



## Santiago Medical Institute

Juan XXIII 6130, Vitacura

Teléfono +56 22656 6666

Atención #172359, Generado: 17 de Mayo de 2024, Impreso: 17 de Mayo de 2024

**Dr(a). MEDICO CIRUJANO, RUT / DNI Profesional 1-9**

**Paciente: Test Test, RUT 19429206-6 - Nº Ficha:**

| Prestación   | Subtotal | Total     |
|--|----------|-----------|
| <b>Otros</b>   |          |           |
| [Por realizar] 30-15-027-00 LIPOASPIRACION MENOR, HASTA UNA HORA O MENOS DE 500 ML         |          | \$180.000 |
| [Por realizar] 30-15-027-00 INSUMOS LIPOASPIRACION MENOR, HASTA UNA HORA O MENOS DE 500 ML |          | \$671.899 |
| [Por realizar] 30-15-006-00 LIFTING FACIAL 3HRS  |          | \$180.000 |
| [Por realizar] 30-15-006-00 INSUMOS LIFTING FACIAL   |          | \$726.726 |
| [Por realizar] 30-15-019-00 IMPLANTE DE PELO 3HRS  |          | \$180.000 |
| [Por realizar] 30-15-019-00 INSUMOS IMPLANTE DE PELO                                       |          | \$209.633 |
| [Por realizar] SMI_003 SALA DE RECUPERACION  |          | \$170.000 |
| [Por realizar] HONORARIOS ANESTESISTA PRIMERA HORA   |          | \$250.000 |
| [Por realizar] HONORARIOS ANESTESISTA HORA   |          | \$100.000 |

### Resumen del presupuesto:

|                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| Acciones Clínicas:        | \$0                |
| Productos:                | \$0                |
| Otros:                    | \$2.668.258        |
| <b>Total presupuesto:</b> | <b>\$2.668.258</b> |

### Comentarios:

\* Presupuesto válido por 30 días.

\* Las prestaciones otorgadas corresponden a un "Producto Paquetizado".

\* "Producto paquetizado", corresponde a la cirugía informada en presupuesto, de generarse una nueva prestación, ésta se cobrará en forma adicional (derechos de pabellón, insumos, honorarios anestesia)

\* No incluye: Re intervenciones( pabellón, recuperación, días cama, insumos y medicamentos asociados) prótesis, órtesis, elementos de osteosíntesis, exámenes de laboratorio, transfusiones, kinesiología y biopsias.

\* Valores finales incluyen IVA.

### Firmas:

Dr(a). \_\_\_\_\_

Paciente: \_\_\_\_\_