

Vigo, 31 de Mayo de 2019

Yo, Patricia Gonzalez Estevez, con Documento de Identidad número 36114564X y domicilio en PADRE SARMIENTO 6 BAJO (36204 · VIGO),

DECLARO

Que he solicitado a CENTROS DENTALES HÖLLENBACK la factura 2019 UR 05 4 correspondiente al tratamiento que estoy realizando, no habiendo concluido completamente dicho tratamiento a fecha de hoy.

Y teniendo conocimiento de ello firmo en conformidad,

Patricia Gonzalez Estevez

FACTURA

CLÍNICAS SALUD DENTAL VIGO SL

Jenaro de la Fuente, 22

36205 Vigo-Pontevedra

CIF: B36933430

TITULAR

Patricia Gonzalez Estevez
Padre Sarmiento 6 Bajo
36204 Vigo (Pontevedra) ESPAÑA
NIF: 36114564x

Fecha: 31/05/2019

Nº de Factura: 2019 UR 05 0004

Concepto	Importe
Periodontograma	23,00 €
Cirugía A Colgajo (por Cuadrante) En Arcada Superior	230,00 €
Detección De Los 11 Patógenos Periodontales Por Pcr	150,00 €
Cirugía A Colgajo (por Cuadrante) En Arcada Inferior	230,00 €
Periodontograma	23,00 €

TOTAL..... 656,00 €

OBSERVACIONES

Paciente: PATRICIA GONZALEZ ESTEVEZ
Operación exenta de IVA por Artículo 20.1 apartado 5 de la Ley de IVA