

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 ADM	INISTRATIVA FINANCIERA
TELÉFONO: 0963333000	
	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 202	23
CÓDIGO CIE 10: C77.2 TUMOR MALIGNO DE LOS	GANGLIOS LINFATICOS INTRAABDOMINALES
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 17CVS	3 2023002146200
ÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	305967 HOSPITALIZACIÓN
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLÓGI	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1704370459
ACUSE EN	NTREGA DEL SERVICIO
OBSERVACIONES:	
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
Como prestador de la RPIS copozco el cumplimia	ento obligatorio del TPSNS y sus procedimientos que
están regulados en el presente Reglamento de r	
	ere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica
cextualmente:	ere a la coordinación de pagos y carrias que indica
cextualmence.	
"En caso de objeción o débito, el prestador no	o podrá requerir el pago al usuario/paciente,
familiares o acompañante. Cualquier cobro en ϵ	este sentido será motivo de la sanción que la Ley
prevea"	
TO DE QUITO	
SOLCA NUCLEO DE QUITO	
SOLCA NUCLEO DE GAJAS FINANCIERO - CAJAS	0000
and I	3 0 AGO 2023
The state of the s	30 //
Karen/Lara	
LARA CASAMEN KAREN VANESSA	
CI No.: 1723 <mark>6</mark> 68966	
ACUSE REC	CEPCIÓN DEL SERVICIO
Quito, Agosto del 2023	
2	
GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PAT	TRICIO
JOARDERAS FREIRE ALEGANDRO HERNAN FA	IRICIO
Observaciones: Yo ANDREN ASALA	en mi calidad de Coxocino y/o
	ente GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
certifico que el usuario/paciente recibió el s	
18 - 15 Tage	
(8)	
2 /2 /2 /E	
ter find	
12507075	
Representante/Acompañante:	는 시간 중시간 회에 전하고 생각했다. 이번째 사이에도 시간했다.
1722382432	

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.