

## 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: 24870****S.I.I. - ORIENTE**Fecha de Emisión  
DIA MES AÑO  
17 12 2024Señor (es) NELSON LEIVA COMUNICACIONES E.I.R.L.  
Dirección GERKEN 2666,QUILPUE, REGION DE VALPARAISO  
Giro COMUNICACIONESR.U.T. 76108365-1  
Ciudad o Prov. VALPARAISO  
Comuna VALPARAISO

Referencia: Nota de pedido, Folio: 15256, Fecha: 2024-12-11

| Descripción                 | Cantidad | Unitario | Dcto. | Total  |
|-----------------------------|----------|----------|-------|--------|
| DETALLE DEL ITEM A FACTURAR | 1        | 50000    | 0%    | 50.000 |

CURSO 26721

NOMBRE DE CURSO: CONTROL Y PREVENCION DE RIESGOS ELECTRICOS, AISLAMIENTO Y BLOQUEO

CODIGO SENCE: 1238061698

N DE HORAS: 8

N DE PARTICIPANTES: 1

FECHA DE INICIO: 12/12/2024 - FECHA DE TERMINO: 12/12/2024

COTIZACION: 15256

Timbre electrónico SII  
Res. 80 del 22/08/2014 verifique documento: [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

SON: CINCUENTA MIL PESOS

OBSERVACIÓN

|              |        |
|--------------|--------|
| NETO         | 0      |
| I.V.A. (19%) | 0      |
| EXENTO       | 50.000 |
| TOTAL        | 50.000 |

|          |         |          |
|----------|---------|----------|
| 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".