

Santiago Medical Institute Juan XXIII 6130, Vitacura

Teléfono +56 22656 6666

Atención #174580, Generado: 11 de Junio de 2024, Impreso: 11 de Junio de 2024

Dr(a). MEDICO CIRUJANO, RUT / DNI Profesional 1-9 Paciente: Test Test, RUT 19429206-6 - Nº Ficha:

| | Prestación | Subtotal | Total |
|----------------|---|--|------------------------|
| | | | |
| | Otros | | |
| [Por realizar] | 30-15-028-00 LIPOINYECCION / LIPOINJERTO 1HR | | \$180.000 |
| [Por realizar] | 30-15-028-00 INSUMOS LIPOINYECCION / LIPOINJERTO | | \$419.265 |
| [Por realizar] | SMI_003 SALA DE RECUPERACION | | \$170.000 |
| [Por realizar] | HONORARIOS ANESTESISTA PRIMERA HORA | | \$250.000 |
| | | | |
| Resumen | del presupuesto: | | |
| | | Acciones Clínicas: | \$0 |
| | | Productos: | \$0 |
| | | Otros: | \$1.019.265 |
| | | Total presupuesto: | \$1.019.265 |
| Comentario | | | |
| • | sto válido por 30 días. | . | |
| * Las presta | aciones otorgadas corresponden a un "Product | o Paquetizado". | |
| * "Producto | paquetizado", corresponde a la cirugía inform | ada en presupuesto, de generarse una i | nueva prestación, ésta |
| se cobrará | en forma adicional (derechos de pabellón, insu | ımos, honorarios anestesia) | |
| * No incluy | e: Re intervenciones(pabellón, recuperación, | , días cama, insumos y medicamentos | asociados) prótesis, |
| órtesis, eler | mentos de osteosíntesis,exámenes de laborato | orio,transfusiones,kinesiología y biopsias | |
| * Valores fir | nales incluyen IVA. | | |
| Firmas: | | | |
| D=/-) | | et and a c | |