



COLEGIO DE ABOGADOS DE COSTA RICA

V SEMANA DE LA SALUD PREVENTIVA



“ DRA. ROXANA ARROYO V. ” DEL 15 AL 26 DE MARZO 2010

SOLICITUD DE SERVICIOS MÉDICOS (llenar una hoja x persona)

1. Nombre del agremiado (a) _____

2. No. Cédula: _____ No. Carné: _____

3. Tel of: _____ Fax _____ Celular _____ E-mail _____

Solicito los servicios médicos para: Agremiado, Cónyuge, Hijo (a) (sólo mayor de edad):

5. Cónyuge: _____ Ced _____ Edad _____

6. Hijo (a): _____ Ced _____ Edad _____

7. Servicios, horarios y citas:

El PAQUETE BASICO (exámenes y consulta) tiene un **Costo de € 22.000.00 para el agremiado (a) y € 43.000.00 por persona adicional (exclusivamente cónyuge o hijos mayores de edad)**. Los precios de exámenes adicionales se indican en el cuadro siguiente. Favor indicar a continuación el **día y hora deseada de citas**, acorde con el horario señalado. La hora y fecha de **cita de exámenes del paquete básico se refiere al EXAMEN DE SANGRE**. Los demás exámenes del paquete básico se efectuarán **en el orden de llegada de las personas y hasta la 1 pm**. Los resultados de exámenes se entregarán en la **cita de Consulta de valoración médica**. Las citas quedarán sujetas a disponibilidad de espacios al momento de recibir la presente solicitud y confirmación del pago. **La Oficina comunicará el día y hora definitivos y hará un recordatorio la víspera de la citas.**

CITA

Tipo de examen o servicio	Lugar	Precio	Fechas (marzo)	Dia - hora
A-1. Exámenes paquete básico	Colegio		15 al 19 de 7 a 10 am	
A-2. Consulta de valoración médica	Colegio		22 al 26 de 7 a 2 pm	
EXAMENES Y SERVICIOS ADICIONALES				
B. Revisión odontológica y limpieza dental	Colegio	€ 12.000,00	22 al 26 de 7 a 2 pm	
C. Prueba de esfuerzo(llevar ropa deportiva)	Cl.Biblica	€ 71.000,00	27 de 8-5 pm	
D. Gastroscopia	Cl.Biblica	€ 62.000,00	20 de 8- 5 pm	
E. Densitometría ósea por tamizaje	Colegio	€ 4.000,00	16 de 8 – 2 pm	
F. Densitometría ósea por rayos x	Cl.Santa Fe	€ 20.000,00	19 y 23 de 8-2 pm	
G. Consulta especialistas ginecología	Cl.Orozco	€ 20.000,00	23 y 25 de 8 – 6 pm	
H. Mamografía	C.Biblica	€ 22.500,00	19 de 9 a 4 pm	
I. Consulta especialista dermatología	Cl.Orozco	€ 20.000,00	22 al 27 de 8 a 1 pm	
J. Ultrasonido de mamas y abdomen	Colegio	€ 20.000,00	17 al 20 - 8 a 4pm	
K. Consulta nutricionista	Cl.Orozco	€ 15.000,00	22 al 26 – 8-1pm	

8. Manifiesto que he realizado el pago el día.....por la suma de €..... por depósito, transferencia, cajas del Colegio y que me encuentro al día en el pago de la colegiatura.

Observaciones sobre el pago: _____

10. Firma agremiado (a): _____ Fecha: _____ Hora _____

Para uso de la Oficina: _____