

Vigo, a **25 de Junio 2015**

Yo, **Maria Concepcion Gonzalez Gonzalez** con DNI 36150895R y domicilio en CRegueiras, 3 – Oleiros **VIGO**.

DECLARO

Que he solicitado a CENTROS DENTALES HÖLLENBACK la factura (fra. **Nº 2015 FR 0073**) **con fecha 25/06/2015**) 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,

**Maria Concepcion Gonzalez Gonzalez**

# FACTURA

EUROPEAN DENTAL GROUP SLU

Avda. Fragoso 45  
36210 Vigo-Pontevedra  
CIF: B36819332

## TITULAR

Maria Concepcion Gonzalez Gonzalez  
Regueiras, 3 - Oleiros  
36457 Salvaterra Do Miño (Pontevedra) España  
NIF: 36150895

Fecha: 25/06/2015

Nº de Factura: 2015 FR 0073

Concepto	Importe
Preparación, Prescripción Y Colocación De Supraestructura (por Implante) En #14	205,14 €
Obtención Simple. 1 Superficie (empaste) En #36	35,14 €
Preparación, Prescripción Y Colocación De Corona O Puente Metal Pocelana Sobre Implantes (por Pieza) En #14	419,77 €
Modelo De Estudio Implantológico (no Incluido Tac)	50,33 €
Ortopantomografía (panorámica Dental) (en Diagnóstico Inicial)	0,00 €
Tomografía Axial Computerizada (tac) Por Hemiarcada	75,03 €
Estudio De Biocompatibilidad	27,54 €
Colocación De Un Implante En #14	628,70 €
Extracción (sin Cirugía) En #14	32,29 €
Pack Radiológico Implantología	63,63 €
Preparación, Prescripción Y Colocación De Provisional Maryland (por Pieza) En Sector 10	124,41 €

**TOTAL..... 1.661,98 €**

## OBSERVACIONES

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