



**SOCIEDAD DAPONTE MARTINEZ
LIMITADA**

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

RUT: 77.229.666-5
FACTURA ELECTRÓNICA
N° 14920

S.I.I. - IQUIQUE

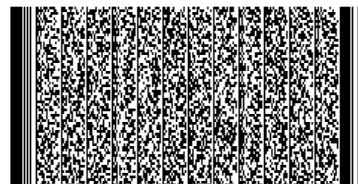
Fecha: 30-12-2025

Señor(es)	SERVICIOS ODONTOLOGICOS LIMITADA	RUT	76133555-3
Dirección	14 DE FEBRERO 2065 OFIC.1204	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	CENTROS DE ATENCION ODONTOLOGICA PRIVADO	Contacto	+56958056416
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
DIENTE ANTERO SUPERIOR 45	1	\$ 3.193,28		SI		\$ 3.193
PANO CAMPO 50 UNIDADES	1	\$ 3.109,24		SI		\$ 3.109

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 6.302
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 1.198
Total	\$ 7.500



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