



**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° 15058**

S.I.I. - IQUIQUE

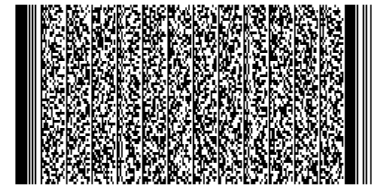
Fecha: 08-01-2026

Señor(es)	LABORATORIO DENTAL RIOS SPA	RUT	77812802-0
Dirección	21 DE MAYO 921 OF 1	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	LABORATORIO DENTAL	Contacto	969082165
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
DIENTE ANTERO SUPERIOR 43	1	\$ 3.193,28		SI		\$ 3.193
DIENTE POSTERO SUPERIOR 45	2	\$ 3.193,28		SI		\$ 6.387

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 9.580
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 1.820
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