

## Santiago Medical Institute Juan XXIII 6130, Vitacura

Teléfono +56 22656 6666

Atención #176151, Generado: 01 de Julio de 2024, Impreso: 01 de Julio de 2024

Prof. TIENDA SMI, RUT / DNI Profesional 76397333-6 Paciente: Carlos Acevedo, RUT 19429206-6 - Nº Ficha:

|                       | Prestación  | Subtotal                               | Total                |
|-----------------------|---|--|----------------------|
|                       |   |  |                      |
|                       | Otros   |  |                      |
| [Por realizar]        | 15-02-059-00 LIPECTOMIA o LIFTING DE GLUTEO,<br>UNI O BILATERAL O LIPOTRANSFERENCIA GLUTEA<br>2HRS    |  | \$180.000            |
| [Por realizar]        | 15-02-059-00 INSUMOS LIPECTOMIA o LIFTING DE<br>GLUTEO, UNI O BILATERAL O LIPOTRANSFERENCIA<br>GLUTEA |  | \$461.192            |
| [Por realizar]        | SMI_003 SALA DE RECUPERACION  |  | \$170.000            |
| Resumer               | n del presupuesto:  |  |                      |
|                       | . 45. p. 664p 4666.   | Acciones Clínicas:                     | \$0                  |
|                       |   | Productos:                             | \$0                  |
|                       |   | Otros:                                 | \$811.192            |
|                       |   | Total presupuesto:                     | \$811.192            |
| Comentario * Presupue | os:<br>esto válido por 30 días.   |  |                      |
| •                     | aciones otorgadas corresponden a un "Producto F   | Paquetizado".                          |                      |
| •                     | paquetizado", corresponde a la cirugía informada  | ·                                      | eva prestación, ésta |
| se cobrará            | en forma adicional (derechos de pabellón, insumo  | os, honorarios anestesia)              |                      |
| * No incluy           | ve: Re intervenciones( pabellón, recuperación, dí   | as cama, insumos y medicamentos as     | ociados) prótesis,   |
| órtesis, ele          | mentos de osteosíntesis,exámenes de laboratorio   | transfusiones,kinesiología y biopsias. |                      |
| * Valores fi          | nales incluyen IVA.   |  |                      |
| Firmas:               |   |  |                      |
| Prof                  | Pacier  | nte:                                   |                      |