



**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° 14838

S.I.I. - IQUIQUE

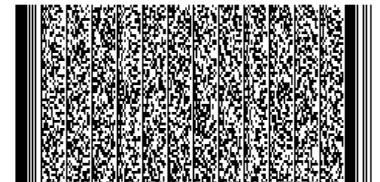
Fecha: 23-12-2025

Señor(es)	CLINICA DE IMPLANTOLOGIA AVANZADA SPA	RUT	77179979-5
Dirección	JOSE TORIBIO MEDINA 1254 DPTO 1206	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	CENTRO DENTAL	Contacto	978045059/ 982742987
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
CEMENTO GROSSMAN	1	\$ 5.840,34		SI		\$ 5.840
COMPOSITE FLOW RUBYFLOW INCIDENTAL TONO A1	4	\$ 8.361,34		SI		\$ 33.445

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 39.285
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 7.465
Total	\$ 46.750



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