



**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° 18097**

S.I.I. - IQUIQUE

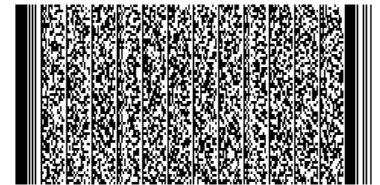
Fecha: 11-06-2026

Señor(es)	SKARLET VARGAS SERVICIOS ODONTOLOGICOS	RUT	77102316-9
Dirección	BAQUEDANO 50 OFIC. 410	Ciudad	ANTOFAGASTA
Giro	CENTROS DE ATENCION ODONTOLOGICA PRIVADO	Contacto	961394516
Comuna	ANTOFAGASTA	Condiciones de pago	Contado

Glosa	Cantidad	Prc.Unit	Desc/Rcrg	Afecto IVA	Imp.Esp.	Monto
KIT BLANQUEAMIENTO OPALESCENCE BOOST 40% + PROTECTOR GINGIVAL OPALDAM ULTRADENT	1	\$ 29.327,73		SI		\$ 29.328

Sistema de gestión www.Factro.cl

Monto Neto	\$ 29.328
Monto Exento	
IVA 19%	\$ 5.572
Total	\$ 34.900



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