**PRESUPUESTO CRIOPRESERVACION DE OVOCITOS**

***PACIENTE : ${name}***

***EXAMEN : ${descripcion}***

***FECHA : ${date}***

* **ASPIRACION FOLICULAR**
* **VITRIFICACION DE OVOCITOS**
* **MANTENIMIENTO DE OVOCITOS POR 3 MESES**

Sub total: $ 1,940

IGV 18%: $ 349.2

**TOTAL: $ 2,289**

**No incluye:**

**-Control Ovulatorio: S/600**

**-Honorarios Médicos por Aspiración Folicular: S/4,000**

**-Medicinas (estimulación ovárica): aprox. S/6,000**

**-Mantenimiento de ovocitos: MENSUAL S/80**

*El presente presupuesto tiene una vigencia de* ***TRES MESES*** *y corresponde de un* ***solo intento.***

***En caso la paciente decida NO continuar con el tratamiento ó se interrumpiera en alguna de sus etapas, la empresa hará la devolución del dinero abonado por todos los procedimientos NO Realizados con una retención del 6% por gastos administrativos.***