

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

IESS

P ERSONA DE CONTACTO: DIRECCIÓN ADMI	INISTRATIVA FINANCIERA
reléfono: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
IES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 202	
ÓDIGO CIE 10: C77.2 TUMOR MALIGNO DE LOS	GANGLIOS LINFATICOS INTRAABDOMINALES
TÚM ERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 17CVS	3 2022002099616
TÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	HOSPITALIZACIÓN
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLÓG	ICO
OMBRE DEL BENEFICIARIO	DOMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA
o. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1710146893
ACUSE EN	TREGA DEL SERVICIO
BSERVACIONES:	
	ento obligatorio del TPSNS y sus procedimientos que
stán regulados en el presente Reglamento de 1	relacionamiento.
demás tengo conocimiento el acapite que reile extualmente:	ere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica
En caso de objeción o débito, el prestador no	o podrá requerir el pago al usuario/paciente, este sentido será motivo de la sanción que la Ley
revea"	2000 Barrano and modern and an amazana dan an an
SOLCA NUCLEO DE QUITO	
FINANCIERO - CAJAS	
\mathcal{A}	
Karen Lara	
- Duy G	
ARA CASAMEN KAREN VANESSA	
ARA CASAMEN KAREN VANESSA II No.: 1/123668966	anatár per geputato
ARA CASAMEN KAREN VANESSA EI No.: 1/23668966	CEPCIÓN DEL SERVICIO
ARA CASAMEN KAREN VANESSA I No.: 1723668966 ACUSE REC	CEPCIÓN DEL SERVICIO
ARA CASAMEN KAREN VANESSA I No.: 1723668966 ACUSE REC	CEPCIÓN DEL SERVICIO
ARA CASAMEN KAREN VANESSA I No.: 1723668966 ACUSE REC	
ARA CASAMEN KAREN VANESSA I No.: 1723668966 ACUSE REC	CEPCIÓN DEL SERVICIO 3 1 AGO 2023
ARA CASAMEN KAREN VANESSA I No.: 1/723668966 ACUSE REC	
ARA CASAMEN KAREN VANESSA ZI No.: 1/123668966 ACUSE REC Quito, Agosto del 2023 COMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA	3 1 AGO 2023
ARA CASAMEN KAREN VANESSA LI No.: 1723668966 ACUSE RECU Quito, Agosto del 2023 OMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA Observaciones: Yo Anges Mala	3 1 AGO 2023 en mi calidad de
ARA CASAMEN KAREN VANESSA LI No.: 1/723668966 ACUSE REC Quito, Agosto del 2023 COMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA Observaciones: Yo Acuse Expresentante o acompañante, del usuario/pacie	en mi calidad de Conocido y/o ente DOMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA certifico que
ARA CASAMEN KAREN VANESSA ZI No.: 1/723668966 ACUSE REC Quito, Agosto del 2023 COMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA Observaciones: Yo Acuse Expresentante o acompañante, del usuario/pacie	en mi calidad de Conocido y/o ente DOMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA certifico que
ACUSE RECOMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA	en mi calidad de Corocido y/o ente DOMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA certifico que
ACUSE RECOUNTINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA Observaciones: Yo Acuse Recountinguez estacio de la usuario/pacie	en mi calidad de Conocido y/o ente DOMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA certifico que
ARA CASAMEN KAREN VANESSA ZI No.: 1/723668966 ACUSE REC Quito, Agosto del 2023 COMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA Observaciones: Yo Acuse Expresentante o acompañante, del usuario/pacie	en mi calidad de Corres y/o ente DOMINGUEZ ESTACIO BELLA RAMONA certifico que

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.