

<b>Nombre Paciente</b>	<b>KELLY LONDOÑO</b>	<b>Línea</b>	<b>Cirucredito</b>
Fecha de Valoración	30/04/2020	Fecha Tentativa Cirugía	07/05/2020
Numero de Cedula	1117160989	Celular: 3187881330	
Cirugía	LIPOTRANSFERENCIA ASISTIDA CON LASER ND-YAG	Correo Electrónico	shamarat.q.m@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:

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>
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>

**Costo FINANCIACION Paquete Quirúrgico \$8.000.000**

<input checked="" type="checkbox"/>	Exámenes de Laboratorio	\$ 170.000	<input checked="" type="checkbox"/>	Medicamentos ORALES	\$ 80.000
<input checked="" type="checkbox"/>	Cobertura postquirúrgica	\$ 460.000	<input checked="" type="checkbox"/>	Pos operatorio-masajes	\$ 400.000
<input checked="" type="checkbox"/>	Medias anti embolicas	\$ 60.000	<input checked="" type="checkbox"/>	Fragmin	\$ 280.000
<input checked="" type="checkbox"/>	Faja	\$ 160.000	<input checked="" type="checkbox"/>	PRUEBA COVID19	\$ 120.000
			<input checked="" type="checkbox"/>	Fajón de Espuma	\$ 70.000

\*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, EXÁMENES MÉDICOS Y POS OPERATORIO**

\* 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: 3133733756