



**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° 17999**

S.I.I. - IQUIQUE

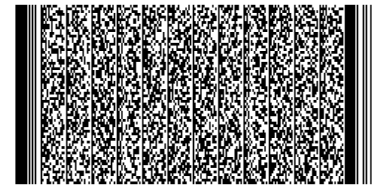
Fecha: 05-06-2026

Señor(es)	DENTALMAX H&L SPA	RUT	77095205-0
Dirección	CALLE DOS 3733 LA TORTUGA	Ciudad	ALTO HOSPICIO
Giro	CENTROS DE ATENCION ODONTOLOGICA PRIVADO	Contacto	976236827
Comuna	ALTO HOSPICIO	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
ALICATE CORTE DISTAL	1	\$ 16.764,71		SI		\$ 16.765
BARRERA GINGIVAL MAX DAM 2 GR MAQUIRA COLOR VERDE	1	\$ 5.798,32		SI		\$ 5.798
DIENTE ANTERO INFERIOR 46	1	\$ 4.117,65		SI		\$ 4.118
DIENTE ANTERO SUPERIOR 43	1	\$ 4.117,65		SI		\$ 4.118
KIT BLANQUEAMIENTO PEROXIDO HIDROGENO 35% POTENZA BIANCO PRO H2O2 PHS	1	\$ 41.932,77		SI		\$ 41.933
LIGADURAS EN MODULOS 1012 UNIDADES ORTHOMETRIC COLOR PLATEADO	1	\$ 6.638,66		SI		\$ 6.639
ORTODONCIA SAW MOVIL	1	\$ 13.361,34		SI		\$ 13.361

Sistema de gestión www.Factro.cl

Monto Neto	\$ 92.732
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 17.618
Total	\$ 110.350



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