



**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° 16215**

**S.I.I. - IQUIQUE**

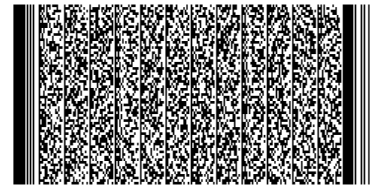
Fecha: 07-03-2026

<b>Señor(es)</b>	CLINICA INTEGRAL ODONTOLOGICA Y ESTETICA PEREZ RUBIO SPA	<b>RUT</b>	77583935-K
<b>Dirección</b>	AV. E P ZUJOVIC 5490 DP D 1005 TORRE DE COSTANERA	<b>Ciudad</b>	ANTOFAGASTA
<b>Giro</b>	CENTROS DE ATENCION ODONTOLOGICA PRIVADO	<b>Contacto</b>	964689255
<b>Comuna</b>	ANTOFAGASTA	<b>Condiciones de pago</b>	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
ANESTESIA ARTICAINA 4% 1:100.000 DFL	2	\$ 38.571,43		SI		\$ 77.143
GASA ESTERIL 5 X 5 CM CAJA X 50 SOBRES CRANBERRY	4	\$ 2.941,18		SI		\$ 11.765
JERINGA 20 ML CAJA 50 UNDS CRANBERRY	1	\$ 10.000		SI		\$ 10.000
SUERO FISIOLÓGICO 250 ML UNIDAD	4	\$ 1.638,66		SI		\$ 6.555

Sistema de gestión www.Factro.cl

<b>Monto Neto</b>	\$ 105.463
<b>Monto Exento</b>	
<b>IVA 19%</b>	\$ 20.037
<b>Total</b>	\$ 125.500



Timbre Electrónico SII  
Resolución Ex. SII N° 80 de 2014  
- Verifique documento: [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

**Transferencia bancaria**

Scotiabank - Cuenta corriente 981212622 Titular DENTOSMED LIMITADA - RUT 77229666-5 dentosmed@hotmail.com