



**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° 15067

S.I.I. - IQUIQUE

Fecha: 08-01-2026

Señor(es)	CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO MISCANTI	RUT	76732158-9
Dirección	MANUEL ANTONIO MATTA 2095 OF 301	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	CLINICA DENTAL	Contacto	940307384
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
KIT CIRUGIA ESTERIL TIPO A	2	\$ 13.025,21		SI		\$ 26.050

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 26.050
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 4.950
Total	\$ 31.000



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