

Vigo, a 18 de agosto 2016

Yo, **JOSE SANCHEZ DOMINGUEZ** con DNI 36021481P y domicilio en calle Tomás Alonso 283, 4b, VIGO,PONTEVEDRA.

DECLARO

Que he solicitado a CENTROS DENTALES HÖLLENBACK la factura (fra. **Nº 2016 UR 08 0001**) con fecha **18/08/2016**) 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,

JOSE SANCHEZ DOMINGUEZ

FACTURA

CLÍNICAS SALUD DENTAL VIGO SL

Urzaiz 168

36205 Vigo-Pontevedra

CIF: B36933430

TITULAR

Jose Sanchez Dominguez
Tomas Alonso 283 4 B
36205 Vigo (Pontevedra) España
NIF: 36021481P

Fecha: 18/08/2016

Nº de Factura: 2016 UR 08 0001

Concepto	Importe
Rehabilitación Fija Por Arcada Mediante Prótesis Híbrida En Titanio Y Base En Resina. En #46	3.623,00 €
Tomografía Axial Computerizada (tac) Por Arcada	116,00 €
Pack Radiológico Implantología	67,00 €
Prótesis Provisional Atornillada De Carga Inmediata (por Arcada) En Arcada Inferior	841,00 €

TOTAL..... 4.647,00 €

OBSERVACIONES

Paciente: JOSE SANCHEZ DOMINGUEZ
Doctor/a: Uxía Vázquez (Nº Col. 36001143)
Operación exenta de IVA por Artículo 20.1 apartado 5 de la Ley de IVA