

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: 26781****S.I.I. - ORIENTE**

| Fecha de Emisión | DIA | MES | AÑO |
|------------------|-----|-----|------|
| | 06 | 08 | 2025 |

Señor (es) MCN SERVICIOS SPA
Dirección santa magdalena 75 of 304
Giro Servicios
Forma de Pago Contado

R.U.T. 52005106-6
Ciudad o Prov. SIN CIUDAD
Comuna PROVIDENCIA

Referencia: Nota de pedido, Folio: 101810509, Fecha: 2025-07-31

| Descripción | Cantidad | Unitario | Dcto. | Total |
|-----------------------------|----------|----------|-------|--------|
| DETALLE DEL ITEM A FACTURAR | 1 | 70000 | 0% | 70.000 |

CURSO: 29820

NOMBRE DE CURSO: TECNICAS PARA EL TRABAJO EN ALTURA

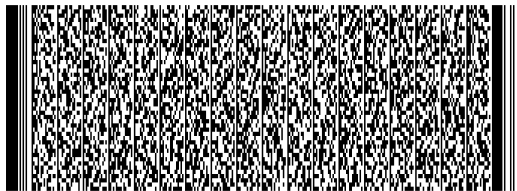
CODIGO SENCE: 1238061686

N DE HORAS: 8

N DE PARTICIPANTES: 1

FECHA DE INICIO: 04/08/2025 - FECHA DE TERMINO: 04/08/2025

COTIZACION: 101810509



Timbre electrónico SII

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

SON: SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIÓN

| | |
|--------------|--------|
| NETO | 0 |
| I.V.A. (19%) | 0 |
| EXENTO | 70.000 |
| TOTAL | 70.000 |

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