



**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° 16193

S.I.I. - IQUIQUE

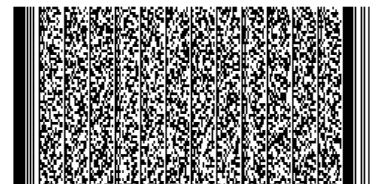
Fecha: 06-03-2026

Señor(es)	DENTAL NORTH SPA	RUT	77586423-0
Dirección	MANUEL ANTONIO MATTA 2019 EDIFICIO PORTAL DEL SOL OF 301 302	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	CENTRO ODONTOLOGICO	Contacto	947374489
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
BARRERA GINGIVAL FLEX DAM 4 UNIDADES	1	\$ 16.722,69		SI		\$ 16.723
EYECTOR DE SALIVA COLORS MACHTIG COLOR LILA	1	\$ 2.941,18		SI		\$ 2.941
GUANTE NITRILO NEGRO MACHTIG TALLA XS	1	\$ 5.798,32		SI		\$ 5.798
GUANTE NITRILO NEGRO MACHTIG TALLA M	1	\$ 5.798,32		SI		\$ 5.798

Sistema de gestión www.Factocl

Monto Neto	\$ 37.899
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 7.201
Total	\$ 45.100



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