

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	ADMINISTRATIVA FINANCIERA
TELÉFONO: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto -	- 2023
CÓDIGO CIE 10: C79.8 TUMOR MALIGNO SE	CUNDARIO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 1	7CVS 2023002193922
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	312871
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCO	DLÓGICO HOSPITALIZACIÓN
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	ARIAS ROCHA SONIA LILIANA
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1710416403
POSSIENTO DE IDENTIFICACION	1/10410403
ACUSE	E ENTREGA DEL SERVICIO
OBSERVACIONES:	
	••••••
	dor no podrá requerir el pago al usuario/paciente, o en este sentido será motivo de la sanción que la Ley
MINAMETERO - GAJAS	
Daniela Conzález GONZALEZ POZO DANIELA PATRICIA	
CI No.: /1721887170	
ACUSE	RECEPCIÓN DEL SERVICIO
Ouite Ageste del 2022	
Quito, Agosto del 2023	10 t ach 2002
	13 1 AGO 2023
Storoldian Drios	
ARIAS ROCHA SONIA LILIANA	
Observaciones: Yo	en mi calidad de y/o
representante o acompañante, del usuario, usuario parciente recibió el servicio regi	/paciente ARIAS ROCHA SONIA LILIANA certifico que el
Representante:	

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.