

IMPLANTE DE MARCAPASO INCLUYE MARCAPASO BICAMERAL ATTESTA

\$71,900.00 M.N.

Incluye I.V.A.

HOSPITALIZACIÓN

CANT.	DESCRIPCIÓN
1	HABITACIÓN ESTÁNDAR
1	KIT DE ADMISIÓN
1	PANTUFLAS
1	BRAZALETE IDENTIFICADOR
1	ROPA DE CAMA P/ UN ACOMPAÑANTE

QUIRÓFANO Y EQUIPO BIOMÉDICO

CANT.	DESCRIPCIÓN
1	PAQUETE SALA DE HEMODINAMIA PARA MARCAPASO
1	ELECTROCAUTERIO POR USO
1	EQUIPO PARA ASEO
2	BOMBA DE INFUSION POR DÍA

ANESTESIA

CANT.	DESCRIPCIÓN
1	RELACUM 15MG/3ML SOL INY
1	FENODID 0.5MG/10ML SOL INY

INSUMOS QUIRÚRGICOS

CANT.	DESCRIPCIÓN
2	AGUJA AMARILLA 20 X 38
1	PUNTAS NASALES PARA OXÍGENO ADULTO
1	INSYTE #20 ROSA
3	CEPILLO PARA CIRUJANO CON JABÓN
1	CONECTOR DELGADO
1	MICROCLAVE 3 VÍAS 17 CM 4036587
10	ELECTRODOS ADULTO
1	EQUIPO FLEBOTEK QUIRÚRGICO CON CLAVE
1	EQUIPO FLEBOTEK NORMOGOTERO
4	GASA 10 X 10 ESTÉRIL CON TRAMA C/10 PISA
1	HOJA DE BISTURÍ #11
8	JERINGA 10ML
3	JERINGA 20ML
2	JERINGA 5ML
1	LLAVE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN
1	RASTRILLO
1	EXTENSIÓN PARA OXÍGENO 150 CM

INSUMOS QUIRÚRGICOS

CANT.	DESCRIPCIÓN
1	BORBOTEADOR 500ML
1	LÁPIZ PARA ELECTROCAUTERIO (R)
1	PLACA PARA ELECTROCAUTERIO
1	SEDA O SH K834H
1	NYLON (DERMALON) 3-0 PE2443-N ATRAMAT
1	VICRYL 2-0 SH J317H
2	TEGADERM + PAD REF 3582 5X7

MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS

CANT.	DESCRIPCIÓN
1	AGUA INY 1000 ML PISA
6	CLORURO DE SODIO 100 ML
3	LIDOCAÍNA 2% AMP 10ML (PISACAÍNA)
3	CEFALOTINA 1G SOL INY
1	PROFENID 100MG CAPS C/20

ROPA

CANT.	DESCRIPCIÓN
2	CUBRECAMA DESECHABLE
2	GUANTES PARA CIRUJANO NO 8
1	GUANTES PARA CIRUJANO NO 7.5
1	GUANTES PARA CIRUJANO NO 6
2	BATA PARA CIRUJANO MOLINKER

LABORATORIO / IMAGEN

CANT.	DESCRIPCIÓN
1	ELECTROCARDIOGRAMA POR ESTUDIO
1	RX TÓRAX AP

MATERIAL ESPECIAL

CANT.	DESCRIPCIÓN
1	KIT MARCAPASO BICAMERAL ATTESTA MEDTRONIC

LE SUGERIMOS CONSULTE A SU MÉDICO EL CONTENIDO DE ESTE PAQUETE PARA SU REVISIÓN Y VISTO BUENO.

ES INDISPENSABLE PRESENTAR UNA PRUEBA NEGATIVA A COVID-19 (ANTÍGENO O PCR), NO MAYOR A 48 HORAS, PREVIO A HOSPITALIZACIÓN.

ESTE PAQUETE **NO INCLUYE:**

- HONORARIOS MÉDICOS.
- MATERIAL ESPECIAL NO ESPECIFICADO DE SERVICIO DE HEMODINAMIA .
- SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA.
- SERVICIOS DE LABORATORIO O IMAGENOLOGÍA NO ESPECIFICADOS.
- LOS PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE ALGUNA COMPLICACIÓN NO SE ENCUENTRAN CONTEMPLADOS EN ESTE PAQUETE.

EN CASO DE INCURRIR EN GASTOS EXTRAS, ESTOS SE AGREGARÁN AL ESTADO DE CUENTA FINAL CON BASE EN LA LISTA DE PRECIOS VIGENTE. (TIEMPO QUIRÚRGICO ADICIONAL, DÍAS EXTRAS DE HOSPITALIZACIÓN, ADICIONALES EN MATERIAL QUIRÚRGICO, DE CURACIÓN, MEDICAMENTOS, ENTRE OTROS)

ESTE PAQUETE YA INCLUYE IVA

NO SE REALIZARÁN REEMBOLSOS DE MATERIALES, MEDICAMENTOS O SERVICIOS NO UTILIZADOS DEL PAQUETE.

PARA APLICAR ESTE PAQUETE, ANTES DEL INGRESO DEBE:

- NOTIFICAR EN ADMISIÓN EL USO DEL PAQUETE,
 - CONTRATARLO Y FIRMAR LA ACEPTACIÓN DEL PAQUETE,
 - DEJAR UN ANTIPOCO.
- DE LO CONTRARIO, UNA VEZ INGRESADO, NO PODRÁ HACER USO DE ESTE PAQUETE.

ESTE PAQUETE NO APLICA PARA ASEGURADORAS O TRÁMITES DE REEMBOLSO.

VIGENCIA HASTA 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023