



**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° 16130**

S.I.I. - IQUIQUE

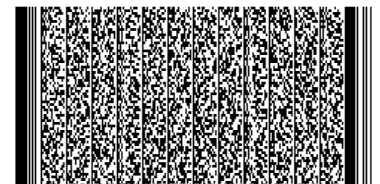
Fecha: 04-03-2026

Señor(es)	CEMADENT SPA	RUT	77394554-3
Dirección	ELEUTERIO RAMIREZ 110 OF 66	Ciudad	IQUIQUE
Giro	CENTRO DE ATENCION ODONTOLOGICA PRIVADOS	Comuna	IQUIQUE
Condiciones de pago	Contado		

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
KIT CIRUGIA ESTERIL TIPO D PABELLON DENTAL	8	\$ 6.680,67		SI		\$ 53.445

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 53.445
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 10.155
Total	\$ 63.600



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