



**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° 14865**

S.I.I. - IQUIQUE

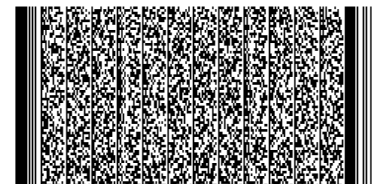
Fecha: 24-12-2025

Señor(es)	CLINICA DENTAL SOL DEL NORTE SPA	RUT	78122583-5
Dirección	URIBE 636 OFIC. 1007	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	CENTROS DE ATENCION ODONTOLOGICA PRIVADO	Contacto	963557568
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
COMPOSITE FLOW REVOLUTION FORMULA 2 KERR TONO A2	1	\$ 15.546,22		SI		\$ 15.546
COMPOSITE FLOW RUBYFLOW INCIDENTAL TONO A3	1	\$ 8.361,34		SI		\$ 8.361
REMOVEDOR DE BRACKETS RECTO	1	\$ 8.361,34		SI		\$ 8.361
RETENEDOR TRENZADO PLANO	1	\$ 5.462,18		SI		\$ 5.462
SEDA DENTAL CON CERA FLOSSII	3	\$ 798,32		SI		\$ 2.395

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 40.125
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 7.625
Total	\$ 47.750



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