



**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° 16548**

S.I.I. - IQUIQUE

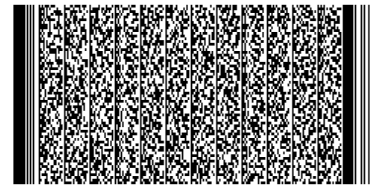
Fecha: 24-03-2026

Señor(es)	ZONA DENTAL SPA	RUT	78043218-7
Dirección	GENERAL BELASQUEZ 890	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	PRESTACIONES ODONTOLOGICAS	Contacto	956557750
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
EYECTOR DE SALIVA COLORS MACTIG COLOR TRANSPARENTE	1	\$ 2.941,18		SI		\$ 2.941

Sistema de gestión www.Factoc.cl

Monto Neto	\$ 2.941
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 559
Total	\$ 3.500



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