**PRESUPUESTO FECUNDACION IN VITRO CON OVODONACION Y BANCO DE SEMEN CON ESTUDIO GENETICO PREIMPLANTACIONAL**

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

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

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

* **DESVITRIFICACION DE EMBRION**
* **TRANSFERENCIA EMBRIONARIA**
* **BANCO DE OVOCITOS**
* **BANCO DE SEMEN**
* **NGS (01 BLASTO)**

**Sub total: $5,000**

**IGV 18%: $900**

**TOTAL: $5,900**

**No Incluye:**

-Control Endometrial y Prueba de Catéter: S/600

-Honorarios Médicos: S/7,000

-Medicinas (preparación uterina) aprox. S/2,000

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