

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

IESS

PRESTADOR: SOLCA NÚCLEO DE QUITO DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA PERSONA DE CONTACTO: E-mail: convenios@solcaquito.org.ec TELÉFONO: 0963333000 MES Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 2023 CÓDIGO CIE 10: 084.4 LINFOMA DE CELULAS T PERIFERICO NÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 17CVS 2022002119423 HOSPITALIZACIÓN NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA: 270166 SERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLÓGICO ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE NOMBRE DEL BENEFICIARIO No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN 2101081699 ACUSE ENTREGA DEL SERVICIO **OBSERVACIONES:** Como prestador de la RPIS, conozco el cumplimiento obligatorio del TPSNS y sus procedimientos que están regulados en el presente Reglamento de relacionamiento. Además tengo conocimiento el acápite que refiere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica textualmente: "En caso de objeción o débito, el prestador no podrá requerír el pago al usuario/paciente, familiares o acompañante. Cualquier cobro en este sentido será motivo de la sanción que la Ley prevea" SOLCA NUCLEO TO QUITO FINANCIENU - LAJAS warina idsero ROSERO CAMUENDO MARINA ELIZABETH CI No.: 1718000647 ACUSE RECEPCIÓN DEL SERVICIO Quito, Agosto del 2023 **3** 1 AGO 2023 ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE Observaciones: Yo Kullin hijill ____en mi calidad de representante o acompañante, del usuario/paciente ESTUFIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE certifico paciente recibió el servicio registrado en la presente acta.

Certificación de firmas:

Accepañante:

En mi callante 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 da salud; por lo tanto, me responsabilizo por el contenido de dicho certificado, asumiendo toda la responsabilidad tanto administrativa, civil o penal por la varacidad de la información entregada.