



Nombre de hospital/clínica: **HOSPITAL QUIRON ZARAGOZA**

Dirección: **PASEO RENOVALES S/N**

Ciudad: **ZARAGOZA**

País: **ESPAÑA**

Código Postal: **50.006**

Página Web: **www.quiron.es**

Teléfono (incluye código de país y ciudad): **0034-976720000**

Fax: **0034-976720009**

Tipo de centro médico:  Privado  Público  Universitario  Ambulatoria

Categoría:  Servicios Ambulatorios  Servicios Hospital

### Servicios médicos y quirúrgicos

<input checked="" type="checkbox"/>	Cuidado Intensivo		Enfermedades Infecciosas		Cuidado Intensivo Pediátrico
	Unidad de Quemados	<input checked="" type="checkbox"/>	Medicina Interna	<input checked="" type="checkbox"/>	Cirugía Pediátrica
<input checked="" type="checkbox"/>	Cardiología		Nefrología	<input checked="" type="checkbox"/>	Pediátricos
	Cirugía Cardiovascular	<input checked="" type="checkbox"/>	Cirugía Oral	<input checked="" type="checkbox"/>	Cirugía Plástica
<input checked="" type="checkbox"/>	Alergia/Inmunología		Trasplantación de Órganos	<input checked="" type="checkbox"/>	Psiquiatría (hospitalario)
<input checked="" type="checkbox"/>	Endocrinología/Diabetes	<input checked="" type="checkbox"/>	Mamografía	<input checked="" type="checkbox"/>	Psiquiatría (ambulatorio)
	Dentistería		IRM	<input checked="" type="checkbox"/>	Medicina Deportiva
<input checked="" type="checkbox"/>	Dermatología		CI Neonatales	<input checked="" type="checkbox"/>	Trauma
<input checked="" type="checkbox"/>	Otorringología	<input checked="" type="checkbox"/>	Neurología		Ultrasonido
	Gastroenterología	<input checked="" type="checkbox"/>	Cirugía Neurológico	<input checked="" type="checkbox"/>	Urología
<input checked="" type="checkbox"/>	Cirugía General	<input checked="" type="checkbox"/>	Obstétrico	<input checked="" type="checkbox"/>	Rayo-X
<input checked="" type="checkbox"/>	Ginecología	<input checked="" type="checkbox"/>	Ortopédico	<input checked="" type="checkbox"/>	Banco de Sangre
	Hemodiálisis	<input checked="" type="checkbox"/>	Oncología	<input checked="" type="checkbox"/>	Laboratorio
	Cámara Hiperbárica		Optometría	<input checked="" type="checkbox"/>	Farmacia Ambulatoria

## Horas de Operación

Horas de operación: **08:00 A 22:00 HORAS**

Horas de visita: **09:00 A 20:00 HORAS**

Departamento de Urgencias: **24 HORAS**

Hay un doctor disponible 24 horas? **Sí**

**Numero de camas hospitalarias :110**

## Ambiente Paciente

Por favor indique los servicios disponibles a su centro médico

<input checked="" type="checkbox"/>	Habitaciones Privados	<input checked="" type="checkbox"/>	Teléfono a la cama
<input checked="" type="checkbox"/>	Habitaciones Dobles	<input checked="" type="checkbox"/>	Botón de llamar enfermero
<input checked="" type="checkbox"/>	Baño privado	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicio de Comida
<input checked="" type="checkbox"/>	Televisión		Servicios ambulatorios solamente

## Personal

Numero de médicos	<b>200</b>
% médicos que hablan ingles (aproximadamente)	<b>25%</b>
% enfermeros que hablan ingles (aproximadamente)	<b>10%</b>

## Tarjetas de crédito

VISA       American Express       Mastercard       Otro (indique) \_\_\_\_\_

## Coordinador de pacientes internacionales

Nombre: **MARÍA PILAR GUERRERO HERNANDEZ**

Teléfono: **976 720000-40776**

Fax: **0034-97672009**

E-mail: **pguerrero.zar@quiron.es**