

ULTRACCION CAPACITACION SPA**Ultraccion >>>**

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: 27271****S.I.I. - ORIENTE**

Fecha de Emisión	DIA	MES	AÑO
	16	10	2025

Señor (es) SOC. PROF. PALEO ANDES LIMITADA**R.U.T.** 77182267-3**Dirección** GUARDIA VIEJA 202 OF 403**Ciudad o Prov.** SIN CIUDAD**Giro** Servicios**Comuna** PROVIDENCIA**Forma de Pago** Contado

Referencia: Nota de pedido, Folio: 101637665, Fecha: 2025-10-01

Descripción	Cantidad	Unitario	Dcto.	Total
DETALLE DEL ITEM A FACTURAR	1	356000	0%	356.000

CURSO: 30689

NOMBRE DE CURSO: TECNICAS DE PRIMEROS AUXILIOS PARA EL MANEJO DEL TRAUMA Y USO DE

DESFIBRILADOR

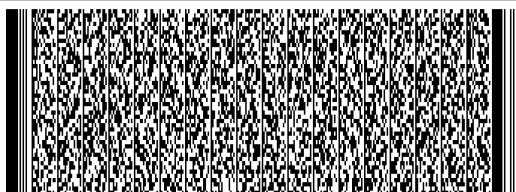
CODIGO SENCE: 7608580109

N DE HORAS: 8

N DE PARTICIPANTES: 4

FECHA DE INICIO: 15/10/2025 - FECHA DE TERMINO: 15/10/2025

COTIZACION: 20251001-101637665



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

SON:TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL
PESOS**OBSERVACIÓN**

NETO	0
I.V.A. (19%)	0
EXENTO	356.000
TOTAL	356.000

Nombre:

Recinto:

R.U.T.:

Fecha:

Patente:

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".