

MAYORDENT DENTAL LIMITADA

IMP. Y REPRESENTANTES ARTICULOS MEDICOS Y DENTALES

CASTELLON 339

CONCEPCION -

Fonos: 41-2851367 - 41-2851365

Email: contacto@mayordent.cl

R.U.T: 76.271.360-8

FACTURA ELECTRONICA

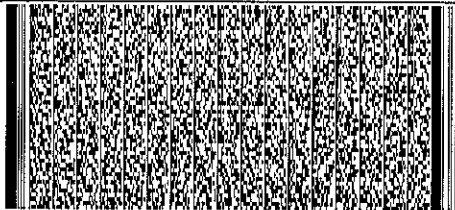
N° 21505

S.I.I. - CONCEPCION

Fecha Emis:	28-08-2015	17:14:23	Fecha Vence:	27-09-2015
Señor(es):	CENTRAL ODONTOLOGICA 2° ZONA NAVAL		RUT Cliente:	61102067-8
Dirección:	AVENIDA JORGE MONTT S/N BASE NAVAL		Comuna:	TALCAHUANO
Forma Pago:	CREDITO CTA. CTE.		Vendedor:	GABRIEL MARDONES G
Giro:	ARMADA		Referencia:	

CODIGO	ARTICULO	CANTIDAD	UNID	P. UNITARIO	%DCTO	DESCTO	TOTAL NETO
DENT-0613-564	PRISMA GLOSS JERINGA DENSTPLY BRAS	2,000	C/U	5.824,00			11.648

Doc. Referencia	Folio	Fecha	Razón Referencia	SubTotal Neto (A)	11.648
				Descuentos	
				Neto	11.648
				Exento	
				I.V.A. (19 %)	2.213
				TOTAL	13.861



Timbre Electrónico SII

Res. N° 80 de 2014 - Verifique documento en www.sii.cl

NOTA: Sirvase cancelar con cheque cruzado y nominativo a nombre de MAYORDENT DENTAL LIMITADA.

Depósitos realizarlos en la Cta. Cte. N° 225-05412-04 del BANCO DE CHILE.

Cliente