

Vigo, a **17 de Abril 2015**

Yo, **Aurora Costas Gonzalez** con DNI 35837481P y domicilio en MANTELAS N° 67 CASA **VIGO**.

DECLARO

Que he solicitado a CENTROS DENTALES HÖLLENBACK la factura (fra. **N° 2015 UR 0015**) con **fecha 17/04/2015**) 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,

**Aurora Costas Gonzalez**

# FACTURA

CLÍNICAS SALUD DENTAL VIGO SL

Urzaiz 168

36205 Vigo-Pontevedra

CIF: B36933430

## TITULAR

Aurora Costas Gonzalez  
Mantelas Nº 52 Caa  
36204 Vigo (Pontevedra)  
NIF: 36068760e

Fecha: 17/04/2015

Nº de Factura: 2015 UR 0015

Concepto	Importe
Preparación, Prescripción Y Colocación De Supraestructura (por Implante) En #16	216,00 €
Fase Protésica Campaña Promoción Prótesis Implantosoportada 15º Aniversario	-75,00 €
Preparación, Prescripción Y Colocación De Corona O Puente Metal Pocelana Sobre Implantes (por Pieza) En #16	442,00 €
Estudio De Biocompatibilidad	29,00 €
Modelo De Estudio Implantológico (no Incluido Tac)	53,00 €
Pack Radiológico Implantología	67,00 €
Tomografía Axial Computerizada (tac) Por Hemiarcada	79,00 €
Extracción De Puente (por Pieza) En #16	20,00 €
Fase Quirúrgica Campaña Promoción Prótesis Implantosoportada 15º Aniversario	-75,00 €
Extracción Con Odontosección En #17	61,00 €
Colocación De Un Implante En #16	662,00 €

**TOTAL..... 1.479,00 €**

## OBSERVACIONES

Paciente: AURORA GONZALEZ IGLESIAS  
Doctor/a: Manuel Cancio (Nº Col. 36000878), Xosé Rubal (Nº Col. 360841108)  
Operación exenta de IVA por Artículo 20.1 apartado 5 de la Ley de IVA