

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 ADMI	INISTRATIVA FINANCIERA
reléfono: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 202	23
CÓDIGO CIE 10: C40.2 TUMOR MALIGNO DE LOS	HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO INFERIOR
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 17CVS	2022002117948
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	300506
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLÓGI	HOSPITALIZACIÓN
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1005060841
ACHER PA	NTREGA DEL SERVICIO
están regulados en el presente Reglamento de : Además tengo conocimiento el acapite que refix textualmente: "En caso de objeción o débito, el prestador no	ento obligatorio del TPSNS y sus procedimientos que relacionamiento. ere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica o podrá requerir el pago al usuario/paciente, este sentido será motivo de la sanción que la Ley
ACUSE REG	CEPCIÓN DEL SERVICIO
Quito, Agosto del 2023	4 AGO 2023
AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO	
representable o sonpadante, del usuario/paci	en mi calidad de Modre y/o Lente Aguiphe Enhiquez Diego armando certífico que strado en la presente acta.

CENTIFICACIÓN DE PISOAS: OUOS VOIC O
En mi calidad de prestador de servicios, certifico que las firmas conetentes en el presente documento correspondes a la firma del usuario/paciente o su representente, misma que fue receptada en esta coma de salod; por lo tunto, me responsabilido por el contemido de dicho certificado, asumiendo teda la responsabilidad tanto administrativa, civil o penal por la verecidad de la información antropodo.