

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

TESS

	TESS
PRESTADOR: SOLCA NÚCLEO DE QUITO	
PERSONA DE CONTACTO: DIRECCIÓN AI	DMINISTRATIVA FINANCIERA
TELÉFONO: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 2	2023
CÓDIGO CIE 10: C71 TUMOR MALIGNO DEL EN	CEFALO
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 170	VS 2023002143494 HOSPITALIZACIÓN
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	267018
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLO	ÓGICO
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CATOTA PRADO OSCAR HERNAN
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1716858699
NO. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	1710030033
ACUSE	ENTREGA DEL SERVICIO
OBSERVACIONES:	
están regulados en el presente Reglamento d Además tengo conocimiento el acàpite que re	miento obligatorio del TPSNS y sus procedimientos que e relacionamiento. fiere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica
textualmente:	
familiares o acompañante. Cualquier cobro esprevea" SOLCA NUCLEO DE QUITO	no podrá requerir el pago al usuario/paciente, n este sentido será motivo de la sanción que la Ley
FINAL THE CAJAS	
CARRILLO AZVARADO BREYNER SAMIR	
CI No.: 1206909986	
ACUSE R	ECEPCIÓN DEL SERVICIO
Quito, Agosto del 2023	
	1 8 AGO 2023
	10 1100 2020
CATOTA PRADO OSCAR HERNAN	
Observaciones: Yo Monica Aldaz representante o acompañante, del usuario/pa usuario/paciente recibió el servicio regist:	en mi calidad de <u>ESPOSO</u> y/o ciente CATOTA PRADO OSCAR HERNAN certifico que el rado en la presente acta.
TE STATE OF THE ST	
TO ADA	
Representante/Acompañante:	
CERTIFICACIÓN DE PIRMAS:	

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.