



**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° 16078

S.I.I. - IQUIQUE

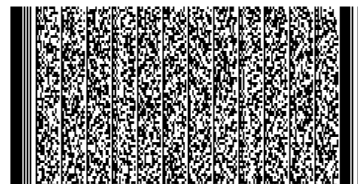
Fecha: 02-03-2026

Señor(es)	ODONTOLOGIA INTEGRAL SEBASTIAN FELIPE ALFARO DIAS E I R L	RUT	78216383-3
Dirección	CARLOS CONDELL 2026 OF 13	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	CENTRO ODONTOLOGICO	Contacto	997759954
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
KIT CIRUGIA ESTERIL TIPO D PABELLON DENTAL	1	\$ 13.361,34		SI		\$ 13.361

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 13.361
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 2.539
Total	\$ 15.900



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