



**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° 17983**

S.I.I. - IQUIQUE

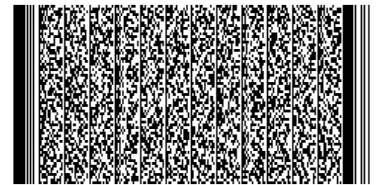
Fecha: 04-06-2026

| | | | |
|------------------|----------------------------|----------------------------|-------------|
| Señor(es) | ZONA DENTAL SPA | RUT | 78043218-7 |
| Dirección | GENERAL BELASQUEZ 890 | Ciudad | ANTOFAGASTA |
| Giro | PRESTACIONES ODONTOLOGICAS | Contacto | 956557750 |
| Comuna | ANTOFAGASTA | Condiciones de pago | Contado |

| Glosa | Cantidad | Prc.Unit | Desc/Rcrg | Afecto IVA | Imp.Esp. | Monto |
|------------|----------|-------------|-----------|------------|----------|----------|
| LEGRA MOLT | 2 | \$ 2.941,18 | | SI | | \$ 5.882 |

Sistema de gestión www.Factoc.cl

| | |
|---------------------|----------|
| Monto Neto | \$ 5.882 |
| Monto Exento | |
| IVA 19% | \$ 1.118 |
| Total | \$ 7.000 |



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