

COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO	6-232	12960015-2 NÁVARRO SAAVEDRA EVA NATÁCHA						
FECHA	10/10/2023	GLOSA	DP: 1996; EG: 1-1206; FONDO A RENDIR EVA NAVARRO SAAVEDRA					
Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC. FECHA
1 53212	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo		000000	462.330	0			
2 2152212002	Gastos Menores	1	220102	0	462.330	21-136	12.960.015-2	--0
3 2152212002	Gastos Menores	1	220102	462.330	0		12.960.015-2	-0
4 1140398099	Eva Navarro Saavedra		000000	0	462.330			
TOTALES				924.660	924.660			

JAVIER PALOMER
Contabilidad
Ilustre Municipalidad de Buin

EMITIDO POR

V.B.
CONF. COMPROBANTE

Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 21 / 136

Fecha: 10/10/2023

Glosa: DP: 1996; EG: 1-1206; FONDO A RENDIR EVA NAVARRO SAAVEDRA

Rut/Nombre: 12.960.015 - 2 / NAVARRO SAAVEDRA EVA NATACHA

Preob./Oblig.:

Cuenta

Sub. Prog.	C. Costo	Total	Pre. Vigente	Obl. Acum.	Sal. Presup.	PreObligado	Sal.Dispon.
2152212002	Gastos Menores						
1 GESTION	220102	462.330	68.000.000	37.322.840	30.677.160	0	30.677.160
TOTALES:		462.330					

JAVIERA PALOMERA
Contabilidad
Ilustre Municipalidad de Buin

EMITIDO POR jpalomer : Javiera Palomera Astaburuaga

AUTORIZADO POR

Dirección del Medio Ambiente Aseo y Ornato

FORMULARIO DE RENDICION DE CAJA CHICA

I.- USO INSTITUCION

1.- ANTECEDENTES INSTITUCION / PERSONA NATURAL

NOMBRE DE LA INSTITUCION / PERSONA NATURAL

EVA NAVARRO SAAVEDRA

2.- DIRECCION-DEPARTAMENTO-UNIDAD

D.I.M.A.A.O. UNIDAD PARQUE AUTOMOTRIZ

3.- ANTECEDENTES DE AUTORIZACION Y GIRO:

MONTO		N° DECRETO	1996	FECHA DECRETO	12.09.2023
OTORGADO	\$ 574.000	Nº EGRESO	1206	FECHA EGRESO	13.09.2023

MONTO	SALDO ANTERIOR	TOTAL CAJA	MONTO GASTO	SALDO EN
OTORGADO	\$ 574.000	\$ 111.670	\$ 462.330	CAJA \$ 111.670

4.- COMENTARIOS (Indicar las aclaraciones que estime conveniente)

(Large empty box for comments)

(Handwritten signature)

FIRMA



II.- USO DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

Nº EGRESO FECHA
EGRESO

Nº DE
CONVENIO FECHA
CONVENIO

5.- EVALUACION (Uso Dirección de Administración y Finanzas)

		Fecha de recepción
VºBº Unidad revisora	VºBº Director	Fecha de entrega

794953

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIÑ

FORMULARIO DETALLE DEL GASTO

1.- Complete los datos solicitados con letra clara y asegurese que las sumas esten correctas.

2.- Cada documento de respaldo indicado en el presente formulario, debe ser presentado en un anexo que contenga todos los respaldos del gasto.

VEHICULO	MODELO	Nº POLIZA	AÑO	PATENTE	VALOR SOAP
CAMION LIMPIA FOSAS	INTERNACIONAL 4300 4x2	56438339	2010	CJJP70-9	\$ 20.980
CAMION ALJIBE	HYUNDAY	56438340	2014	GVDV-19	\$ 20.980
CAMION HIDROELEVADOR	DAYLI 50C15	56438341	2010	FYZB-75	\$ 20.980
CAMION JAC	URBANHFC1042 ES	46438342	2017	HYCW-65	\$ 20.980
MOTO NIVELADORA	XCMG MODELO GR215	56438343	2018	JXTP-96	\$ 7.400
MINICARGADOR	CASE SR200	56438344	2018	IZLC-.85	\$ 7.400
MAQUINA INDUSTRIAL RODILLO	XCMG XD41	56438345	2018	KCLT-.11	\$ 7.400
CAMION TOLVA JACK	LANDER HFC 3262	56438346	2018	KCSY-.94	\$ 20.980
CAMION FORD ALJIBE	FORD CARGO 2429 BLANCO	56438347	2018	JZX.17-4	\$ 20.980
CAMION LIMPIAFOSAS	FORD CARGO 2429 BLANCO	56438348	2018	JZX-.21	\$ 20.980
CAMION TOLVA JACK	LANDER HFC 3262	56438349	2020	LJSJ-.62	\$ 20.980
MAQUINA BARREDORA	DULEVO 850 MINI BLANCO	56438350	2019	LPGX-.41	\$ 7.400
MAQUINA BARREDORA	DULEVO 850 MINI BLANCO	56438351	2019	LPGX-.42	\$ 7.400
MAQUINA BARREDORA	DULEVO 6000 REVOLUTION E4 BLANCO	56438352	2019	LPGX-.43	\$ 7.400
CAMION TOLVA CHEVROLET	TOLVA 4X3 NKR Chevrolet	56438353	2009	CKKV-.34	\$ 20.980
CAMION ALJIBE INTERNACIONAL	INTERNACIONAL 4300 4x2	56438354	2010	CKBP-.49	\$ 20.980
CAMION TOLVA	INTERNACIONAL 4300 4x2	56438355	2011	CTHJ-.23	\$ 20.980
CAMION TOLVA	INTERNACIONAL 4300 4x2	56438356	2011	CTHJ-.24	\$ 20.980
CAMION CHEVROLET	NKR 512 E4	56438357	2015	GWYY-22	\$ 20.980
CAMION VOLKSWAGEN	CONSTENLATIOL 17280	56438364	2023	SSGB-55	\$ 23.990
CAMION	FORD CARGO 2429 BLANCO	56438358	2018	JZX-16	\$ 20.980
CAMION JAC	LANDER HFC 3262	56438359	2020	LTHV-77	\$ 20.980
CAMION	CHEVROLET	56438360	2021	RCXR-13	\$ 20.980
RETROEXCAVADORA	KOMATSU	56438361	2022	SFPR-55	\$ 7.400
CAMION	JAC RUNNER	56438362	2023	RWDV-96	\$ 20.980
CAMION	KJAC RUNNER	56438363	2023	RWDV-95	\$ 20.980
RETROEXCAVADORA	NEW HOLLAND	56438365	2023	SLPG-16	\$ 8.900
					\$ 462.330
					\$ 574.000
				TOTAL	\$ 111.670

Nº DECRETO	1996	FECHA DECRETO	12.09.2023
EGRESO	1206	FECHA EGRESO	13.09.2023



Jorge
 Revolcón
 del B1 MAF
 07/10/23



Certificado de Pago Internet

VISA MASTERCARD AMERICAN EXPRESS

La Municipalidad de BUIN certifica el pago de \$ 111.670.- pesos
por concepto de Pago Municipal.

Nombre o Razón Social: NAVARRO SAAVEDRA EVA NATACHA

R.U.T.: 12960015-2

Pago Recibido con Fecha: 28/09/2023

[Detalle del pago](#)

Rol: Orden:2673272.

Orden de Pedido: CCP-43773448

Tipo de Cuota:

Código de Autorización: 175984

Cantidad de Cuotas: 0

Tipo de Pago: Debito

Número de Tarjeta: -----1231

TESORERÍA MUNICIPAL



2673272

NAVARRO SAAVEDRA EVA NATACHA	12.960.015-2
NOMBRE	RUT
AVDA. MANUEL RODRIGUEZ 857	BUIN
DOMICILIO	COMUNA
caja chica 4	
TRIBUTO O MULTA POR INFRACTION	TELEFONO
	28.09.2023
R.O.L.	VIGENCIA
	FECHA EMISION

INGRESO

CONCEPTO:

Giros Cancelados: REINTEGRO DE RECURSOS NO UTILIZADOS POR FONDO A RENDIR OTORGADO MEDIANTE EGRESO N° 011206 DE FECHA 13 DE SEPTIEMBRE DE 2023 Y DECRETO DE PAGO N° 1996 DE FECHA 12 DE SEPTIEMBRE 2023, LA SUMA DE 111.670.

Contabilidad y Presupuesto UNIDAD	30.09.2023 FECHA VENCIMIENTO
IMPUESTOS Y/O DERECHOS	VALORE \$
Eva Navarro Saavedra	111.670
<small>Digitally signed by FELIPE SEBASTIAN MEZA CERON Date: 2023.09.28 04.18.08 Location: BUIN</small>	<small>SUB TOTAL I.P.C. INTERES</small>
 Fecha Pago: 28.09.2023	111.670 0 0
CAJERO WEBPAY CCP-43773448-28.09.2023	TOTAL \$ 111.670
LIQUIDADOR	EMISOR

CONTRIBUYENTE

Este documento contiene una firma electrónica avanzada.

Verificar en www.buin.cl. ID:

c241m-002ca

BUIN, 11 SEP 2023

DECRETO ALCALDÍCIO N° 2953 / VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) y letra j) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- Que por Decreto Alcaldicio N° 2773 de fecha 23 de octubre de 2018, el Sr. Alcalde delega en el Administrador Municipal Sr. Juan Rodrigo Astudillo Araya, atribuciones y facultades Alcaldicias.

2.- El Memorándum N° 718, de fecha 01 de septiembre de 2023, de la Dirección de Medio Ambiente, Aseo y Ornato, mediante el cual solicita al Sr. Alcalde decretar fondo a rendir por la suma de \$574.000.-, a nombre de la funcionaria Eva Navarro Saavedra, para el pago de Seguro Obligatorio de Accidentes Personales (SOAP) 2024 de vehículos municipales que se indican.

3.- La Autorización de Gastos, generada por la Secretaría Comunal de Planificación.

4.- La Instrucción del Sr. Alcalde, para decretar lo requerido.

DECRETO.

1.- Autorizase la entrega de un Fondo Global, para operar en dinero en efectivo, por un monto de \$574.000.- (quinientos setenta y cuatro mil pesos), a nombre de la funcionaria doña Eva Navarro Saavedra, Cédula de Identidad N° 12.960.015-2, dependiente de la Dirección de Medio Ambiente, Aseo y Ornato.

2.- El fondo será destinado a la adquisición de Seguro Obligatorio de Accidentes Personales (SOAP) 2024 de vehículos municipales que se indican; de los comprendidos en el Subtítulo 22 "Bienes y Servicios de Consumo", del Clasificador Presupuestario:

VEHICULO	MODELO	AÑO	PATENTE	VALOR SOAP
Camión Limpiafosas	International 4300 4x2	2010	CJJP 70-9	\$22.000.-
Autobús Mercedes Benz	OF 1724	2014	DLKD-26	\$67.000.-
Camión Aljibe	Hyundai	2014	GVDV-19	\$22.000.-
Camión Hidroelevador	Dayli 50C15	2010	FYZB 75-9	\$22.000.-
Camión JAC	Urban HFC1042 ES	2017	HYCW 65-2	\$22.000.-
Motoniveladora	XCMG Modelo GR215	2018	JXTP 96-4	\$9.000.-
Minicargador	Case SR200	2018	JZLC 85-8	\$9.000.-
Máquina Industrial Rodillo	XCMG XD41	2018	KCLT 11-9	\$9.000.-
Camión Ford Aljibe	Ford Cargo 2429 Blanco	2018	JZJX 17-4	\$22.000.-
Camión Limpiafosas	Ford Cargo 2429 Blanco	2018	JZJX 21-2	\$22.000.-
Camión Tolva JAC	Lander HFC 3262	2020	LJSJ 62-6	\$22.000.-
Máquina Barredora	Dulevo 850 Mini Blanco	2019	LPGX 41-2	\$9.000.-
Máquina Barredora	Dulevo 850 Mini Blanco	2019	LPGX 42-0	\$9.000.-

Máquina Barredora	Dulevo 6000 Revolution E4 Blanco	2019	LPGX 43-9	\$9.000.-
Camión Tolva Chevrolet	Tolva 4X3 NKR	2009	CCKV 34-7	\$22.000.-
Camión Aljibe	International 4300 4x2	2010	CKBP 49-2	\$22.000.-
Camión Tolva	International 4300 4x2	2011	CTHJ 23-2	\$22.000.-
Camión Tolva	International 4300 4x2	2011	CTHJ 24-0	\$22.000.-
Camión Chevrolet	NKR 512 E4	2015	GWYY-22	\$22.000.-
Camión Volkswagen	Constelation 17280	2023	SSGB-55	\$26.000.-
Camión	Ford Cargo 2429 Blanco	2018	JZJX 16-6	\$22.000.-
Camión JAC	Lander HFC 3262	2020	LTHV-77	\$22.000.-
Camión Chevrolet	NPR816C	2021	RCXR-13	\$22.000.-
Retroexcavadora	Komatsu	2022	SFPR-55	\$9.000.-
Camión	JAC Runner	2023	RWDV-96	\$22.000.-
Camión	JAC Runner	2023	RWDV-95	\$22.000.-
Retroexcavadora	New Holland	2023	SLPG-16	\$13.000.-
				\$574.000.-

Cabe hacer presente que los valores indicados son aproximados, ya que, estos tienen variaciones durante el proceso.

3.- La Dirección de Administración y Finanzas será la encargada de velar que se realice la respectiva rendición de gastos y reintegro de excedentes, si corresponde, en el plazo determinado para ello.

4.- Impútese el giro de fondos a la cuenta presupuestaria:

ITEM	Centro de Costo	Ppto. Asig.
215.22.12.002	220102	\$574.000.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



GERÓNIMO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

JAA. QMC. VRS. MSS.
DISTRIBUCION:

- Capitol
- D.A.P.
- DIMARO
- Archivo SECMU

F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Fondo a Rendir\2023\Eva Navarro Saavedra_SOAP Maquinaria y Camiones.doc

JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722137		POLIZA N° 56438365	
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, bajo el código POL320130487.		SURA		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000	
INSCRIPCION R.V.M. SLPG16-0		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490			
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA NEW HOLLAND		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 13/09/2023	
MODELO B90B4X4 3F		HASTA 30/09/2024			
NUMERO DE MOTOR 1946119		PRIMA \$8.900			
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9502722137		POLIZA N° 56438365	
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, bajo el código POL320130487.		SURA	
INSCRIPCION R.V.M. SLPG16-0		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000	
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490	
MARCA NEW HOLLAND		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MODELO B90B4X4 3F		RUT 69072500-2	
AÑO 2023		RIGE DESDE 13/09/2023	
NUMERO DE MOTOR 1946119		HASTA 30/09/2024	
PRIMA \$8.900			
<p>COPIA MUNICIPALIDAD</p>			

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722111		<p>SURA</p> <p>POLIZA N° 56438339</p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000</p> <p>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</p>  
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, bajo el código POL320130467.				
INSCRIPCION R.V.M. CJJP70-9				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA INTERNATIONAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO 4300	AÑO 2010	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	
NUMERO DE MOTOR 1567624	PRIMA 20.980	HASTA 30/09/2024		
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 U.F.				

COPIA MUNICIPALIDAD

Nº FOLIO 9502722111		POLIZA N° 56438339		<p>SURA</p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000</p> <p>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</p>  
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, bajo el código POL320130467.				
INSCRIPCION R.V.M. CJJP70-9				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA INTERNATIONAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO 4300	AÑO 2010	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	
NUMERO DE MOTOR 1567624	PRIMA 20980	HASTA 30/09/2024		
				

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO Nº FOLIO 9502722112		<p>SURA</p> <p>POLIZA N° 56438340</p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000</p> <p>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</p> 		
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, bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. GVDV19-0				
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MARCA HYUNDAI		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
MODELO HD 170		AÑO 2014	PRIMA 20.980	
NUMERO DE MOTOR D6GAD131669				
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">– 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>				

Nº FOLIO 9502722112		<p>SURA</p> <p>POLIZA N° 56438340</p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000</p> <p>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</p> 		
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, bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. GVDV19-0				
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MARCA HYUNDAI		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
MODELO HD 170		AÑO 2014		
NUMERO DE MOTOR D6GAD131669				
<p>COPIA MUNICIPALIDAD</p>				

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722113		POLIZA Nº 56438341	
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 Polizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.				Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000	
INSCRIPCION R.V.M. FYB75-9				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490	
TIPO DE VEHICULO CAMION					
MARCA IVECO		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO DAILY 50C 15	AÑO 2014	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024	
NUMERO DE MOTOR 1705795		PRIMA 20.980			
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: <ul style="list-style-type: none">- 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.					

Nº FOLIO 9502722113		POLIZA Nº 56438341	
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 Polizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.			
INSCRIPCION R.V.M. FYB75-9		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000	
TIPO DE VEHICULO CAMION		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490	
MARCA IVECO		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MODELO DAILY 50C 15	AÑO 2014	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023
NUMERO DE MOTOR 1705795		PRIMA 20980	
COPIA MUNICIPALIDAD			

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722114		POLIZA N° 56438342	
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., bajo el código POL320130487.				Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000	
INSCRIPCION R.V.M. HYCW65-2				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490	
TIPO DE VEHICULO CAMION				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA JAC		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/10/2023	
MODELO URBAN HFC 1042		AÑO 2017		HASTA 30/09/2024	
NUMERO DE MOTOR G4400061		PRIMA 20.980			
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 determinara su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">– 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9502722114		POLIZA N° 56438342	
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., bajo el código POL320130487.		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000	
INSCRIPCION R.V.M. HYCW65-2		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490	
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA JAC		RUT 69072500-2	
MODELO URBAN HFC 1042		AÑO 2017	
NUMERO DE MOTOR G4400061		RIGE DESDE 01/10/2023	
		HASTA 30/09/2024	
			

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722115			POLIZA N° 56438343		
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, bajo el código POL320130487.					Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. JXTP96-4					CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL							
MARCA XCMG		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MODELO GR215	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024			
NUMERO DE MOTOR C1508007	PRIMA \$7.400						
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>							

Nº FOLIO 9502722115		POLIZA N° 56438343				
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, bajo el código POL320130487.						
INSCRIPCION R.V.M. JXTP96-4		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000				
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490				
MARCA XCMG		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN				
MODELO GR215	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024		
NUMERO DE MOTOR C1508007	PRIMA \$7.400					
<p>COPIA MUNICIPALIDAD</p>						

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722116			POLIZA N° 56438344		
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., bajo el código POL320130487.					Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. JZLC85-8		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490					
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MARCA CASE		RUT 69072500-2			RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024	
MODELO SR200		AÑO 2018			PRIMA \$7.400		
NUMERO DE MOTOR 397493							
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.					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.		
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.					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).		
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.					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:		
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.					<ul style="list-style-type: none">– 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.		
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.					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 de la Comisión para el Mercado Financiero.		

COPIA MUNICIPALIDAD

Nº FOLIO 9502722116		POLIZA N° 56438344				
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., bajo el código POL320130487.						
INSCRIPCION R.V.M. JZLC85-8		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000				
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490				
MARCA CASE		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN				
MODELO SR200		RUT 69072500-2				RIGE DESDE 01/10/2023
AÑO 2018						
NUMERO DE MOTOR 397493		PRIMA \$7.400				

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722117		POLIZA N° 56438345	
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., bajo el código POL320130487.		SURA		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000	
INSCRIPCION R.V.M. KCLT11-9		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490			
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA XCMG		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/10/2023	
MODELO XD41		AÑO 2018		HASTA 30/09/2024	
NUMERO DE MOTOR 11319524		PRIMA \$7.400			
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9502722117		POLIZA N° 56438345	
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., bajo el código POL320130487.		SURA	
INSCRIPCION R.V.M. KCLT11-9		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000	
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490	
MARCA XCMG		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MODELO XD41		RUT 69072500-2	
AÑO 2018		RIGE DESDE 01/10/2023	
NUMERO DE MOTOR 11319524		HASTA 30/09/2024	
			

Código Verificación:

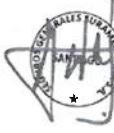
ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722118		POLIZA N° 56438346	
<p>Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.</p>					
INSCRIPCION R.V.M. KCSY94-4					
TIPO DE VEHICULO CAMION					
MARCA JAC		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO LANDER HFC 3262	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024	
NUMERO DE MOTOR 1417C027960		PRIMA 20.980			
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 U.F.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

COPIA MUNICIPALIDAD

Nº FOLIO 9502722118		POLIZA N° 56438346			
<p>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, bajo el código POL320130487.</p>					
INSCRIPCION R.V.M. KCSY94-4					
TIPO DE VEHICULO CAMION					
MARCA JAC		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO LANDER HFC 3262	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024	
NUMERO DE MOTOR 1417C027960		PRIMA 20980			

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722119			POLIZA N° 56438347		
INSCRIPCION R.V.M. JZJX17-4		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, bajo el código POL320130487.			Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000		
TIPO DE VEHICULO CAMION		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490					
MARCA FORD		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MODELO CARGO 2429		AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024		
NUMERO DE MOTOR 36567689		PRIMA 20.980					
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 U.F.							
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: <ul style="list-style-type: none">- 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.							

Nº FOLIO 9502722119		POLIZA N° 56438347				
INSCRIPCION R.V.M. JZJX17-4		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, bajo el código POL320130487.				Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000
TIPO DE VEHICULO CAMION		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490				
MARCA FORD		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN				
MODELO CARGO 2429		AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023		HASTA 30/09/2024
NUMERO DE MOTOR 36567689		PRIMA 20980	 			
COPIA MUNICIPALIDAD						

Código Verificación:

ORIGINALES ASEGURADO Nº FOLIO 9502722120		POLIZA N° 56438348  Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000		
ESTE CERTIFICADO ACREDITA QUE EL VEHICULO AQUÍ INDIVIDUALIZADO ESTÁ ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE ACCIDENTES PERSONALES DE ACUERDO A LA LEY N°18.490 Y A LA POLIZA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES PERSONALES CAUSADOS POR VEHICULOS MOTORIZADOS, INCORPORADA EN EL DEPÓSITO DE POLIZAS DE LA COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO, BAJO EL CÓDIGO POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
INSCRIPCION R.V.M. JZJX21-2				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA FORD		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO CARGO 2429	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
NUMERO DE MOTOR 36573930		PRIMA 20.980		
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.		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.		
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.		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).		
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.		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:		
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 U.F.		<ul style="list-style-type: none">- 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.		

Nº FOLIO 9502722120		POLIZA N° 56438348  Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000		
ESTE CERTIFICADO ACREDITA QUE EL VEHICULO AQUÍ INDIVIDUALIZADO ESTÁ ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE ACCIDENTES PERSONALES DE ACUERDO A LA LEY N°18.490 Y A LA POLIZA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES PERSONALES CAUSADOS POR VEHICULOS MOTORIZADOS, INCORPORADA EN EL DEPÓSITO DE POLIZAS DE LA COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO, BAJO EL CÓDIGO POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
INSCRIPCION R.V.M. JZJX21-2				
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MARCA FORD				
MODELO CARGO 2429	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
NUMERO DE MOTOR 36573930		PRIMA 20980		
COPIA MUNICIPALIDAD				

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722121			POLIZA N° 56438349		
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, bajo el código POL320130487.					Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. LJSJ62-6		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490					
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MARCA JAC		RUT	RIGE DESDE	HASTA			
MODELO HFC3311		69072500-2	01/10/2023	30/09/2024			
NUMERO DE MOTOR 1618S112633		PRIMA 20.980					
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>							

Nº FOLIO 9502722121		POLIZA N° 56438349			
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, bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCION R.V.M. LJSJ62-6		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000			
TIPO DE VEHICULO CAMION		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490			
MARCA JAC		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO HFC3311		RUT	RIGE DESDE		
NUMERO DE MOTOR 1618S112633		69072500-2	01/10/2023		
COPIA MUNICIPALIDAD		PRIMA 20980			

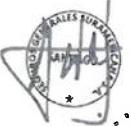
Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722122		POLIZA N° 56438350	
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., bajo el código POL320130487.		SURA		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000	
INSCRIPCION R.V.M. LPGX41-2		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490			
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA DULEVO		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/10/2023	
MODELO 850 MINI		AÑO 2019		HASTA 30/09/2024	
NUMERO DE MOTOR 850DK01094		PRIMA \$7.400			
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9502722122		POLIZA N° 56438350	
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., bajo el código POL320130487.		SURA	
INSCRIPCION R.V.M. LPGX41-2		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000	
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490	
MARCA DULEVO		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MODELO 850 MINI		AÑO 2019	
NUMERO DE MOTOR 850DK01094		RUT 69072500-2	
		RIGE DESDE 01/10/2023	
		PRIMA \$7.400	

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO Nº FOLIO 9502722123		POLIZA N° 56438351  Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
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, bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. LPGX42-0		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL				
MARCA DULEVO		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO 850 MINI	AÑO 2019	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
NUMERO DE MOTOR 850DK01095		PRIMA \$7.400		
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.		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.		
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.		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).		
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.		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:		
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.		<ul style="list-style-type: none">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 de la Comisión para el Mercado Financiero.		

Nº FOLIO 9502722123		POLIZA N° 56438351  Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
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, bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. LPGX42-0		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL				
MARCA DULEVO		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO 850 MINI	AÑO 2019	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
NUMERO DE MOTOR 850DK01095		PRIMA \$7.400		
COPIA MUNICIPALIDAD				

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO Nº FOLIO 9502722124		POLIZA N° 56438352 SURA Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. LPGX43-9		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MARCA DULEVO		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
MODELO 6000 REVOLUTION		PRIMA \$7,400		
NUMERO DE MOTOR 6000S00173				
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>				

Nº FOLIO 9502722124		POLIZA N° 56438352 SURA Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. LPGX43-9		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MARCA DULEVO		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
MODELO 6000 REVOLUTION		PRIMA \$7,400		
NUMERO DE MOTOR 6000S00173				
<p>COPIA MUNICIPALIDAD</p>				

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO Nº FOLIO 9502722125		<p>SURA</p> <p>POLIZA N° 56438353</p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000</p> <p>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</p> <p>PROPIETARIO COMERCIAL AUTOMOTRIZ PETRIC SACI</p> <p>RUT 96505260-7 RIGE DESDE 01/10/2023 HASTA 30/09/2024</p> <p>PRIMA 20.980</p> 		
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 a la consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>				

Nº FOLIO 9502722125

SURA

POLIZA N° 56438353

Seguros Suramericana S.A.
R.U.T: 99.017.000-2
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º
Providencia, Santiago
Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413
Consultas sobre la vigencia de este seguro en
www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
COMERCIAL AUTOMOTRIZ PETRIC SACI

RUT 96505260-7 RIGE DESDE 01/10/2023 HASTA 30/09/2024

PRIMA 20.980



COPIA MUNICIPALIDAD

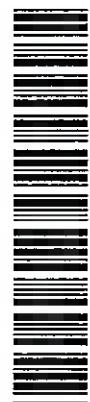
Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722126		<p>SURA</p> <p>POLIZA N° 56438354</p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000</p> <p>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</p>  
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, bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. CKBP49-2				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA INTERNATIONAL				
MODELO 4300	AÑO 2010	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	
NUMERO DE MOTOR 470HMZU1567626	PRIMA 20.980	HASTA 30/09/2024		
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 determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.				
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: <ul style="list-style-type: none">– 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.				

COPIA MUNICIPALIDAD

Nº FOLIO 9502722126		POLIZA N° 56438354	
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, bajo el código POL320130487.			
INSCRIPCION R.V.M. CKBP49-2			
TIPO DE VEHICULO CAMION			
MARCA INTERNATIONAL			
MODELO 4300	AÑO 2010	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023
NUMERO DE MOTOR 470HMZU1567626	PRIMA 20980	HASTA 30/09/2024	
<p>PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIÑ</p> 			

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722127			POLIZA N° 56438355		
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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.		SURA			Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 386 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. CTHJ23-2		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490					
TIPO DE VEHICULO CAMION							
MARCA INTERNATIONAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MODELO 4300	AÑO 2011	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024			
NUMERO DE MOTOR 1572257	PRIMA 20.980						
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.		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.					
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.		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).					
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.		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:					
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 determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.		<ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9502722127		POLIZA N° 56438355					
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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.		SURA				Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 386 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000	
INSCRIPCION R.V.M. CTHJ23-2		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490					
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MARCA INTERNATIONAL							
MODELO 4300	AÑO 2011	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024			
NUMERO DE MOTOR 1572257	PRIMA 20980						
COPIA MUNICIPALIDAD							

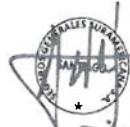
Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722128		<p>SURA</p> <p>POLIZA N° 56438356</p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000</p> <p>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18,490</p> 
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., bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. CTHJ24-0				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA INTERNATIONAL				
MODELO 4300	AÑO 2011	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	
NUMERO DE MOTOR 470HM2U1572127	PRIMA 20.980			
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: <ul style="list-style-type: none">- 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.				

COPIA MUNICIPALIDAD

Nº FOLIO 9502722128		POLIZA N° 56438356		<p>SURA</p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurossura.cl o en el fono 600 411 1000</p> <p>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18,490</p> 
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., bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. CTHJ24-0				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA INTERNATIONAL				
MODELO 4300	AÑO 2011	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	
NUMERO DE MOTOR 470HM2U1572127	PRIMA 20980			

Código Verificación:

ORIGINALES ASEGURADO INSCRIPCION R.V.M. TIPO DE VEHICULO MARCA MODELO NUMERO DE MOTOR		Nº FOLIO 9502722129 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, bajo el código POL320130487. GWYY22-1 CAMION CHEVROLET NKR 512 4JJ1-TC 1Y8360		
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		POLIZA N° 56438357 Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT 69072500-2 RIGE DESDE 01/10/2023 HASTA 30/09/2024 PRIMA 20.980 		
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 determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.		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: <ul style="list-style-type: none">- 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.		

INSCRIPCION R.V.M. TIPO DE VEHICULO MARCA MODELO NUMERO DE MOTOR		Nº FOLIO 9502722129 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, bajo el código POL320130487. GWYY22-1 CAMION CHEVROLET NKR 512 4JJ1-TC 1Y8360		
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		POLIZA N° 56438357 Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT 69072500-2 RIGE DESDE 01/10/2023 HASTA 30/09/2024 PRIMA 20980 		
COPIA MUNICIPALIDAD				

Código Verificación:

ORIGINALES ASEGURADO Nº FOLIO 9502722136		POLIZA N° 56438364 SURA Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
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, bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
INSCRIPCION R.V.M. SSGB55-6				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA VOLKSWAGEN		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO CONSTELLATION 17.280	AÑO 2023	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 13/09/2023	HASTA 30/09/2024
NUMERO DE MOTOR 2096446B036442		PRIMA 23.990		
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.		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.		
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.		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).		
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.		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:		
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 determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.		<ul style="list-style-type: none">- 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.		

COPIA MUNICIPALIDAD

Nº FOLIO 9502722136		POLIZA N° 56438364 SURA Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
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, bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
INSCRIPCION R.V.M. SSGB55-6				
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MARCA VOLKSWAGEN				
MODELO CONSTELLATION 17.280	AÑO 2023	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 13/09/2023	HASTA 30/09/2024
NUMERO DE MOTOR 2096446B036442		PRIMA 23990		

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722130		POLIZA N° 56438358	
INSCRIPCION R.V.M. JZJX16-6		TIPO DE VEHICULO CAMION		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000	
MARCA FORD		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490	
MODELO CARGO 2429	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024	
NUMERO DE MOTOR 36573933	PRIMA 20,980				
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 U.F.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9502722130		POLIZA N° 56438358	
INSCRIPCION R.V.M. JZJX16-6		Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000	
TIPO DE VEHICULO CAMION		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490	
MODELO CARGO 2429	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023
NUMERO DE MOTOR 36573933	PRIMA 20980		
<p>COPIA MUNICIPALIDAD</p>			

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722131			POLIZA N° 56438359		
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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, Incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.		SURA			Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. LTHV77-4					CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
TIPO DE VEHICULO CAMION							
MARCA JAC		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MODELO LANDER HFC 3311		AÑO 2020	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024		
NUMERO DE MOTOR 1619J105615		PRIMA 20.980					
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.		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.					
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.		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).					
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.		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:					
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 determinara su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		<ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9502722131					POLIZA N° 56438359		
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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, Incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.		SURA			Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. LTHV77-4					CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MARCA JAC							
MODELO LANDER HFC 3311		AÑO 2020	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024		
NUMERO DE MOTOR 1619J105615		PRIMA 20980					
COPIA MUNICIPALIDAD							

Código Verificación:

ORIGINALES ASEGURADO Nº FOLIO 9502722132		POLIZA N° 56438360 SURA Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
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., bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
INSCRIPCION R.V.M. RCXR13-K				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA CHEVROLET		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO NPR 816 AC	AÑO 2021	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
NUMERO DE MOTOR 0GW017	PRIMA 20.980			
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.		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.		
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.		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).		
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.		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:		
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 determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.		<ul style="list-style-type: none">- 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.		

Nº FOLIO 9502722132		POLIZA N° 56438360 SURA Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
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., bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
INSCRIPCION R.V.M. RCXR13-K				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA CHEVROLET		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO NPR 816 AC	AÑO 2021	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
NUMERO DE MOTOR 0GW017	PRIMA 20980			
COPIA MUNICIPALIDAD				

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722133		POLIZA N° 56438361	
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, bajo el código POL320130487.		SURA		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000	
INSCRIPCION R.V.M. SFPR55-K		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490			
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA KOMATSU		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024	
MODELO WB93R 5E0	AÑO 2023	PRIMA \$7.400			
NUMERO DE MOTOR 1896511					
<p>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9502722133		POLIZA N° 56438361			
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, bajo el código POL320130487.		SURA		Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000	
INSCRIPCION R.V.M. SFPR55-K		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490			
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA KOMATSU		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024	
MODELO WB93R 5E0	AÑO 2023	PRIMA \$7.400			
NUMERO DE MOTOR 1896511					
<p>COPIA MUNICIPALIDAD</p>					

Código Verificación:

ORIGINALES ASEGURADO Nº FOLIO 9502722134		POLIZA N° 56438362 SURA Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. RWDV96-8		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MARCA JAC	ANIO 2023	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024
MODELO RUNNER HFC 1137	PRIMA 20.980			
NUMERO DE MOTOR 82437160				
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: <ul style="list-style-type: none">- 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.				

Nº FOLIO 9502722134		POLIZA N° 56438362 SURA Seguros Suramericana S.A. R.U.T. 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 600 411 1000		
INSCRIPCION R.V.M. RWDV96-8		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
TIPO DE VEHICULO CAMION		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MARCA JAC	ANIO 2023	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	
MODELO RUNNER HFC 1137	PRIMA 20980			
NUMERO DE MOTOR 82437160				
COPIA MUNICIPALIDAD				

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502722135		POLIZA N° 56438363	
<p>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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.</p>					
INSCRIPCION R.V.M. RWDV95-K					
TIPO DE VEHICULO CAMION					
MARCA JAC		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO RUNNER HFC 1137	AÑO 2023	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024	
NUMERO DE MOTOR 82157040	PRIMA 20.980				
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">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. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9502722135		POLIZA N° 56438363			
<p>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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.</p>					
INSCRIPCION R.V.M. RWDV95-K					
TIPO DE VEHICULO CAMION					
MARCA JAC		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO RUNNER HFC 1137	AÑO 2023	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2023	HASTA 30/09/2024	
NUMERO DE MOTOR 82157040	PRIMA 20980				
<p>COPIA MUNICIPALIDAD</p>					