

COTIZACIÓN PAQUETE QUIRÚRGICO

PACIENTE	MARY LUZ SALAMANTA SANTA	EDAD:	30
CEDULA	1039687848	FECHA DE NACIMIENTO	7-08-1989
REMETIDO POR	PLANMED	CELULAR	3044997730
TELEFONO	3044997730	CIUDAD	MEDELLIN
CORREO ELECTRONICO	maryluzsalamanca02@gmail.com	DIRECCION	CALLE BF 113 B-04
CIRUGIA	MAMOPLASTIA		

Señor(a) MARI LUZ SALAMANTA SANTA, describimos el paquete de cirugía especial para usted:

GASTOS CLINICOS

- Quirófano
- Sala de recuperación

HONORARIOS

- Instrumentador
- Anestesiólogo
- Cirujano
- Ayudante Quirúrgico

COTIZACION DE PAQUETE QUIRURGICO

VALOR DE CONTADO	CRÉDITO
\$ 5.500.000	\$5.500.000

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

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

FECHA TENTATIVA: Mayo 2020	FIRMA DE PX:
FECHA DE VALORACION: 23 DE MAYO 2020	VIGENCIA DE LA COTIZACION 30 DIAS

