



**SOCIEDAD DAPONTE MARTINEZ
LIMITADA**

VENTA DE ARTICULOS MEDICOS, DENTALES Y
LABORATORIO
Casa Matriz: Sargento Aldea 1063
Iquique
Fono: 572314342
Email: ventas@dentosmed.cl
<https://www.dentosmed.cl>

RUT: 77.229.666-5
FACTURA ELECTRÓNICA
N° 14825

S.I.I. - IQUIQUE

Fecha: 22-12-2025

Señor(es)	DENTAL NORTH SPA	RUT	77586423-0
Dirección	MANUEL ANTONIO MATTA 2019 EDIFICIO PORTAL DEL SOL OF 301 302	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	CENTRO ODONTOLOGICO	Contacto	947374489
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
AGUA DESTILADA 5 LITROS	1	\$ 2.478,99		SI		\$ 2.479
CAJA PARA PLANO X 12 UNDS	1	\$ 6.638,66		SI		\$ 6.639
CAJA PORTA MODELO ALTA IMPORT	2	\$ 588,24		SI		\$ 1.176
LUBRICANTE UNI SPRAY KERR 200 ML	1	\$ 8.361,34		SI		\$ 8.361

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 18.655
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 3.545
Total	\$ 22.200



Timbre Electrónico SII
Resolución Ex. SII N° 80 de 2014
- Verifique documento: www.sii.cl

Transferencia bancaria

Scotiabank - Cuenta corriente 981212622 Titular DENTOSMED LIMITADA - RUT 77229666-5 dentosmed@hotmail.com