

A DIT WHITE

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

	IES
PRESTADOR: SOLCA NÚCLEO DE QUITO	
PERSONA DE CONTACTO: DIRECCIÓN ADM	INISTRATIVA FINANCIERA
TELÉFONO: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 202	23
CÓDIGO CIE 10: C50.9 TUMOR MALIGNO DE LA M	MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 17CVS	3 2022002110140
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	51026
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLÓG	ICO HOCDITALIZACIÓN
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	HOSPITALIZACIÓN — HOSPITALIZACIÓN — MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1700563420
NO. DOCUMENTO DE TERRITATION	1100303420
ACUSE EN	TREGA DEL SERVICIO
están regulados en el presente Reglamento de 1	ento obligatorio del TPSNS y sus procedimientos que relacionamiento. ere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica
prevea"	este sentido será motivo de la sanción que la Ley
SOLCA NÚCEO DE QUITO	
CARRILLO ALVARADO ^R BREYNER SAMIR	
CI No.: 1206909986	
ACUSE REC	CEPCIÓN DEL SERVICIO
-	
Quito, Agosto del 2023 3 0 AGO	2023
MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA	<u>.</u>
Observaciones: Yo Rode OA 466 C	en mi calidad de ECPONO y/o
representante o acompañante, del usuario/pacie usuario/paciente recibió el servicio registra	ente MARMOL MUNOZ CONSUELO SUSANA certifico que el
manus Xolaris Sold C	
Representante/Acompañante:	
CENTITATO CIÓN DE FIRMAS: En estigad de prestador de servicios, certifico que las fi	irmas constantes en el prosente documento corresponden a la firma del
	en esta casa de salud, por lo tanto, mo responsabilixo por el contenido o administrativa, civil o penal por la veracidad de la información