

Vigo, a 11 de Noviembre 2015

Yo, **ANDREA SEIJO GARCIA** con DNI 36169256P y domicilio en TREGADA Nº 12 BEMBRIVE VIGO 36214, **PONTEVEDRA**.

DECLARO

Que he solicitado a CENTROS DENTALES HÖLLENBACK la factura (fra. **Nº 2015 FR 0127**) con **fecha 11/11/2015**) 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,

ANDREA SEIJO GARCIA

FACTURA

EUROPEAN DENTAL GROUP SLU

Avda. Fragoso 45
36210 Vigo-Pontevedra
CIF: B36819332

TITULAR

Andrea Seijo Garcia
Regada Nº 12
Chans- Bembrive
36214 Vigo (Pontevedra) ESPAÑA
NIF: 36169256P

Fecha: 11/11/2015

Nº de Factura: 2015 FR 0127

Concepto	Importe
Tomografía Axial Computerizada (tac) Por Hemiarcada	79,00 €
Obturación Compuesta. 2 Superficies (empaste) En #37	45,00 €
Reconstrucción Coronaria Total En #47	55,00 €
Extracción De Tercer Molar Incluido En #38	111,00 €
Extracción De Tercer Molar Incluido En #48	111,00 €
Obturación Simple. 1 Superficie (empaste) En #46	37,00 €
Tartrectomía. Limpieza Bucal (en Diagnóstico Inicial)	0,00 €
Ortopantomografía (panorámica Dental) (en Diagnóstico Inicial)	0,00 €
Obturación Compuesta. 2 Superficies (empaste) En #17	45,00 €
Obturación Compuesta. 2 Superficies (empaste) En #27	45,00 €

TOTAL..... 528,00 €

OBSERVACIONES

Paciente: ANDREA SEIJO GARCIA
Tratamiento pagado por anticipado.
Doctor/a: Natalia Gonzalez (Nº Col. 32001234)
Operación exenta de IVA por Artículo 20.1 apartado 5 de la Ley de IVA