

ULTRACCION CAPACITACION SPA



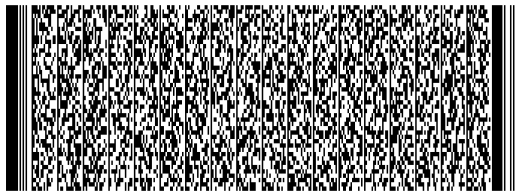
SERVICIOS DE CAPACITACION

Dirección:

LO FONTECILLA 201, OF 224
Fono: +562 2920 3810**R.U.T.: 76.085.844-7****FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRONICA****Nro: 24154****S.I.I. - ORIENTE**Fecha de Emisión
DIA MES AÑO
12 09 2024Señor (es) CLINICA PORTAL ORIENTE
Dirección Talca 861
Giro Servicio de Salud
Forma de Pago ContadoR.U.T. 79861080-5
Ciudad o Prov. SIN CIUDAD
Comuna ANTOFAGASTA

Referencia: Nota de pedido, Folio: 14011, Fecha: 2024-08-26

Descripción	Cantidad	Unitario	Dcto.	Total
DETALLE DEL ITEM A FACTURAR	1	1200000	0%	1.200.000
CURSO 25443 RCP Y DEA				
NOMBRE DE CURSO: TECNICAS EN PRIMEROS AUXILIOS PARA EL MANEJO DEL TRAUMA Y LAS URGENCIAS EN EL ENTORNO LABORAL				
CODIGO SENCE: 1238061852				
N DE HORAS: 8				
N DE PARTICIPANTES: 24				
FECHA DE INICIO: 24/08/2024 - FECHA DE TERMINO: 24/08/2024				

Timbre electrónico SII
Res. 80 del 22/08/2014 verifique documento: www.sii.cl

SON: UN MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIÓN

NETO	0
I.V.A. (19%)	0
EXENTO	1.200.000
TOTAL	1.200.000

Nombre: R.U.T.: Patente:
Recinto: Fecha: Firma:

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y de la letra c) Del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido".