**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**
**Nº 16343**
**S.I.I. - IQUIQUE**

Fecha: 14-03-2026

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señor(es)** | SOCIEDAD DE PROFESIONALES ESPECIALISTAS EN ORTODONCIA LTDA | **RUT** | 77469601-6 |
| **Dirección** | CONDELL 2026 OF3 | **Ciudad** | ANTOFAGASTA |
| **Giro** | ATENCION ODONTOLOGICA DE MANERA INDEPEND | **Contacto** | 982586322 |
| **Comuna** | ANTOFAGASTA | **Condiciones de pago** | Contado |

| Glosa | Cantidad | Prc.Unit | Desc/Rcrg | Afecto IVA | Imp.Esp. | Monto |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CAJA PARA PLANO FLUOR X 10 UNIDADES MAQUIRA | 1 | $ 6.302,52 | | SI | | $ 6.303 |

| | |
|---|---|
| **Monto Neto** | $ 6.303 |
| **Monto Exento** | |
| **IVA 19%** | $ 1.197 |
| **Total** | $ 7.500 |

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

Sistema de gestión www.Facto.cl