



**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° 16750**

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

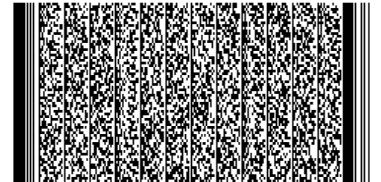
Fecha: 02-04-2026

<b>Señor(es)</b>	CREANDO SONRISAS SPA	<b>RUT</b>	76920014-2
<b>Dirección</b>	AVENIDA ARTURO PRAT 1170 DPTO 709	<b>Ciudad</b>	IQUIQUE
<b>Giro</b>	ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA	<b>Comuna</b>	IQUIQUE
<b>Condiciones de pago</b>	Contado		

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
COMPOSITE WETTING RESIN ULTRADENT	1	\$ 23.949,58		SI		\$ 23.950
HILO DENTAL SUPERFLOSS ORAL-B	1	\$ 5.000		SI		\$ 5.000

Sistema de gestión www.Facto.cl

<b>Descuento afectos \$</b>	-\$ 4.412
<b>Monto Neto</b>	\$ 24.538
<b>Monto Exento</b>	
<b>IVA 19%</b>	\$ 4.662
<b>Total</b>	\$ 29.200



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