

entregada.

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

IESS

RESTADOR: SOLCA NÚCLEO DE QUITO ERSONA DE CONTACTO: DIRECCIÓN ADMI	NISTRATIVA FINANCIERA
	E-mail: convenios@solcaquito.org.ec
ELÉFONO: 0963333000	
S Y AÑO DE PRESTACIÓN: Agosto - 202	
DIGO CIE 10: C67.9 TUMOR MALIGNO DE LA V	EJIGA URINARIA, PARTE NO ESPECIFICADA
ÚMERO DE CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 17CVS	2022002119510 HOSPITALIZACIÓN
ÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:	270394
ERVICIO ENTREGADO: SERVICIO ONCOLÓGI	ICO
OMBRE DEL BENEFICIARIO	CAZAR ESPINOSA LUIS EDUARDO ABDON
o. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1001423746
ACUSE EN	TREGA DEL SERVICIO
BSERVACIONES:	
omo prestador de la RPIS,conozco el cumplimie	ento obligatorio del TPSNS y sus procedimientos que
tán regulados en el presente Reglamento de r	relacionamiento.
	ere a la Coordinación de pagos y tarifas que indica
xtualmente:	
n caso de objeción o débito, el prestador no	podrá requerir el pago al usuario/paciente,
amiliares o acompañante. Cualquier cobro en e	este sentido será motivo de la sanción que la Ley
evea"	
ODEAJAS	
WHAT THE WASH	
CANGTE.	
ARRILO ALVARADO EREYNER SAMIR	
1206904986	
- Trought	
ACUSE REC	CEPCIÓN DEL SERVICIO
1000	
uito, Agosto del 2023	
	1 7 AGO 2023
CAZAR ESPINOSA LUIS EDUARDO ABDON	
	,
oservaciones: Yo Andrea EspinoAu	en mi calidad de <u>wretc</u> y/o ente CAZAR ESPINOSA LUIS EDUARDO ABDON certifico
epresentante o acompañante, del usuario/pacio	ence CAZAK ESPINUSA LUIS EDUARDO ABDUN CERCIIICO
de el psuario/paciente recibió el servicio re	egisciado en la prosence acea.
(2)	
The second secon	
OLCA SI	
representante/Acompañante:	
ERTIFICACIÓN DE FIRMAS: n mi calidad de prestador de servicios, certifico que las f	irmas constantes en el presente documento corresponden a la firma del
	en esta casa de salud; por lo tanto, me responsabilizo por el conteni o administrativa, civil o penal por la veracidad de la información
	a administrative givil a manal now la varantala de la información