

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

IESS

PRESTADOR: SOLCA NÚCLEO DE QUITO	
PERSONA DE CONTACTO: DIRECCIÓN ADMIN	ISTRATIVA FINANCIERA
TELÉFONO: 0963333000	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 2023	
CÓDIGO CIE 10: C78.0 TUMOR MALIGNO SECUNDARI	O DEL PULMON
	200000110070
NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 17CVS 2 NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	259705
SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLÓGIO	HOSPITALIZACIÓN
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
NO. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1709578627
	and the second of the second o
ACUSE ENT	REGA DEL SERVICIO
OBSERVACIONES:	
	.,
están regulados en el presente Reglamento de re Además tengo conocimiento el acàpite que refier textualmente:	e a la Coordinación de pagos y taritas que indica
	podrá requerir el pago al usuario/paciente, te sentido será motivo de la sanción que la Ley
SOLCA NUCLEÓ DE QUITO FINANCIERO - CAJAS	
Maryofi Dominguez	
DOMINGUEZ ZAMBRANO MARYORI ELIZABETH	
CI No.: 1310400211	
	PCIÓN DEL SERVICIO
ACOSE RECI	APOION DELL'ELECTOR
Quito, Agosto del 2023 10 AG	0 2023
- tolumanu	
RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA	
Observaciones: Yo	en mi calidad dey/o
representante o acompañante, del usuario/pacier el usuario/paciente recibió el servicio registr	nte RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA certifico que cado en la presente acta.
22 2300220, pagazasa 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22	

Representante/Acompañante:

CERTIFICACIÓN DE FIRMAS:

En mi calidad/de prestador de servicios, certifico que las firmas constantes en el presente documento corresponden a la firma del Dusuario/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.