

## ULTRACCION CAPACITACION SPA

**Ultracción >>>**

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: 26944****S.I.I. - ORIENTE**

| Fecha de Emisión | DIA | MES | AÑO  |
|------------------|-----|-----|------|
|                  | 27  | 08  | 2025 |

**Señor (es)** COMERCIALIZADORA ADOLFO WILLIAM CASTILLO FUENTES E.I.R.L.  
**Dirección** EL PINO 2483  
**Giro** SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES

**R.U.T.** 76387113-4**Ciudad o Prov.** SANTIAGO**Comuna** SAN BERNARDO

Referencia: Nota de pedido, Folio: 123620505, Fecha: 2025-08-21

| Descripción                 | Cantidad | Unitario | Dcto. | Total   |
|-----------------------------|----------|----------|-------|---------|
| DETALLE DEL ITEM A FACTURAR | 1        | 180000   | 0%    | 180.000 |

CURSO: 30112

NOMBRE DE CURSO: TECNICAS PARA EL TRABAJO EN ALTURA

CODIGO SENCE: 1238061686

N DE HORAS: 8

N DE PARTICIPANTES: 3

FECHA DE INICIO: 25/08/2025 - FECHA DE TERMINO: 25/08/2025

COTIZACION: 123620505



SON:CIENTO OCHENTA MIL PESOS

**OBSERVACIÓN**

|              |                |
|--------------|----------------|
| NETO         | 0              |
| I.V.A. (19%) | 0              |
| EXENTO       | 180.000        |
| <b>TOTAL</b> | <b>180.000</b> |

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

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".