



**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° 14725

S.I.I. - IQUIQUE

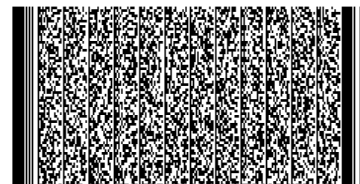
Fecha: 17-12-2025

Señor(es)	CLINICA Y LABORATORIO DENTAL ODONTOLAB SPA	RUT	77711142-6
Dirección	BAQUEDANO 913 915	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	CLINICA Y LABORATORIO	Contacto	992451770
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
DIENTE ANTERO INFERIOR 46	1	\$ 3.193,28		SI		\$ 3.193
DIENTE ANTERO SUPERIOR 50	1	\$ 3.193,28		SI		\$ 3.193
DIENTE POSTERO INFERIOR 46	1	\$ 3.193,28		SI		\$ 3.193

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 9.579
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 1.821
Total	\$ 11.400



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