

<b>Nombre Paciente:</b>	Marcela Maria Correa Jaramillo	<b>Línea:</b>	Cirucredito
<b>Numero de Cedula</b>	43627427	<b>Celular:</b>	3122630313
<b>Cirugía</b>	MASPOTEXIA RECONSTRUCTIVA CAMBIO DE IMPLANTE	<b>Correo Electrónico:</b>	Marcelacj806@gmail.com
		<b>Fecha Tentativa</b>	14/03/2020

Queremos agradecerte por elegirnos en este proceso, estamos comprometidos con tu seguridad y estamos ansiosos por ver tu transformación, a continuación, te describimos tu paquete quirúrgico y el costo del mismo.

Tu plan quirúrgico incluye:

Infraestructura <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quirófano</li> <li>• Sala de recuperación</li> </ul>
Honorarios Equipo Quirúrgico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medico Cirujano</li> <li>• Anestesiólogo</li> <li>• Instrumentador</li> <li>• Ayudante Quirúrgico</li> <li>• Enfermera Jefe</li> <li>• Auxiliar de Enfermería</li> </ul>
Póliza <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantía ruptura del implante</li> </ul>
Atención Prequirúrgica <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cita de preanestesia</li> </ul>
Atención Postquirúrgica <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisiones gratuitas por dos años</li> </ul>

<b>Costo FINANCIACION Paquete Quirúrgico</b>	<b>\$ 10.500.000</b>
--	----------------------

Costos Adicionales	
<b>Exámenes</b>	\$ 170.000
<b>Cobertura Postquirurgica*</b>	\$ 460.000
<b>Medicamentos</b>	\$ 80.000
<b>Brasier</b>	\$ 60.000
<b>Camara Hiperbarica</b>	\$ 80.000
<b>TOTAL ADICIONALES</b>	<b>\$ 850.000</b>

\*Los costos adicionales no se incluyen en financiación, todos son necesarios al momento de hacer la cirugía, sea que el paciente los tome con nosotros o no, de los costos adicionales los únicos que el paciente debe pagar por obligación en la clínica son **COBERTURA POSTQUIRURGICA**.

\* Si la paciente decide tomar los masajes por fuera de la clínica debe firmar un disentimiento informado donde se hace responsable por su recuperación y resultados de su post operatorio.

El costo de la cirugía o inicial y adicionales que la paciente toma con nosotros deben ser cancelados máximo el día de la consulta de preanestesia, de no ser así, será cancelada su cirugía y aplazada para una nueva fecha.

Firma Paciente \_\_\_\_\_

Cotización vigente por 15 días

Web: [www.cirucredito.com](http://www.cirucredito.com) - Fijo: 3220020 - WhatsApp: 315 606 63 96