



MEMORANDUM N° 5 /2021.-

CONCHALI, VIERNES 05 de MARZO 2021

DE : LORENZO MOLINA RAMIREZ
DEPARTAMENTO DE MOVILIZACION

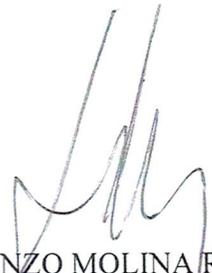
A : SR. PATRICIO SAAVEDRA MUÑOZ
DIRECTOR (S) ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

REF. : Decreto de Pago N° 305 02/03/2021

Por intermedio del presente, me permito efectuar rendición de fondos internos puestos a disposición del suscrito, mediante Decreto EXENTO N° 223 destinados para gastos del Departamento de movilización.

El pago de dichos fondos fue efectuado mediante Decreto de "REFERENCIA" por \$300.000.

Es todo en cuanto puedo informar



LORENZO MOLINA RAMIREZ
DEPARTAMENTO DE MOVILIZACION

LMR/lmr
DISTRIBUCIÓN::
- Dirección de Finanzas
- Archivo.

1000 : 659162

3711140

36280



RENDICION DE CUENTA GASTOS MENORES

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

FECHA DE RENDICION: 11/02/2021

VALOR UTM PERIODO DE RENDICION: 51.489

IDENTIFICACIÓN FUNCIONARIO A CARGO DEL FONDO

NOMBRE Lorenzo Molina R.	RUT 11.869.561 - 5
DIRECCION La Palmilla 3673	DEPARTAMENTO O UNIDAD Movilización
AUTORIZADO POR DECRETO EXENTO Nº 223	MONTO GIRADO \$300.000.-
DECRETO DE PAGO 305 del 02 Marzo 2021	JEFE DIRECTO DEL FUNCIONARIO Fernando Sepulveda Valdes

Sección A: Características Generales

Nº	DIA/MES	Nº BOLETA O FACTURA	RAZON SOCIAL	DETALLE DE ADQUISICION	JUSTIFICACION	MONTO DE COMPRA \$
01	04/03	9319792723	SEGUROS HDI	SOAP para vehículo Honda CX-1 PPU FSTP-71	Renovación Permiso de Circulación	4990
02	04/03	9319716598	SEGUROS HDI	SOAP para Station Wagon SP PPU LFHK-21	Renovación Permiso de Circulación	4990
03	04/03	9319888149	SEGUROS HDI	SOAP para Station Wagon SP PPU LFHK-22	Renovación Permiso de Circulación	4990
04	04/03	9319811344	SEGUROS HDI	SOAP para Moto SP PPU KFZ-83	Renovación Permiso de Circulación	31450
05	04/03	9319641169	SEGUROS HDI	SOAP para Moto SP PPU KFZ-84	Renovación Permiso de Circulación	31450
06	04/03	9319405735	SEGUROS HDI	SOAP para Moto SP PPU KFZ-85	Renovación Permiso de Circulación	31450
07	04/03	9319628245	SEGUROS HDI	SOAP para Moto SP PPU KFZ-86	Renovación Permiso de Circulación	31450
08	04/03	9319636057	SEGUROS HDI	SOAP para Moto SP PPU KFZ-87	Renovación Permiso de Circulación	31450
09	04/03	9319963740	SEGUROS HDI	SOAP para Camioneta SP PPU HSTH-45	Renovación Permiso de Circulación	7250



RENDICION DE CUENTA GASTOS MENORES

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

10	04/03	9319803568	SEGUROS HDI	SOAP para Furgón Zoonosis PPU HCHF-52	Renovación Permiso de Circulación	7250
11	06/03	5216	VULCANIZACION EL NEGRO	Reparación de flota municipal	Pinchadura de neumáticos	51000
12	06/03	5215	VULCANIZACION EL NEGRO	Reparación de flota municipal	Pinchadura de neumáticos	56000
SUMA TOTAL \$						293720
Monto Caja Chica						300000
Saldo						6280

Sección B: OBSERVACIONES Y COMENTARIOS ADICIONALES

ITEM: se solicita autorización al Director de Finanzas para la cancelación de reparación de neumáticos vehículos municipales flota mayor por un valor de \$56.000.-, según boleta N° 5215, lo cual sobrepasa el valor de 1 U.T.M.

	
Firma y Timbre Responsable del Fondo	Firma y Timbre Directora(S).
Firma y Timbre Analista Dpto. Contabilidad y Presupuesto.	Firma y Timbre Dpto. Contabilidad y Presupuesto.

PÓLIZA N° 4426232

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319792723FSTP71

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
FSTP71

TIPO DE VEHICULO
AUTOMOVIL

MARCA
HONDA

MODELO
CIVIC EXL 1 8 AUT

ANÑO
2013

NUMERO DE MOTOR
R18Z12634117

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.990.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
- En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio.

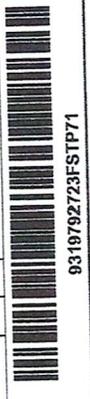
El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

PÓLIZA N° 4426232

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319792723FSTP71

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
FSTP71

TIPO DE VEHICULO
AUTOMOVIL

MARCA
HONDA

MODELO
CIVIC EXL 1 8 AUT

ANÑO
2013

NUMERO DE MOTOR
R18Z12634117

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.990.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

PÓLIZA N° 4426232

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319792723FSTP71

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
FSTP71

TIPO DE VEHICULO
AUTOMOVIL

MARCA
HONDA

MODELO
CIVIC EXL 1 8 AUT

ANÑO
2013

NUMERO DE MOTOR
R18Z12634117

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.990.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



PÓLIZA N° 4426231

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319716598



Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319716598LFHK21

INSCRIPCIÓN R.V.M.
LFHK21

TIPO DE VEHICULO
STATION WAGON

MARCA
SUZUKI

MODELO
GRAND VITARA GLX 4X4 1 6

AÑO
2019

NUMERO DE MOTOR
M16A 2284157

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.990.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
 - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
 - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.
- El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.
Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

PÓLIZA N° 4426231

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319716598



Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319716598LFHK21

INSCRIPCIÓN R.V.M.
LFHK21

TIPO DE VEHICULO
STATION WAGON

MARCA
SUZUKI

MODELO
GRAND VITARA GLX 4X4 1 6

AÑO
2019

NUMERO DE MOTOR
M16A 2284157

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.990.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

PÓLIZA N° 4426231

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319716598



Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319716598LFHK21

INSCRIPCIÓN R.V.M.
LFHK21

TIPO DE VEHICULO
STATION WAGON

MARCA
SUZUKI

MODELO
GRAND VITARA GLX 4X4 1 6

AÑO
2019

NUMERO DE MOTOR
M16A 2284157

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.990.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319888149

INSCRIPCIÓN R.V.M.
LFHK22

TIPO DE VEHICULO
STATION WAGON

MARCA
SUZUKI

MODELO
GRAND VITARA 4X4 1 6

AÑO
2019

NUMERO DE MOTOR
M16A 2284028

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.990.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
 - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
 - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio.
- El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

9319888149L FHK22

9319888149L FHK22

9319888149L FHK22

9319888149L FHK22

9319888149L FHK22

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319888149

INSCRIPCIÓN R.V.M.
LFHK22

TIPO DE VEHICULO
STATION WAGON

MARCA
SUZUKI

MODELO
GRAND VITARA 4X4 1 6

AÑO
2019

NUMERO DE MOTOR
M16A 2284028

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.990.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319888149

INSCRIPCIÓN R.V.M.
LFHK22

TIPO DE VEHICULO
STATION WAGON

MARCA
SUZUKI

MODELO
GRAND VITARA 4X4 1 6

AÑO
2019

NUMERO DE MOTOR
M16A 2284028

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.990.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319811344

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ083
TIPO DE VEHICULO
MOTO
MARCA
MOTORRAD
MODELO
TTX300 TYPE XRE
AÑO
2019
NUMERO DE MOTOR
175MN2J059057

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2
RIGE DESDE
01/04/2021
HASTA
31/03/2022
PRIMA
\$31.450.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319811344KFZ083

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.
QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).
COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:
- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
- En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.
El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.
Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319811344

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ083
TIPO DE VEHICULO
MOTO
MARCA
MOTORRAD
MODELO
TTX300 TYPE XRE
AÑO
2019
NUMERO DE MOTOR
175MN2J059057

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2
RIGE DESDE
01/04/2021
HASTA
31/03/2022
PRIMA
\$31.450.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319811344KFZ083

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319811344

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ083
TIPO DE VEHICULO
MOTO
MARCA
MOTORRAD
MODELO
TTX300 TYPE XRE
AÑO
2019
NUMERO DE MOTOR
175MN2J059057

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2
RIGE DESDE
01/04/2021
HASTA
31/03/2022
PRIMA
\$31.450.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319811344KFZ083



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
N° Folio 9319641169

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ084

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
MOTORRAD

MODELO TTX300 TYPE XRE AÑO 2019

NUMERO DE MOTOR
175MN2J030711

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

PÓLIZA N° 4426234

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022

PRIMA \$31.450.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319641169KFZ084

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
- En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o provisional que presta el servicio.

El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
N° Folio 9319641169

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ084

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
MOTORRAD

MODELO TTX300 TYPE XRE AÑO 2019

NUMERO DE MOTOR
175MN2J030711

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

PÓLIZA N° 4426234

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022

PRIMA \$31.450.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319641169KFZ084

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
N° Folio 9319641169

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ084

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
MOTORRAD

MODELO TTX300 TYPE XRE AÑO 2019

NUMERO DE MOTOR
175MN2J030711

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

PÓLIZA N° 4426234

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022

PRIMA \$31.450.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319641169KFZ084



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319405735

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319405735KFZ085

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ085
TIPO DE VEHICULO
MOTO
MARCA
MOTORRAD
MODELO
TTX300 TYPE XRE
AÑO
2019
NUMERO DE MOTOR
175MN2J059059

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2
RIGE DESDE
01/04/2021
HASTA
31/03/2022
PRIMA
\$31.450.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciera o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
 - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
 - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio.
- El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319405735

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319405735KFZ085

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ085
TIPO DE VEHICULO
MOTO
MARCA
MOTORRAD
MODELO
TTX300 TYPE XRE
AÑO
2019
NUMERO DE MOTOR
175MN2J059059

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2
RIGE DESDE
01/04/2021
HASTA
31/03/2022
PRIMA
\$31.450.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319405735

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319405735KFZ085

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ085
TIPO DE VEHICULO
MOTO
MARCA
MOTORRAD
MODELO
TTX300 TYPE XRE
AÑO
2019
NUMERO DE MOTOR
175MN2J059059

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2
RIGE DESDE
01/04/2021
HASTA
31/03/2022
PRIMA
\$31.450.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319628245

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ086

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
MOTORRAD

MODELO
TTX300 TYPE XRE

AÑO
2019

NUMERO DE MOTOR
175MN2J059051



PÓLIZA N° 4426236
Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$31.450.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319628245KFZ086

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
 - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
 - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o provisional que presta el servicio.
- El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319628245

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ086

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
MOTORRAD

MODELO
TTX300 TYPE XRE

AÑO
2019

NUMERO DE MOTOR
175MN2J059051



PÓLIZA N° 4426236
Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$31.450.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319628245KFZ086

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319628245

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ086

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
MOTORRAD

MODELO
TTX300 TYPE XRE

AÑO
2019

NUMERO DE MOTOR
175MN2J059051



PÓLIZA N° 4426236
Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$31.450.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319628245KFZ086



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319636057

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319636057KFZ087

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ087

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
MOTORRAD

MODELO TTX300 TYPE XRE AÑO 2019

NUMERO DE MOTOR
175MN2J059058

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022

PRIMA \$31.450.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDENIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
- En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o provisional que presta el servicio.

El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319636057

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319636057KFZ087

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ087

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
MOTORRAD

MODELO TTX300 TYPE XRE AÑO 2019

NUMERO DE MOTOR
175MN2J059058

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022

PRIMA \$31.450.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319636057

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**



9319636057KFZ087

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KFZ087

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
MOTORRAD

MODELO TTX300 TYPE XRE AÑO 2019

NUMERO DE MOTOR
175MN2J059058

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022

PRIMA \$31.450.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319963740

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HSTH45

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
MITSUBISHI

MODELO
L200 NEW WORK CR 2 4

AÑO 2016

NUMERO DE MOTOR
4N15 UAM5275

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$7.250.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319963740HSTH45

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
 - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
 - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio.
- El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319963740

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HSTH45

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
MITSUBISHI

MODELO
L200 NEW WORK CR 2 4

AÑO 2016

NUMERO DE MOTOR
4N15 UAM5275

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$7.250.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319963740HSTH45

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319963740

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HSTH45

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
MITSUBISHI

MODELO
L200 NEW WORK CR 2 4

AÑO 2016

NUMERO DE MOTOR
4N15 UAM5275

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$7.250.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319963740HSTH45



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319803568

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HCHF52
TIPO DE VEHICULO
FURGON
MARCA
PEUGEOT
MODELO
BOXER 2 2 AÑO 2015
NUMERO DE MOTOR
10TRJA0793646

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA
\$7.250.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.

- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).

- En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o provisional que presta el servicio.

El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319803568

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HCHF52
TIPO DE VEHICULO
FURGON
MARCA
PEUGEOT
MODELO
BOXER 2 2 AÑO 2015
NUMERO DE MOTOR
10TRJA0793646

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA
\$7.250.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

N° Folio 9319803568

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HCHF52
TIPO DE VEHICULO
FURGON
MARCA
PEUGEOT
MODELO
BOXER 2 2 AÑO 2015
NUMERO DE MOTOR
10TRJA0793646

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA
\$7.250.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319803568HCHF52



9319803568HCHF52



9319803568HCHF52

COPIA MUNICIPALIDAD
COPIA INTERMEDIARIO



R.U.T.:5919554-9
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 00005215

S.I.I Conchalí
BERNARDO MELIHUEN LLAULEN
VULCANIZACION
B DE JURAS REAL 4513, SANTIAGO NORTE
MÉTODO DE PAGO: EFECTIVO
FECHA EMISIÓN: 06-03-2021 12:49:48

ARTÍCULO	VALOR
Item 1	\$ 51.000
MONTO NETO:	\$ 42.857
TASA IVA:	19%
MONTO IVA:	\$ 8.143
SUBTOTAL:	\$ 51.000
LEY RED.:	\$ 0
TOTAL:	\$ 51.000
VUELTO:	\$ 0



TIMBRE ELECTRÓNICO S.I.I
RES. 80 DEL 2014
VERIFICA EN
VERIFY.HAULMER.COM

R.U.T.:5919554-9
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 00005216

S.I.I Conchalí
BERNARDO MELIHUEN LLAULEN
VULCANIZACION
B DE JURAS REAL 4513, SANTIAGO NORTE
MÉTODO DE PAGO: EFECTIVO
FECHA EMISIÓN: 06-03-2021 12:50:06

ARTÍCULO	VALOR
Item 1	\$ 56.000
MONTO NETO:	\$ 47.059
TASA IVA:	19%
MONTO IVA:	\$ 8.941
SUBTOTAL:	\$ 56.000
LEY RED.:	\$ 0
TOTAL:	\$ 56.000
VUELTO:	\$ 0



TIMBRE ELECTRÓNICO S.I.I
RES. 80 DEL 2014
VERIFICA EN
VERIFY.HAULMER.COM



Municipalidad de Conchalí
R.U.T. 69.070.200-2
Avda. Independencia N°3499
228 286 100
Conchalí - Santiago

FOLIO N° 597191 3711140

INGRESO N° 11869561-5

MOLINA RAMIREZ LORENZO ANTONIO

NOMBRE		PSJE MONTE ALTAY 356		RUT		QUILICURA	
DOMICILIO		Fondos Internos a Rendir		COMUNA			
TRIBUTO O MULTA POR INFRACCION				TELEFONO			
R.O.L		VIGENCIA		05/03/2021			
FECHA EMISION							
CONCEPTO							
Reintegro 5° Fondo a Rendir DP N°305 02/03/2021 Deposito en efectivo Cta. Cte. 10623124							
DIRECCION DE ADM. Y				31/03/2021			
UNIDAD				FECHA VENCIMIENTO			
IMPUESTOS Y/O DERECHOS				VALORES S			
Lorenzo Molina Ramirez				6.280			
				05/03/2021			
NoLuminosa:0				6.280			
Luminosa:0				SUB TOTAL		0	
Otup:				I.P.C.		0	
				INTERES			
				6.280			
dcarcamo				TOTAL \$ evenegas			
LIQUIDADOR				EMISOR			
CONTRIBUYENTE							



Municipalidad de Conchalí
R.U.T. 69.070.200-2
Avda. Independencia N°3499
228 286 100
Conchalí - Santiago

3711140

INGRESO N°

FOLIO N° 597191

MOLINA RAMIREZ LORENZO ANTONIO

11869561-5

DIRECCION DE ADM. Y

31/03/2021

PSJE MONTE ALTAY 356

QUILICURA

UNIDAD

FECHA VENCIMIENTO

Fondos Internos a Rendir

COMUNA

NoLuminosa:0
 SUB TOTAL | | 6.280 | || Luminosa:0 | | I.P.C. | | 0 | |
Otup:		INTERES			
		TOTAL \$		6.280	
dcarcamo		evenegas			
LIQUIDADOR		EMISOR			



CONCEPTO
Reintegro 5° Fondo a Rendir DP N°305 02/03/2021
Deposito en efectivo Cta. Cte. 10623124

UNIDAD GIRADORA

I. Municipalidad de Conchalí
 R.U.T. 69.070.200-2
 Avda. Independencia N°3499
 228 286 100
 Conchalí - Santiago

FOLIO N° 597191 3711140
INGRESO N°
 MOLINA RAMIREZ LORENZO ANTONIO 11869561-5

PSJE MONTE ALTAY 356		NOMBRE		QUILICURA	
Fondos Internos a Rendir		DOMICILIO		COMUNA	
TRIBUTO O MULTA POR INFRACCION				TELEFONO	
R.O.L		VIGENCIA		FECHA EMISION	
CONCEPTO Reintegro 5° Fondo a Rendir DP N°305 02/03/2021 Deposito en efectivo Cta. Cte. 10623124					
DIRECCION DE ADM. Y				31/03/2021	
UNIDAD				FECHA VENCIMIENTO	
Lorenzo Molina Ramirez				IMPUESTOS Y/O DERECHOS	
				VALORES	
				6.280	
				05/03/2021	
NoLuminosa: 0				6.280	
Luminosa: 0				SUB TOTAL	
Otup:				I.P.C.	
				INTERES	
				6.280	
dcarcamo				TOTAL \$	
				evenegas	
LIQUIDADOR				EMISOR	



I. Municipalidad de Conchalí
 R.U.T. 69.070.200-2
 Avda. Independencia N°3499
 228 286 100
 Conchalí - Santiago

3711140
INGRESO N°
 MOLINA RAMIREZ LORENZO ANTONIO 11869561-5

FOLIO N° 597191
INGRESO N°
 MOLINA RAMIREZ LORENZO ANTONIO 11869561-5

PSJE MONTE ALTAY 356		NOMBRE		QUILICURA	
Fondos Internos a Rendir		DOMICILIO		COMUNA	
TRIBUTO O MULTA POR INFRACCION				TELEFONO	
R.O.L		VIGENCIA		FECHA EMISION	
CONCEPTO Reintegro 5° Fondo a Rendir DP N°305 02/03/2021 Deposito en efectivo Cta. Cte. 10623124					
DIRECCION DE ADM. Y				31/03/2021	
UNIDAD				FECHA VENCIMIENTO	
Lorenzo Molina Ramirez				IMPUESTOS Y/O DERECHOS	
				VALORES	
				6.280	
				05/03/2021	
NoLuminosa: 0				6.280	
Luminosa: 0				SUB TOTAL	
Otup:				I.P.C.	
				INTERES	
				6.280	
dcarcamo				TOTAL \$	
				evenegas	
LIQUIDADOR				EMISOR	

CONTRIBUYENTE

UNIDAD GIRADORA

