



**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° 14869

S.I.I. - IQUIQUE

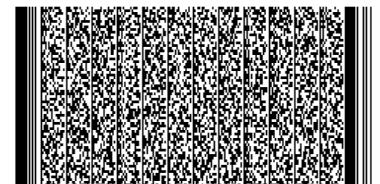
Fecha: 26-12-2025

Señor(es)	CLINICA ORTODONCIA DEL NORTE LIMITADA	RUT	76788321-8
Dirección	AV. FRANCISCO BILBAO 3717 OF.15 TERRACENTER	Ciudad	IQUIQUE
Giro	SERVICIOS ODONTOLOGICOS	Comuna	IQUIQUE
Condiciones de pago	Contado		

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
AGUJA CORTA KREMS	1	\$ 9.159,66		SI		\$ 9.160
AGUJA LARGA STARJECT	1	\$ 7.142,86		SI		\$ 7.143
ANESTESIA 2% TUBO PLASTICO MAVER	1	\$ 24.285,71		SI		\$ 24.286
BARNIZ DE FLUOR VOCO MONODOSIS	5	\$ 1.638,66		SI		\$ 8.193
ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA 0.12% PERIO AID 5 LITROS	1	\$ 16.386,55		SI		\$ 16.387
SINGLE BOND UNIVERSAL 3 ML	1	\$ 27.647,06		SI		\$ 27.647
SUTURA NYLON AZUL 36 UNIDADES TAGUM CALIBRE 4/0	1	\$ 46.218,49		SI		\$ 46.218
YESO PIEDRA AMARILLO KILO	4	\$ 3.949,58		SI		\$ 15.798

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 154.832
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 29.418
Total	\$ 184.250



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