



MINISTERIO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES

Fecha: 2012-9-21

Hora: 16:18:29



Comite tecnico cientifico
Regional
0

FORMATO DE DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN O CORRECCIÓN CTC A PRESTADORES DE SALUD		
Nombre del Afiliado	Documento de identificación	
Nombre del prestador		
Nombre del responsable CTC Prestador		
Nombre de solicitud		
Causa del aplazamiento		