

		SECRETARIA DE SALUD DE BOLÍVAR	
		FORMULARIO DE REGISTRO	
		27/08/2025	III MESA DE SANEAMIENTO DE CARTERA DE 2025
NO	PREGUNTA	RESPUESTA	
1	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD		
2	NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA		
3	NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA TITULAR QUE ASISTIRÁ EN REPRESENTACIÓN DE LA IPS		
	NUMERO DE CEDULA DE CIUDADANIA		
4	NOMBRE COMPLETO DEL ASESOR (OPCIONAL)		
	NUMERO DE CEDULA DE CIUDADANIA		
5	CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO		
6	NUMERO DE TELEFONO DE CONTACTO		
7	MARQUE LA CASILLA CORRESPONDIENTE A LA ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO QUE CONVOCA		
	CAJACOPI		
	COOSALUD		
	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA		
	FAMISANAR		
	MUTUAL SER		
	NUEVA EPS		
	SALUD TOTAL		
	SANITAS		
	SURA		
	SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR		
	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DE CARTAGENA		
	SECRETARIA DE SALUD DE ACHI		
	SECRETARIA DE SALUD DE ALTOS DEL ROSARIO		
	SECRETARIA DE SALUD DE ARENAL		
	SECRETARIA DE SALUD DE ARJONA		
	SECRETARIA DE SALUD DE BARRANCO DE LOBA		
	SECRETARIA DE SALUD DE CICUCO		
	SECRETARIA DE SALUD DEL PEÑON		
	SECRETARIA DE SALUD DE HATILLO DE LOBA		
	SECRETARIA DE SALUD DE MAGANGUE		
	SECRETARIA DE SALUD DE MAHATES		
	SECRETARIA DE SALUD DE MARGARITA		
	SECRETARIA DE SALUD DE MOMPOX		
	SECRETARIA DE SALUD DE MORALES		
	SECRETARIA DE SALUD DE PINILLOS		
	SECRETARIA DE SALUD DE RIOVIEJO		
	SECRETARIA DE SALUD DE SAN ESTANISLAO DE KOSTKA		
	SECRETARIA DE SALUD DE SAN FERNANDO		
	SECRETARIA DE SALUD DE SAN JACINTO DEL CAUCA		
	SECRETARIA DE SALUD DE SAN JUAN NEPOMUCENO		
	SECRETARIA DE SALUD DE SAN MARTIN DE LOBA		
	SECRETARIA DE SALUD DE SAN PABLO SUR		
	SECRETARIA DE SALUD DE SANTA CATALINA		
	SECRETARIA DE SALUD DE SANTA ROSA DE LIMA		
	SECRETARIA DE SALUD DE SANTA ROSA DEL SUR		
	SECRETARIA DE SALUD DE SIMITI		
	SECRETARIA DE SALUD DE SOPLAVIENTO		
	SECRETARIA DE SALUD DE TURBACO		
	SECRETARIA DE SALUD DE TURBANA		
	SECRETARIA DE SALUD DE ZAMBRANO		