Clínica Universidad Católica

Departamento de Beneficios al Personal

CLINICA ODONTOLOGICA

Presupuesto Dental

Fecha: ~~22~~-10-2013

03-10-13.

Presupuesto Nº: 75450 **Especialidad : Operatoria**
Señor(a) : Carrasco Guerra Jaime Alejan **Rut :** 9.491.451-5
Dirección : Pje Bombero Luis Arias Osori **Fono:** 8425087- 2195 Nº F
Empresa : Universidad Católica

Detalle de Prestaciones

Pieza	Tratamiento a Realizar	Unitario	Subtotal	Valor
3	Obturación Composite Compuesto anterior			$20.000
18	Obturación Composite compuesto posterior			$32.000
19	Obturación Composite Simple Posterior O/			$20.500
30	Obturación Composite compuesto posterior			$32.000
31	Obturación Composite compuesto posterior			$32.000
Sesión	Higiene o Profilaxis Adultos			$13.700
Sesión	Higiene o Profilaxis Adultos			$13.700
Boca	Fluoración total con barniz Silano			$24.500

Total Prestaciones $188.400

Total Presupuesto $188.400

Descuento en.....5..... cuotas, que se reajustarán con IPC sobre el saldo

Firma Funcionario

Alta: / /

En Tratamiento.

Dr(a). Patricio Molina Pérez

☐ **Estoy Conforme Con Tratamiento**

☐ **Solicito Revision Contralor**

Firma Funcionario

Clínica Universidad Católica

Departamento de Beneficios al Personal

CLINICA ODONTOLOGICA

Presupuesto Dental

Fecha:08-10-2013

Presupuesto Nº: 76276 **Especialidad : Protesis Fija**
Señor(a) : Carrasco Guerra Jaime Alejan **Rut :** 9.491.451-5
Dirección : Pje Bombero Luis Arias Osori **Fono:** 8425087- 2195 Nº F
Empresa : Universidad Católica

Detalle de Prestaciones

Pieza	Tratamiento a Realizar	Unitario	Subtotal	Valor
24	Obturación Composite simple anterior P/L			$18.000

Total Prestaciones $18.000

Total Presupuesto $18.000

Descuento en.....1..... cuotas, que se reajustarán con IPC sobre el saldo

Firma Funcionario

Alta: ____/____/_____

Dr(a). Patricio Molina Pérez

☐ **Estoy Conforme Con Tratamiento**

☐ **Solicito Revision Contralor**

Firma Funcionario