

Vigo, a **08 de mayo 2015**

Yo, **Serafin Lopez Perdiz** con DNI 36054496H y domicilio en VELLA DE MADRID N° 59 **VIGO**.

DECLARO

Que he solicitado a CENTROS DENTALES HÖLLENBACK la factura (fra. **N° 2015 FR 0059**) con **fecha 08/05/2015**) correspondiente al tratamiento dental que estoy realizando, no habiendo concluido completamente dicho tratamiento a fecha de hoy.

Y teniendo conocimiento de ello firmo en conformidad,

Serafin Lopez Perdiz

FACTURA

EUROPEAN DENTAL GROUP SLU

Avda. Fragoso 45
36210 Vigo-Pontevedra
CIF: B36819332

TITULAR

Serafin Lopez Perdiz
Vella De Madrid N° 59
36214 Vigo (Pontevedra) ESPAÑA
NIF: 36054496H

Fecha: 08/05/2015

Nº de Factura: 2015 FR 0059

Concepto	Importe
Rehabilitación Fija En Composite Cerámico (por Arcada) En Arcada Inferior	3.450,00 €
Fase Protésica Campaña Promoción Prótesis Implantosoportada 15º Aniversario	-75,00 €
Preparación, Prescripción Y Colocación De Supraestructura (por Implante) En #36	205,00 €
Colocación De Un Implante En #34	630,00 €
Fase Qiriúrgica Campaña Promoción Prótesis Implantosoportada 15º Aniversario	-75,00 €
Colocación De Un Implante En #36	630,00 €
Modelo De Estudio De Para Prótesis	86,00 €
Prótesis Provisional Atomillada De Carga Inmediata (por Arcada) En Arcada Inferior	100,00 €
Tomografía Axial Computerizada (tac) Por Hemiarcada	75,00 €

TOTAL..... 5.026,00 €

OBSERVACIONES

Paciente: SERAFIN LOPEZ PERDIZ
Doctor/a: André Limeres (Nº Col. 36000924)
Operación exenta de IVA por Artículo 20.1 apartado 5 de la Ley de IVA