

## 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: 26981****S.I.I. - ORIENTE**Fecha de Emisión  
DIA MES AÑO  
29 08 2025Señor (es) GARAY HERNANDEZ SERVICIOS SPA  
Dirección MIRAFLORES 249 DEPTO 42  
Giro .  
Forma de Pago ContadoR.U.T. 77954076-6  
Ciudad o Prov. SIN CIUDAD  
Comuna SANTIAGO

Referencia: Nota de pedido, Folio: 164322052, Fecha: 2025-08-26

| Descripción                 | Cantidad | Unitario | Dcto. | Total   |
|-----------------------------|----------|----------|-------|---------|
| DETALLE DEL ITEM A FACTURAR | 1        | 138000   | 0%    | 138.000 |

CURSO: 30182

NOMBRE DE CURSO: TECNICAS PARA EL TRABAJO EN ALTURA

CODIGO SENCE: 1238061686

N DE HORAS: 8

N DE PARTICIPANTES: 2

FECHA DE INICIO: 29/08/2025 - FECHA DE TERMINO: 29/08/2025

COTIZACION: 164322052



Timbre electrónico SII

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

SON: CIENTO TREINTA Y OCHO MIL PESOS

## OBSERVACIÓN

|              |         |
|--------------|---------|
| NETO         | 0       |
| I.V.A. (19%) | 0       |
| EXENTO       | 138.000 |
| TOTAL        | 138.000 |

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