

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

PRESTADOR: SOLCA NÚCLEO DE QUITO PERSONA DE CONTACTO: DIRECCIÓN AD	
DILLOUIN IND	MINISTRATIVA FINANCIERA
TELÉFONO: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 2	023
Government and the second and the se	MOPLATO Y HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO SUPERIOR
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 170	VS 2023002153004
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	253189
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLÓ	GICO HOCDITALIZACIÓN
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	HOSPITALIZACIÓN BETANCOURT LARCO INES MERCEDES VERENICE
NO. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	
NO. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	1705434221
ACUSE I	ENTREGA DEL SERVICIO
textualmente: "En caso de objeción o débito, el prestador familiares o acompañante. Cualquier cobro er prevea"  SOLCA NUCLEO DE QUITO	fiere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica no podrá requerir el pago al usuario/paciente, n este sentido será motivo de la sanción que la Ley
Maryon Dominguez	
14/	PH
Maryon Dominguez  DOMINGUEZ ZAMBRANO MARYORI ELIZABET CI No.: 1310400211	ECEPCIÓN DEL SERVICIO
Maryon Dominguez  DOMINGUEZ ZAMBRANO MARYORI ELIZABET CI No.: 1310400211  ACUSE RI	
Maryon Dominguez  DOMINGUEZ ZAMBRANO MARYORI ELIZABET CI No.: 1310400211  ACUSE RI	ECEPCIÓN DEL SERVICIO
Maryon Dominguez  DOMINGUEZ ZAMBRANO MARYORI ELIZABET CI No.: 1310400211  ACUSE RI	AGO 2023

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.