

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : TERESA MARICHELY ORTIZ MATURANA Rut Paciente 8,493,615 4 Teléfono : 22
Institución : SEMDA Convenio : SEMDA PREF. S. SALUD

Codigo Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
401,054	RADIOGRAFIA DE BRAZO, ANTEBRAZO, MANO, DEDOS, PIE (F	1	\$ 12,580

ESTIMADO PACIENTE :

Total Presupuesto \$ 12,580

Es necesario se presente al menos con 30 minutos de anticipación a su cita para efecto de trámites en cajas y evitar atrasos.

Todos los pagos por prestaciones y procedimientos ambulatorios, deben ser cancelados en cajas de HCUCH

Todos los valores de Prestaciones, Procedimientos, Medicamentos e Insumos son referenciales, de acuerdo a los aranceles vigentes a la fecha y están sujetos a cambio sin previo aviso.

Este Presupuesto no incluye el valor de prótesis, ortesis, marcapasos y drogas de quimioterapia si correspondiere.

