

Nombre Paciente	DERLY CAMILA CHAVARRIA ZAPATA	Línea	Cirucredito
Fecha de Valoración	10/02/2020	Fecha Tentativa Cirugía	24/02/2020
Numero de Cedula	1192784547	Celular	3042051312
Cirugía	MAMOPLASTIA	Correo Electrónico	Chacarriazapatacamila@hotmail.com

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: TOMA DE EXAMENES A DOMICILIO, BRASIER, MEDICAMENTO ORAL Y COBERTURA POSTQUIRURGICA (POLIZA), 1 SESIÓN DE CÁMARA HIPERBARICA

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

Costo CONTADO Paquete Quirúrgico	\$6.000.000
---	--------------------

*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 - Fijo: 3220020 - WhatsApp: 3133733756