



**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° 15938

S.I.I. - IQUIQUE

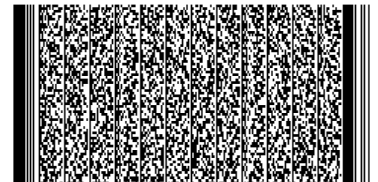
Fecha: 23-02-2026

Señor(es)	LABORATORIO N DENT SPA	RUT	77778028-K
Dirección	CALLE CINCO # 3342 VILLA FREI	Ciudad	ALTO HOSPICIO
Giro	LABORATORIO DENTAL	Contacto	975206087
Comuna	ALTO HOSPICIO	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
ACRILICO TERMOCURABLE ROSADO JASPEADO VR1 VERACRIL FORMATO 1000 gr	2	\$ 32.689,08		SI		\$ 65.378

Sistema de gestión www.Factocl

Descuento afectos \$	-\$ 3.025
Monto Neto	\$ 62.353
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 11.847
Total	\$ 74.200



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