

## SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER - SOLCA NÚCLEO DE QUITO ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

	IESS
PRESTADOR: SOLCA NÚCLEO DE QUITO	
PERSONA DE CONTACTO: DIRECCIÓN ADMI	INISTRATIVA FINANCIERA
TELÉFONO: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 202	3
CÓDIGO CIE 10: C16.9 TUMOR MALIGNO DEL EST	OMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 17CVS	2022002107133
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	296498
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLÓGI	HOSPITALIZACIÓN
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	ANDRANGO MUÑOZ SEGUNDO JUAN
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	0500817077
	TREGA DEL SERVICIO
están regulados en el presente Reglamento de r Además tengo conocimiento el acàpite que refie textualmente:  "En caso de objeción o débito, el prestador no familiares o acompañante. Cualquier cobro en e prevea"  SA NUCLEO DE QUITO CAJAS  GONZALEZ POZO DANIELA PATRICIA	ere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica
CI No.:/1721887170	ADDITÓN DEL GERMAGIO
ACUSE REC	EPCIÓN DEL SERVICIO
Quito, Agosto del 2023	0000
3 1 AG	<b>30 2023</b>
Servicto Andrayo	
ANDRANGO MUÑOZ SEGUNDO JUAN	
	en mi calidad dey/o
representante o acompañante, del usuario/pacie usuario/paciente recibió el servicio registrad	ente ANDRANGO MUÑOZ SEGUNDO JUAN certifico que el do en la presente acta.

CERTIFICACIÓN DE FIRMAS:

En mi calidad de prestador de servicios, certifico que las firmas constantes en el presente documento corresponden a la firma del usuario/paciente o su representante, misma que fue receptada en esta casa de salud; por lo tanto, me responsabilizo por el contenido de dicho certificado, asumiendo toda la responsabilidad tanto administrativa, civil o penal por la veracidad de la información entregada.