

## 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	ADMINISTRATIVA FINANCIERA
TELÉFONO: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto -	2023
CÓDIGO CIE 10: C40.2 TUMOR MALIGNO DE	LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO INFERIOR
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 17	7CVS 2023002129815
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	301968
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCO:	LÓGICO
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1752344968
ACUSE	ENTREGA DEL SERVICIO
textualmente: "En caso de objeción o débito, el prestado	de relacionamiento. refiere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica  or no podrá requerir el pago al usuario/paciente, en este sentido será motivo de la sanción que la Ley
TAJAS	
CARRILLO ALVARADO BREYNER SAMIR	
CI No.: 1206909986	
ACUSE	RECEPCIÓN DEL SERVICIO
Quito, Agosto del 2023	11 8 AGO 2023
BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X	D I
Observaciones: Yo A lvavo Bejava representante o acompañante, del usuario/pusuario/paciente/recibio el servicio regis	en mi calidad de <u>fordve</u> y/o paciente BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X certifico que el strado en la presente acta.

CERTIFICACIÓN DE FIRMAS:
En mi calidad deprestador 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.

Representante Acompañante: