



**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° 16660**

S.I.I. - IQUIQUE

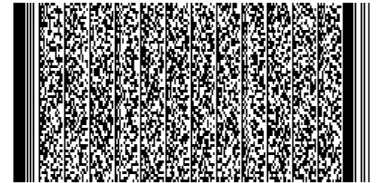
Fecha: 28-03-2026

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
GUANTE ESTERIL 6.5 UNIDAD	5	\$ 504,20		SI		\$ 2.521
KIT CIRUGIA ESTERIL TIPO G	1	\$ 13.361,34		SI		\$ 13.361
PANO CAMPO TELA LISO 47X47	6	\$ 2.352,94		SI		\$ 14.118

Sistema de gestión www.Factro.cl

Monto Neto	\$ 30.000
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 5.700
Total	\$ 35.700



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