



**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° 17976**

S.I.I. - IQUIQUE

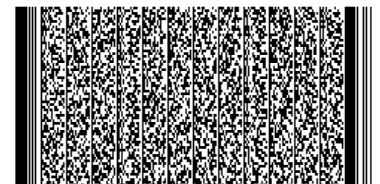
Fecha: 04-06-2026

Señor(es)	GRUPO DE ESTETICA ORAL CHILE	RUT	76390779-1
Dirección	14 DE FEBRERO 1985 OF 502	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	SERVICIOS DE ODONTOLOGOS PRESTADOS DE FO	Contacto	956967280996
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
DIENTE ANTERO SUPERIOR 42	1	\$ 4.117,65		SI		\$ 4.118
DIENTE POSTERO SUPERIOR 42	1	\$ 4.117,65		SI		\$ 4.118

Sistema de gestión www.Factro.cl

Monto Neto	\$ 8.236
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 1.564
Total	\$ 9.800



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