



**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° 16634**

S.I.I. - IQUIQUE

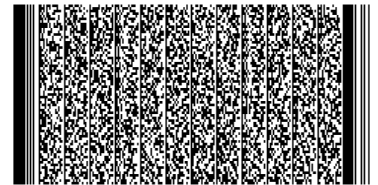
Fecha: 27-03-2026

Señor(es)	SOCIEDAD ODONTOLOGICA E INTEGRAL VAIS LTDA	RUT	77844709-6
Dirección	JOSE SANTOS OSSA 2065 OF 18	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	SERVICIOS DE ODONTOLOGOS PRESTADOS DE FO	Contacto	978912998
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
ALGINATO KROMAFAZE REGULAR 454 GR KERR	1	\$ 6.638,66		SI		\$ 6.639

Sistema de gestión www.Factro.cl

Monto Neto	\$ 6.639
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 1.261
Total	\$ 7.900



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