



MEMORANDUM N° 4 /2021.-

CONCHALI, VIERNES 26 de Febrero 2021

DE : LORENZO MOLINA RAMIREZ
DEPARTAMENTO DE MOVILIZACION

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

REF. : Decreto de Pago N° 226 16/02/2021

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.

1700 658387

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

FECHA DE RENDICION: 26/02/2021

VALOR UTM PERIODO DE RENDICION: 51.131

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 226 del 16 Febrero 2021 | JEFE DIRECTO DEL FUNCIONARIO Neftali Pasten Ibarra |

Sección A: Características Generales

| Nº | DIA/MES | Nº BOLETA O FACTURA | RAZON SOCIAL | DETALLE DE ADQUISICION | JUSTIFICACION | MONTO DE COMPRA \$ |
|----|---------|---------------------|---|---|---|--------------------|
| 01 | 18/02 | 1839 | CASKA CHILE LTDA | Compra foco trasero derecho camioneta SP PPU HSTH-45 | Reparación para revisión técnica | 38900 |
| 02 | 18/02 | 1838 | CASKA CHILE LTDA | Compra foco trasero izquierdo camioneta SP PPU HSTH-45 | Reparación para revisión técnica | 38900 |
| 03 | 23/02 | 721 | REPUESTOS ACCESORIOS AUTOMOTRICES HERNAN MONDACA GARCIA | Compra de filtro de aceite VAN Clínica Móvil | Mantenimiento cambio de aceite y filtro | 7900 |
| 04 | 23/02 | 5659 | REPUESTOS ABDO MUSA | Compra ampolletas para camioneta SP PPU HSTH-45 | Reparación para revisión técnica | 900 |
| 05 | 23/02 | 1044816 | CHILENA DE REVISION TECNICA | Visita planta revisión técnica camioneta SP PPU HSTH-45 | Renovación Revisión Técnica con observaciones | 15050 |
| 06 | 24/02 | 1042236 | CHILENA DE REVISION TECNICA | Visita planta revisión técnica camioneta SP PPU HSTH-45 | Rechazado Revisión Técnica | 3800 |
| 07 | 25/02 | 199 | SERVICIOS MECANICOS R.S.M. | Escáner gases para reparación de camioneta SP PPU HSTH-45 | Reparación para revisión técnica | 50000 |
| 08 | 25/02 | 200 | SERVICIOS MECANICOS R.S.M. | Limpieza filtro de partículas de camioneta SP PPU HSTH-45 | Reparación para revisión técnica | 107790 |

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

| | | | | | | |
|------------------|-------|------------|---------------------------|---|---|--------|
| 09 | 25/02 | 1688641 | TUV RHEINLAND ANDINO S.A. | Visita planta revisión técnica camioneta SP PPU HSTH-45 | Renovación Revisión Técnica con observaciones | 10650 |
| 10 | 25/02 | 1688723 | TUV RHEINLAND ANDINO S.A. | Visita planta revisión técnica camioneta SP PPU HSTH-45 | Renovación Revisión Técnica aprobada | 2660 |
| 10 | 25/02 | 9319874338 | SEGUROS HDI | SOAP para Carro Arrastre PPU PAV-140 | Renovación PC 2021 | 4490 |
| 11 | 25/02 | 9319813516 | SEGUROS HDI | SOAP para Carro Arrastre PPU HAC-959 | Renovación PC 2021 | 4490 |
| 12 | 25/02 | 9319449425 | SEGUROS HDI | SOAP para Carro Arrastre PPU HAC-960 | Renovación PC 2021 | 4490 |
| 13 | 25/02 | 9319451592 | SEGUROS HDI | SOAP para Carro Arrastre PPU HAC-961 | Renovación PC 2021 | 4490 |
| 14 | 25/02 | 9319959581 | SEGUROS HDI | SOAP para Carro Arrastre PPU HAC-962 | Renovación PC 2021 | 4490 |
| SUMA TOTAL \$ | | | | | | 299000 |
| Monto Caja Chica | | | | | | 300000 |
| Saldo | | | | | | 1000 |

Sección B: OBSERVACIONES Y COMENTARIOS ADICIONALES

ITEM: se solicita autorización al Director de Finanzas para la cancelación de reparación de vehículos municipales flota menor por un valor de \$107.790.-, según factura N° 200, lo cual sobrepasa el valor de 1 U.T.M.

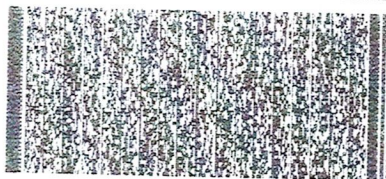
| | |
|--|---|
|  Firma y Timbre Responsable del Fondo |  Firma y Timbre Directora(S). |
| Firma y Timbre Analista Dpto. Contabilidad y Presupuesto. | Firma y Timbre Dpto. Contabilidad y Presupuesto. |



RUT 76.098.728-2
BOLETA ELECTRÓNICA
Nro 1838

CASKA CHILE LIMITADA
Giro: REPUESTOS Y ACCESORIOS AUTOMOTRICES
Dirección: Puseo Buñes 120 Of.78
Fono: +56 2 26991074
Vendedor: Claudio Gutierrez
Fecha: 13/02/2021, 15:02:00 hrs
Forma de pago: Efectivo

| CANT. | ITEM | VALOR U. | DESC. | SUBTOTAL |
|-------|--|----------|-------|-----------------|
| 1 | FAROL TRASERO DER FIAT FULLBACK | \$38.900 | \$0 | \$38.900 |
| | Desc. global 0%: | | | \$0 |
| | Total descts: | | | \$0 |
| | IVA 19%: | | | \$6.211 |
| | TOTAL: | | | \$38.900 |



Timbre Electrónico S.I.I.
Res. 80 de 2014
Verifique documento: www.sii.cl

No se aceptan devoluciones, los artículos electrónicos tienen garantía de 90 días.

Sistema Gesnex - www.gesnax.com



RUT 76.098.728-2
BOLETA ELECTRÓNICA
Nro 1838

CASKA CHILE LIMITADA
Giro: REPUESTOS Y ACCESORIOS AUTOMOTRICES
Dirección: Puseo Buñes 120 Of.78
Fono: +56 2 26991074
Vendedor: Claudio Gutierrez
Fecha: 13/02/2021, 15:00:00 hrs
Forma de pago: Efectivo

| CANT. | ITEM | VALOR U. | DESC. | SUBTOTAL |
|-------|--|----------|-------|-----------------|
| 1 | FAROL TRASERO IZQUIERDO MITSUBISHI L200 2016 2018 | \$38.900 | \$0 | \$38.900 |
| | Desc. global 0%: | | | \$0 |
| | Total descts: | | | \$0 |
| | IVA 19%: | | | \$6.211 |
| | TOTAL: | | | \$38.900 |



Timbre Electrónico S.I.I.
Res. 80 de 2014
Verifique documento: www.sii.cl

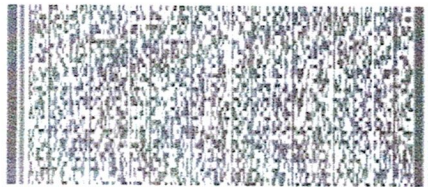
No se aceptan devoluciones, los artículos electrónicos tienen garantía de 90 días.

Sistema Gesnex - www.gesnax.com

HERNAN ANTONIO MONDADA GARCIA
 R. 800.000-0
 Rubro: O VDA ACEITES, LUBRICANTES,
 PARTES ACCESORIOS AUTOMOTRICES
 DIBENI SILVA 1990
 Concnale, Santiago
 BOLETA ELECTRONICA NUMERO: 720
 REF. VENDEDOR: 8000000-0
 Fecha: 2021-02-23 12:00:00

Monto Total 47.900

El IVA incluido en esta boleta es de \$0.000



Timbre Electrónico SII

Rev. 26 de 2016

Verifique documentos en
 sii.cl

~~REPORTE PARA CALIQUETA SP~~
~~PRO HISTORIAS~~
 E. SANCHEZ

CORRECCION: FILTRO DE ACEITE VAN.
 CLINICA MOVIL

E-mail

Móvil

CHILENA DE REV. TECNICAS
SUCURSAL QUILICURA

R.U.T.: 76.387.389-0
Casa Matriz: ANDES DE FUENZALIDA 47, 3 PISO
S/Nº: SERVICIO DE REVISION TECNICA

BOLETA ELECTRONICA Nº 1044816

Fecha Emisión: 23-02-2021

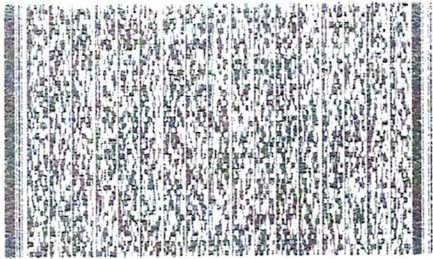
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

R.U.T.: 69.070.200-2

DETALLE

TIMBRE REVISION TECNICA HS1145

| | |
|--------------|---------------|
| MONTO NETO | 12.647 |
| MONTO EXENTO | 0 |
| IVA | 2.403 |
| RECARGOS | |
| DESCUENTOS | |
| TOTAL | 15.050 |



Timbre Electronico SII
Res. 80 de 2014

Verifique documento: www.factorachile.cl

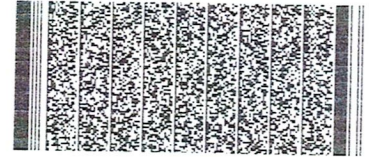
BOLETA ELECTRONICA

Nro.: 5659

OTRO MEDIO DE PAGO

EL OLIVO
ABDO GUILLERMO MUSA GONZALEZ
6.343.121-4
EL OLIVO 1750 SN
SANTIAGO
597032315240-I20.2A3

| | | |
|---------------------|----------|--------------|
| FECHA | HORA | TERMINAL |
| 23/02/2021 | 10:24:51 | I3G16305 |
| MONTO NETO | | \$756 |
| IVA | | \$144 |
| TOTAL | | \$900 |
| EMPLEADO | | 0000 |
| NUMERO DE OPERACION | | 008778 |



Timbre Electronico SII
Verifique su boleta en
www.onepaytransbank.cl

GRACIAS POR SU COMPRA
COPIA CLIENTE

CHILENA DE REV. TECNICAS
SUCURSAL QUILICURA

R.U.T.: 76.387.389-0
Casa Matriz: ANDES DE FUENZALIDA 47, 3 PISO
S/Nº: SERVICIO DE REVISION TECNICA

BOLETA ELECTRONICA Nº 1042236

Fecha Emisión: 24-02-2021

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

R.U.T.: 69.070.200-2

DETALLE

TIMBRE REVISION TECNICA HS1145

| | |
|--------------|--------------|
| MONTO NETO | 3.193 |
| MONTO EXENTO | 0 |
| IVA | 607 |
| RECARGOS | |
| DESCUENTOS | |
| TOTAL | 3.800 |



Timbre Electronico SII
Res. 80 de 2014

Verifique documento: www.factorachile.cl



SERVICIOS MECÁNICOS
R. S. M.

REINALDO FABIAN SAN MARTIN PARDO

Giro: REPARACION DE VEHICULOS
MOTORIZADOS
URMENETA 338 SN JUAN- RECOLETA
eMail : REINALDOINGEMAC@HOTMAIL.COM
Telefono : 229809753
TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:13.917.926- 9

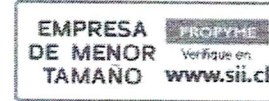
FACTURA ELECTRONICA

Nº199

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

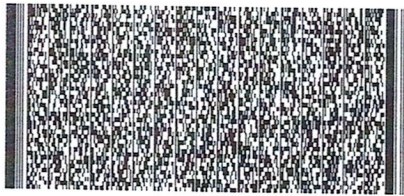
Fecha Emision: 25 de Febrero del 2021

SEÑOR(ES): I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
R.U.T.: 69.070.200- 2
GIRO: ALQUILER DE BIENES INMUEBLES AMOBLADOS O
DIRECCION: AV INDEPENDENCI 3499
COMUNA CONCHALI CIUDAD: SANTIAGO
CONTACTO: Lorenzo Molina
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO



| Codigo | Descripcion | Cantidad | Precio | %Impto Adic.* | %Desc. | Valor |
|--------|--|----------|--------|---------------|--------|--------|
| - | SERVICIO MECÁNICO: Servicio de scanner en terreno en camioneta Mitsubishi L200 PPU: HSTH45 | 1 | 42.017 | | | 42.017 |

Forma de Pago:Contado



Timbre Electrónico SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

| | | |
|--------------------|-----------|---------------|
| MONTO NETO | \$ | 42.017 |
| I.V.A. 19% | \$ | 7.983 |
| IMPUESTO ADICIONAL | \$ | 0 |
| TOTAL | \$ | 50.000 |



SERVICIOS MECÁNICOS
R. S. M.

REINALDO FABIAN SAN MARTIN PARDO

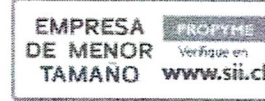
Giro: REPARACION DE VEHICULOS
MOTORIZADOS
URMENETA 338 SN JUAN- RECOLETA
eMail : REINALDOINGEMAC@HOTMAIL.COM
Telefono : 229809753
TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:13.917.926- 9
FACTURA ELECTRONICA
Nº200

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

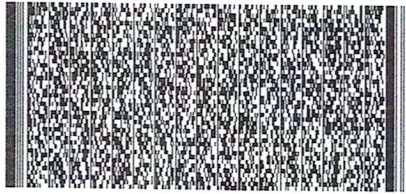
Fecha Emision: 25 de Febrero del 2021

SEÑOR(ES): I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
R.U.T.: 69.070.200- 2
GIRO: ALQUILER DE BIENES INMUEBLES AMOBLADOS O
DIRECCION: AV INDEPENDENCI 3499
COMUNA CONCHALI CIUDAD: SANTIAGO
CONTACTO:
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO



| Codigo | Descripcion | Cantidad | Precio | %Impto Adic.* | %Desc. | Valor |
|--------|---|----------|--------|---------------|--------|--------|
| - | SERVICIO MECÁNICO: Servicio de limpieza filtro de partículas DPF en Mitsubishi L200 PPU: HSTH45 | 1 | 90.580 | | | 90.580 |

Forma de Pago:Contado



Timbre Electrónico SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

| | | |
|--------------------|-----------|----------------|
| MONTO NETO | \$ | 90.580 |
| I.V.A. 19% | \$ | 17.210 |
| IMPUESTO ADICIONAL | \$ | 0 |
| TOTAL | \$ | 107.790 |

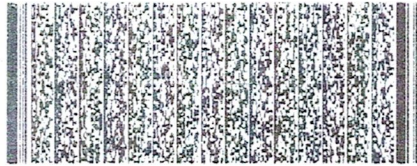
TÜV RHEINLAND ANDINO S.A.
R.U.T.: 79.562.730-8

C.A. AMARILLO S.A. - Empresa de Mantenimiento y Reparación de Vehículos
GIRO: Revisiones Técnicas

Boleta Electronica: 1688641
Fecha de Emision: 25-02-2021 Hora: 09:51:16
Direccion Sucursal Einstein 1010-1026,
RECOLETA, SANTIAGO
Caja: 3
Medio de Pago: TARJETA DE DEBITO

TB1 CLASS B 8.950
Camioneta (Capacidad de carga menor a 1.750
Kgs.) [B] (A2) HSTH45

IVA 1.700
TOTAL 10.650
TARJETA DE DEBITO 10.650
Vuelto 0



Timbre Electronico SII
Res. 79 del 20-08-2014
Verifique documento: www.portafidre.cl

En su proxima visita, ahorre tiempo reservando su hora de atencion en cualquiera de las PRT de TÜV Rheinland con el sistema habilitado. Reservas validas para el digito del mes.

TÜV RHEINLAND ANDINO S.A.
R.U.T.: 79.562.730-8

C.A. AMARILLO S.A. - Empresa de Mantenimiento y Reparación de Vehículos
GIRO: Revisiones Técnicas

Boleta Electronica: 1688723
Fecha de Emision: 25-02-2021 Hora: 12:55:48
Direccion Sucursal Einstein 1010-1026,
RECOLETA, SANTIAGO
Caja: 1
Medio de Pago: TARJETA DE DEBITO

TRB1 CLASS B 2.227
Camioneta (Capacidad de carga menor a 1.750
Kgs.) [B] (A2) HSTH45

IVA 423
TOTAL 2.650
TARJETA DE DEBITO 2.650
Vuelto 0



Timbre Electronico SII
Res. 79 del 20-08-2014
Verifique documento: www.portafidre.cl

En su proxima visita, ahorre tiempo reservando su hora de atencion en cualquiera de las PRT de TÜV Rheinland con el sistema habilitado. Reservas validas para el digito del mes.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9319874338
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.

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**

INSCRIPCIÓN R.V.M.
PAV140
TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE
MARCA
BMF
MODELO
OM-45 AÑO 2021
NUMERO DE MOTOR
0

PROPIETARIO
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA
\$4.490.-
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 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 9319874338
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.

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**

INSCRIPCIÓN R.V.M.
PAV140
TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE
MARCA
BMF
MODELO
OM-45 AÑO 2021
NUMERO DE MOTOR
0

PROPIETARIO
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA
\$4.490.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9319874338
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.

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

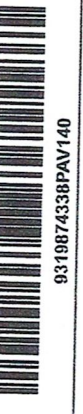
**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

INSCRIPCIÓN R.V.M.
PAV140
TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE
MARCA
BMF
MODELO
OM-45 AÑO 2021
NUMERO DE MOTOR
0

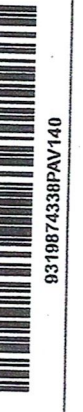
PROPIETARIO
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT
69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA
\$4.490.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319874338PAV140



9319874338PAV140



9319874338PAV140



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9319813516

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.

INSCRIPCION R.V.M.
HAC959

TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE

MARCA
URANIO

MODELO CA-OM 35SF AÑO 2021

NUMERO DE MOTOR
0

HDI
SEGUROS

PÓLIZA N° 4360738

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
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA \$4.490.-

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 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) N° Folio 9319813516

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.

INSCRIPCION R.V.M.
HAC959

TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE

MARCA
URANIO

MODELO CA-OM 35SF AÑO 2021

NUMERO DE MOTOR
0

HDI
SEGUROS

PÓLIZA N° 4360738

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
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA \$4.490.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9319813516

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.

INSCRIPCION R.V.M.
HAC959

TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE

MARCA
URANIO

MODELO CA-OM 35SF AÑO 2021

NUMERO DE MOTOR
0

HDI
SEGUROS

PÓLIZA N° 4360738

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
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA \$4.490.-

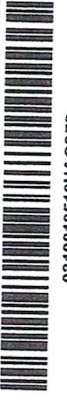
FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319813516HAC959



9319813516HAC959



9319813516HAC959



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9319449425

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.

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



| | |
|---------------------------------------|-------------|
| INSCRIPCIÓN R.V.M. HAC960 | |
| TIPO DE VEHICULO CARRO DE ARRASTRE | |
| MARCA URANIO | |
| MODELO CA-OM 35SF | AÑO 2021 |
| NUMERO DE MOTOR 0 | |

| | | |
|--|--------------------------|---------------------|
| PROPIETARIO MUNICIPALIDAD DE CONCHALI | | |
| RUT 69070200-2 | RIGE DESDE 01/04/2021 | HASTA 31/03/2022 |
| PRIMA \$4.490.- | | |
| 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 prelación: 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 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 9319449425

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.

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



| | |
|---------------------------------------|-------------|
| INSCRIPCIÓN R.V.M. HAC960 | |
| TIPO DE VEHICULO CARRO DE ARRASTRE | |
| MARCA URANIO | |
| MODELO CA-OM 35SF | AÑO 2021 |
| NUMERO DE MOTOR 0 | |

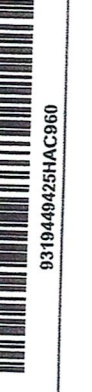
| | | |
|--|--------------------------|---------------------|
| PROPIETARIO MUNICIPALIDAD DE CONCHALI | | |
| RUT 69070200-2 | RIGE DESDE 01/04/2021 | HASTA 31/03/2022 |
| PRIMA \$4.490.- | | |
| FIRMA APODERADO COMPAÑIA | | |

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9319449425

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.

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



| | |
|---------------------------------------|-------------|
| INSCRIPCIÓN R.V.M. HAC960 | |
| TIPO DE VEHICULO CARRO DE ARRASTRE | |
| MARCA URANIO | |
| MODELO CA-OM 35SF | AÑO 2021 |
| NUMERO DE MOTOR 0 | |

| | | |
|--|--------------------------|---------------------|
| PROPIETARIO MUNICIPALIDAD DE CONCHALI | | |
| RUT 69070200-2 | RIGE DESDE 01/04/2021 | HASTA 31/03/2022 |
| PRIMA \$4.490.- | | |
| FIRMA APODERADO COMPAÑIA | | |



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9319451592

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.
HAC961

TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE

MARCA
URANIO

MODELO CA-OM 35SF AÑO 2021

NUMERO DE MOTOR
0

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
IMUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA \$4.490.-

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) N° Folio 9319451592

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.
HAC961

TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE

MARCA
URANIO

MODELO CA-OM 35SF AÑO 2021

NUMERO DE MOTOR
0

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
IMUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA \$4.490.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9319451592

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.
HAC961

TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE

MARCA
URANIO

MODELO CA-OM 35SF AÑO 2021

NUMERO DE MOTOR
0

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
IMUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT 69070200-2 RIGE DESDE 01/04/2021 HASTA 31/03/2022
PRIMA \$4.490.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9319451592HAC961



9319451592HAC961



9319451592HAC961



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319959581

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.



PÓLIZA N° 4360741

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



9319959581HAC962

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HAC962

TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE

MARCA
URANIO

MODELO
CA-OM 35SF

AÑO

2021

NUMERO DE MOTOR
0

PROPIETARIO
IMUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.490.-

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 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 9319959581

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.



PÓLIZA N° 4360741

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



9319959581HAC962

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HAC962

TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE

MARCA
URANIO

MODELO
CA-OM 35SF

AÑO

2021

NUMERO DE MOTOR
0

PROPIETARIO
IMUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.490.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9319959581

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.



PÓLIZA N° 4360741

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



9319959581HAC962

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HAC962

TIPO DE VEHICULO
CARRO DE ARRASTRE

MARCA
URANIO

MODELO
CA-OM 35SF

AÑO

2021

NUMERO DE MOTOR
0

PROPIETARIO
IMUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RUT
69070200-2

RIGE DESDE
01/04/2021

HASTA
31/03/2022

PRIMA
\$4.490.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

