

Contrato de Prestación de Servicios

Yo _____ Identificado con CC _____ quien en adelante será EL CONTRATANTE y SMADIA CLINIC S.A.S. identificada con Nit 900.423.704-7, quien en adelante y para efectos del presente contrato será EL CONTRATISTA, suscribimos el siguiente contrato de Prestación de Servicio bajo las siguientes cláusulas.

PRIMERA: EL CONTRATISTA me ha informado que sí, y solo si podre dar inicio al tratamiento adquirido en el momento de haber pagado la totalidad del mismo.

SEGUNDA: EL CONTRATISTA me ha informado que en el caso en que yo decida no realizarme el tratamiento, ya sea por una causa personal o por otra de cualquier índole, EL CONTRATISTA no hará devolución del dinero dejado de consumir, solo me entregara un BONO por el valor dejado de consumir que yo podré utilizar en otros servicios que EL CONTRATISTA ofrezca, o podre regalar o vender a un tercero este BONO para que sea utilizado, en un término no mayor a 2 años después de adquirido el servicio.

TERCERA: Los descuentos que EL CONTRATISTA me ofrece en el momento de la compra, aplican si y solo si me realizo la totalidad del tratamiento adquirido, en caso que por alguna razón EL CONTRATANTE decida no continuar con el tratamiento adquirido o desee cambiarlo por otro, las sesiones realizadas del tratamiento iniciado se liquidaran a precio público sin descuento y el valor restante se aplicara al nuevo tratamiento.

- Descripción tratamientos (Deben aparecer todos los valores detallados)

Firma paciente y firma clinica