

### **COTIZACIÓN PAQUETE QUIRÚRGICO**

PACIENTE	Greysy Holguin Bustamante	EDAD:	31
CEDULA	1037591501	FECHA DE NACIMIENTO	2-09-1988
REMETIDO POR	PLANMED	CELULAR	3017380236
TELEFONO	3017380236	CIUDAD	MEDELLIN
CORREO ELECTRONICO	greysyholguinbustamante@gmail.com	CIRUGÍA	LIPOTRANSFERENCIA

Señor(a) Greysy Holguin Bustaman, describimos el paquete de cirugía especial para usted:

#### **GASTOS CLINICOS**

- Quirófano
- Sala de recuperación

#### **HONORARIOS**

- Instrumentador
- Anestesiólogo
- Cirujano
- Ayudante Quirúrgico

#### **• COTIZACION DE PAQUETE QUIRURGICO**

<b>VALOR DE CONTADO</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>los elementos marcados con la x</b>
<b>\$ 7.000.000</b>	<b>\$7.500.000</b>	<b>no van incluidos en la financiación</b>

- Asesoría y acompañamiento
- cita de pre anestesia sin costo
- Revisión después de la cirugía sin costo
- Revisiones gratuitas post quirúrgica por 2 años.

<b>X</b>	Exámenes de Laboratorio	\$170.000	<b>X</b>	Flotador	\$ 40,000
<b>X</b>	Cobertura postquirúrgica	\$380.000	<b>X</b>	Pos operatorio-masajes	\$500.000
<b>X</b>	Medias antiembolicas	\$ 60.000		Recuperación prolongada	
<b>X</b>	Faja	\$160.000		Enfermera y Ambulancia	\$ 350,000
	Brasier	\$ 60.000	<b>X</b>	FRAGMIN ANTICUAGULANTE X 10	\$ 285.000
<b>X</b>	Medicamentos ORALES	\$ 80.000	<b>X</b>	Fajon espuma	\$80.000

FECHA TENTATIVA: JUNIO 2020	FIRMA DE PX:
FECHA DE VALORACION: 6 DE MAYO 2020	VIGENCIA DE LA COTIZACION 30 DIAS