

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 A	DMINISTRATIVA FINANCIERA
TELÉFONO: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - :	
CÓDIGO CIE 10: C77.1 TUMOR MALIGNO DE I	OS GANGLIOS LINFATICOS INTRATORACICOS
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 170	
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	198080 HOSPITALIZACIÓN
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOL	ÓGICO
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	FIERRO BOLAÑOS ELIZABETH DEL CARMEN
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1705413431
ACUSE	ENTREGA DEL SERVICIO
están regulados en el presente Reglamento d Además tengo conocimiento el acàpite que re textualmente: "En caso de objeción o débito, el prestador	imiento obligatorio del TPSNS y sus procedimientos que de relacionamiento. efiere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica en no podrá requerir el pago al usuario/paciente, en este sentido será motivo de la sanción que la Ley
CARRILLO ALVARADO BREYNER SAMIR CI No.: 1206909986	ECEPCIÓN DEL SERVICIO
Quito, Agosto del 2023	0 1 AGO 2023
FIERRO BOLAÑOS ELIZABETH DEL CARME	N
Observaciones: Yo With Fich o representante o acompañante, del usuario/pare e asuario/paciente recibió el servicio de la compañante de la comp	en mi calidad de Humana y/o aciente FIERRO BOLAÑOS ELIZABETH DEL CARMEN certifico o registrado 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