



**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° 15050**

S.I.I. - IQUIQUE

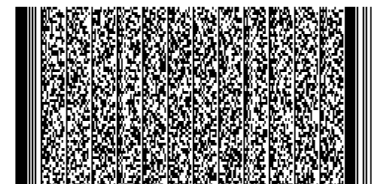
Fecha: 08-01-2026

Señor(es)	FAMIDENT LIMITADA	RUT	76035721-9
Dirección	SERRANO 486	Ciudad	IQUIQUE
Giro	CENTROS DE ATENCION ODONTOLOGICA	Contacto	572656565
Comuna	IQUIQUE	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
DIENTE POSTERO INFERIOR 43	2	\$ 3.193,28		SI		\$ 6.387
DIENTE POSTERO INFERIOR 46	2	\$ 3.193,28		SI		\$ 6.387
SOLDADURA DE PLATA 5 METROS MORELLI	1	\$ 33.193,28		SI		\$ 33.193

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 45.967
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 8.733
Total	\$ 54.700



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