Clínica Universidad Católica
Departamento de Beneficios al Personal
CLINICA ODONTOLOGICA

Fecha:29-05-2013

Presupuesto Dental

Presupuesto Nº: 71860 **Especialidad : General**
Señor(a) : Cerda Ormazabal Ruth Pamela **Rut :** 10.074.424-4
Dirección : Avda Rey Gustavo Adolfo 260 **Fono:** 09 4411604-5137 Nº F 9
Empresa : Universidad Católica

Detalle de Prestaciones

Pieza	Tratamiento a Realizar	Unitario	Subtotal	Valor
1	Obturación Composite Simple Posterior O/			$20.500
16	Exodoncia			$16.000
28	Obturación Composite compuesto posterior			$32.000
29	Obturación Composite compuesto posterior			$32.000
8	Obturación Composite Compuesto anterior			$20.000
9	Obturación Composite Compuesto anterior			$20.000
Sesión	Higiene o Profilaxis Adultos			$13.700

Total Prestaciones $154.200

Total Presupuesto $154.200

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

Doy mi conformidad y autorizo descuento al Departamento de Beneficios

Firma Funcionario

Alta: 1/1/

Dr(a). Vicente Gonzalez Rey

☐ **Estoy Conforme Con Tratamiento**
☐ **Solicito Revision Contralor**

Firma Funcionario