



**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° 18205**

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

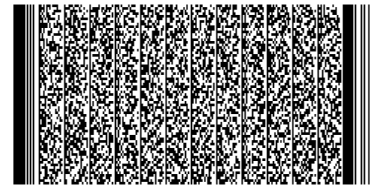
Fecha: 16-06-2026

<b>Señor(es)</b>	ODONTOLOGIA PATRICIA ESPEJO ORRICO E.I.R.L.	<b>RUT</b>	77092443-K
<b>Dirección</b>	JOSE FRANCISCO VERGARA 3355	<b>Ciudad</b>	IQUIQUE
<b>Giro</b>	CENTROS DE ATENCION ODONTOLOGICA PRIVADO	<b>Comuna</b>	IQUIQUE
<b>Condiciones de pago</b>	Contado		

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
ANESTESIA 2% TUBO VIDRIO ALPHACAINE	2	\$ 31.008,40		SI		\$ 62.017
COMPOSITE FLOW RUBYFLOW INCIDENTAL TONO A2	1	\$ 8.361,34		SI		\$ 8.361

Sistema de gestión www.Factoc.cl

<b>Monto Neto</b>	\$ 70.378
<b>Monto Exento</b>	
<b>IVA 19%</b>	\$ 13.372
<b>Total</b>	\$ 83.750



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