

**COTIZACION DE SERVICIO**

CODIGO:

N/A

FECHA DE EMISIÓN:

01.08.22

FECHA DE ACTUALIZACION:

N/A

VERSIÓN: 001

FECHA: 16-12-2022

CONSECUTIVO

NA

91

CIUDAD: SANTA MARTA

NOMBRE DEL PACIENTE

SIRLEY YOLEDYS SANCHEZ MELO

IDENTIFICACIÓN NUMERO:

1065232333

TIPO IDENTI:

CC

VALIDO HASTA:

24-12-2022

A continuación se detalla la cotización de los servicios requeridos por el usuario mencionado en la parte superior del presente documento y solicitamos autorización para realización del (los) mismo (s).

Item	NOMBRE DEL SERVICIO / PRODUCTO	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	883321 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	1,00	\$ 4.015.013	\$ 4.015.013
2	883322 RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	1,00	\$ 4.015.013	\$ 4.015.013
3				\$ 0
4				\$ 0
5				\$ 0
6				\$ 0
7				\$ 0
8				\$ 0
9				\$ 0
10				\$ 0
			TOTAL	\$ 8.030.026

Observaciones: Los valores calculados en la presente cotización están sujetos a cambios, por lo que el responsable de la cuenta debe cancelar los adicionales asociados a posibles complicaciones durante la prestación del servicio.

Así mismo, la presente cotización no es válida si se requiere el servicio posterior a la fecha de vigencia de la misma.

Gracias por elegirnos, en espera de brindarles la mejor atención.

ATENTAMENTE,

Nombre: NICOLAS DE JESUS ARVILLA BUELVAS**Cargo: Auxiliar de autorizaciones****AREA: FACTURACION****COLSALUD S.A. - CLINICA MARCARIBE****NIT: 819002176-8****email: autorizacioneshospitalizacionp3@clinicamarcaribe.com****Tel: 4206464 – 4206465 EXT _**