Ilustre Municipalidad de La Ligua
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

RECIBIDO 23 MAR 2026 ADMINISTRACION MUNICIPAL A.M. P.M.

RECIBIDO 23 MAR 2026 SECRETARIA MUNICIPAL A.M. P.M.

Nº 01262

VISTOS: Las atribuciones que me confiere la ley Nº 18695, de fecha 31/03/1988
El Decreto Alcaldicio Nro 3.500 de fecha 21 de Abril del 2025, delega funciones al administrador municipal de firmar por orden del Alcalde
El Decreto Alcaldicio 8041 de fecha 07/10/2025, delega atribución al Administrador Subrogante de Firmar por Orden del Alcalde

DECRETO

La Ligua, 18/03/2026

El Tesorero, pagará:

A: ASEGURADORA PORVENIR S.A RUT : 76.598.625-7

la suma de: $ **68.000** (SESENTA Y OCHO MIL PESOS)
por: CANCELACION DE SEGUROS OBLIGATORIO A TERCEROS, CORRESPONDIENTE A CAMIONES MUNICIPALES, SEGUN PLACAS PATENTE HFJY50, LWDL63, HFJY49, DDKT57.

CONTABILIZACION

Código Presupuestario	Detalle	Debe	Haber
	PAGO :		
22 10 002	PRIMAS Y GASTOS DE SEGUROS	68.000	
11102 01	BANCO ESTADO - FONDOS ORDINARIOS		68.000
	Totales $	68.000	68.000

Egreso 1541

Cheque 61684

08/04/2026

Anótese, regístrese y pásese a tesoreria para su cumplimiento

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA SECRETARIA MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA DAF 20 MAR 2026 APROBADO

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Secretario Municipal

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA DIRECC. ADMINIST. Y FINANZAS PRESUPUESTO

Contabilidad

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA DIRECC. ADMINIST. Y FINANZAS DIRECTOR

Jefe de Finanzas

Alcalde o Adm. Municipal
Por Orden del Alcalde

Control

ORIGINAL ASEGURADO Folio N° **9817405248**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5235489

Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

Inscripción R.N.V.M	**HFJY50**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Camioneta**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 17.000**
Marca	**NISSAN**	Rige desde	**12/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**NAVARA**			
Número de motor	**YD25882443B**			
Año	**2015**			

Apoderado

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 victimas.

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: -600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos -600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 UF por gastos médicos. Las indeminizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posteriordad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 600 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnizacion que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 600 UF.

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

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:-En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.-En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).-En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos.También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero. (www.cmfchile.cl)

COPIA MUNICIPALIDAD Folio N° **9817405248**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5235489

Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

Inscripción R.N.V.M	**HFJY50**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Camioneta**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 17.000**
Marca	**NISSAN**	Rige desde	**12/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**NAVARA**			
Número de motor	**YD25882443B**			
Año	**2015**			

Apoderado

COPIA MUNICIPALIDAD

ORIGINAL ASEGURADO Folio N° **9817413652**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5235503
Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

Inscripción R.N.V.M	**LWDL63**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Camioneta**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 17.000**
Marca	**MITSUBISHI**	Rige desde	**12/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**L200 KATANA**			
Número de motor	**4N15UGA2326**			
Año	**2020**			

Apoderado

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 victimas.

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: -600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos -600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 posteriordad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 600 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnizacion que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 600 UF.

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

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:-En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.-En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).-En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos.También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero. (www.cmfchile.cl)

COPIA MUNICIPALIDAD Folio N° **9817413652**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5235503
Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

Inscripción R.N.V.M	**LWDL63**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Camioneta**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 17.000**
Marca	**MITSUBISHI**	Rige desde	**12/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**L200 KATANA**			
Número de motor	**4N15UGA2326**			
Año	**2020**			

Apoderado

ORIGINAL ASEGURADO Folio N° **9817454529**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5235519
Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

Inscripción R.N.V.M	**HFJY49**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Camioneta**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 17.000**
Marca	**NISSAN**	Rige desde	**12/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**NAVARA**			
Número de motor	**YD25881890B**			
Año	**2015**			

Apoderado

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 victimas.

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: -600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos -600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 UF por gastos médicos. Las indeminizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posteriordad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 600 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnizacion que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 600 UF.

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

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:-En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.-En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).-En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos.También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero. (www.cmfchile.cl)

COPIA MUNICIPALIDAD Folio N° **9817454529**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5235519
Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

COPIA MUNICIPALIDAD

Inscripción R.N.V.M	**HFJY49**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Camioneta**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 17.000**
Marca	**NISSAN**	Rige desde	**12/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**NAVARA**			
Número de motor	**YD25881890B**			
Año	**2015**			

Apoderado

ORIGINAL ASEGURADO Folio N° **9817356255**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5235535
Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

Inscripción R.N.V.M	**DDKT57**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Camioneta**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 17.000**
Marca	**NISSAN**	Rige desde	**12/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**TERRANO**			
Número de motor	**KA24517823A**			
Año	**2011**			

Apoderado

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 victimas.

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: -600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos -600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 UF por gastos médicos. Las indeminizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posteriordad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 600 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnizacion que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 600 UF.

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

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:-En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.-En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).-En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos.También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero. (www.cmfchile.cl)

COPIA MUNICIPALIDAD Folio N° **9817356255**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5235535
Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

COPIA MUNICIPALIDAD

Inscripción R.N.V.M	**DDKT57**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Camioneta**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 17.000**
Marca	**NISSAN**	Rige desde	**12/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**TERRANO**			
Número de motor	**KA24517823A**			
Año	**2011**			

Apoderado

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
R.U.T. 69.050.100-7

SERIE DP 0061684

COMPROBANTE DE EGRESO/ CHEQUE

DECRETO DE PAGO Nº : 01262
SERVICIO : MUNICIPAL

Nº 01541 -- 2026

Cuenta Corriente : 21909033389
Nombre Cuenta Corriente : FONDOS ORDINARIOS
Banco : BANCO DEL ESTADO DE CHILE

08/04/2026

Glosa Decreto de Pago :
CANCELACION DE SEGUROS OBLIGATORIO A TERCEROS, CORRESPONDIENTE A CAMIONES MUNICIPALES, SEGUN PLACAS PATENTE HFJY50, LWDL63, HFJY49, DDKT57.

FECHA	RUT	DESTINATARIO	DOCUMENTO	MONTO
08/04/2026	76.598.625-7	ASEGURADORA PORVENIR S.A	61684	68.000

SERIE DP 0061684

Ilustre Municipalidad de La Ligua
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

RECIBIDO 26 MAR 2026 MUNICIPAL A.M. P.M.

26 MAR 2026 SECRETARIA MUNICIPAL A.M. P.M.

Nº 01400

VISTOS: Las atribuciones que me confiere la ley Nº 18695, de fecha 31/03/1988
El Decreto Alcaldicio Nro 3.500 de fecha 21 de Abril del 2025, delega funciones al administrador municipal de firmar por orden del Alcalde
El Decreto Alcaldicio 8041 de fecha 07/10/2025, delega atribución al Administrador Subrogante de Firmar por Orden del Alcalde

DECRETO

La Ligua, 25/03/2026

El Tesorero, pagará:

A: SOUTHBRIDGE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A RUT : 99.288.000-7

la suma de: $ **176.000** (CIENTO SETENTA Y SEIS MIL PESOS)
por: CANCELACION DE SEGUROS OBLIGATORIO A TERCEROS, CORRESPONDIENTE A BUSES MUNICIPALES, SEGUN PLACAS PATENTE TTVB-64, TTVB-66, SYSV-44, GDDT-62, DCJV-74, DPKX-37, LXSK-35, LXSK-50, CDPY-78, UW-6992 Y MEMORANDUM N°237/24/03/2026.

CONTABILIZACION

Código Presupuestario	Detalle	Debe	Haber
	PAGO :		
22 10 002	PRIMAS Y GASTOS DE SEGUROS	176.000	
11102 01	BANCO ESTADO - FONDOS ORDINARIOS		176.000
	Totales $	**176.000**	**176.000**

Egreso 1542 Cheque 61685 08/04/2026

Anótese, registrese y pásese a tesoreria para su cumplimiento

ILUSTRE MUNICIPALIDAD SECRETARIA MUNICIPAL DE LA LIGUA

Secretario Municipal

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA DIRECC. ADMINIST. Y FINANZAS PRESUPUESTO

Contabilidad

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA 26 MAR 2026 APROBADO

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA DIRECC. ADMINIST. Y FINANZAS DIRECTOR

Jefe de Finanzas

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA DIRECC. ADMINIST. Y FINANZAS

Alcalde o Adm. Municipal
Por Orden del Alcalde

Control

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
COMUNA DE
LA LIGUA

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL

MEMORÁNDUM N°237/2026.-

DE : **FELIPE MORALES OSSIO**
ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA.

A : **RICARDO PAEZ EYZAGUIRRE**
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA.

MAT : **LO QUE INDICA.**

FECHA : **LA LIGUA, 24 DE MARZO DEL 2026.**

Junto con saludar, por medio del presente me dirijo a usted a fin de solicitar se sirva realizar los trámites administrativos que correspondan para el pago de los Seguros Obligatorios de Accidentes Personales (SOAP) de los vehículos municipales que utiliza la Unidad de Movilización y otras unidades, que deben renovar su permiso de circulación durante el mes de marzo, cuyas copias se acompañan al presente, y suman un monto total de $176.000 (ciento setenta y seis mil pesos), según el siguiente detalle:

Empresa aseguradora	**P.P.U**	**Precio Unitario**
Southbridge	TTVB-64	$ 17.000
Southbridge	TTVB-66	$ 17.000
Southbridge	SYSV-44	$ 14.000
Southbridge	GDDT-62	$ 14.000
Southbridge	DCJV-74	$ 14.000
Southbridge	DPKX-37	$ 17.000
Southbridge	LXSK-35	$ 17.000
Southbridge	LXSK-50	$ 17.000
Southbridge	CDPY-78	$ 14.000
Aspor	UW-6992	$ 35.000

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
COMUNA DE
LA LIGUA

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL

Sin otro particular, se despide atentamente,

FELIPE MORALES OSSIO
ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

DISTRIBUCIÓN:
- DAF
- Archivo

FMO/mfig.-

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818274114

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M.
TTVB64

TIPO DE VEHÍCULO
CAMIONETA

MARCA
TOYOTA

MODELO
HI LUX DCAB MT 4X2 2.4

AÑO
2025

NUMERO DE MOTOR
2GDG517630

Southbridge
Compañía de seguros

POLIZA N° 24274112

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69.050.100-7	23/03/2026	31/03/2027

PRIMA
17000

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: - 600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos — 600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos — hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 600 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 600 UF.

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

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

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

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818274114

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M.
TTVB64

TIPO DE VEHÍCULO
CAMIONETA

MARCA
TOYOTA

MODELO
HI LUX DCAB MT 4X2 2.4

AÑO
2025

NUMERO DE MOTOR
2GDG517630

Southbridge
Compañía de seguros

POLIZA N° 24274112

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69.050.100-7	23/03/2026	31/03/2027

PRIMA
17000

COPIA MUNICIPALIDAD

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818274114

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M.
TTVB64

TIPO DE VEHÍCULO
CAMIONETA

MARCA
TOYOTA

MODELO
HI LUX DCAB MT 4X2 2.4

AÑO
2025

NUMERO DE MOTOR
2GDG517630

Southbridge
Compañía de seguros

POLIZA N° 24274112

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69.050.100-7	23/03/2026	31/03/2027

PRIMA
17000

COPIA INTERMEDIARIO

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818274122

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M.
TTVB66

TIPO DE VEHÍCULO
CAMIONETA

MARCA
TOYOTA

MODELO	AÑO
HI LUX DCAB MT 4X2 2.4	2025

NUMERO DE MOTOR
2GDG519784

Southbridge
Compañía de seguros

POLIZA N° 24274120

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69.050.100-7	23/03/2026	31/03/2027

PRIMA
17000

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: - 600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos — 600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos — hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 600 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 600 UF.

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

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

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

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818274122

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M.
TTVB66

TIPO DE VEHÍCULO
CAMIONETA

MARCA
TOYOTA

MODELO	AÑO
HI LUX DCAB MT 4X2 2.4	2025

NUMERO DE MOTOR
2GDG519784

Southbridge
Compañía de seguros

POLIZA N° 24274120

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69.050.100-7	23/03/2026	31/03/2027

PRIMA
17000

COPIA MUNICIPALIDAD

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818274122

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M.
TTVB66

TIPO DE VEHÍCULO
CAMIONETA

MARCA
TOYOTA

MODELO	AÑO
HI LUX DCAB MT 4X2 2.4	2025

NUMERO DE MOTOR
2GDG519784

Southbridge
Compañía de seguros

POLIZA N° 24274120

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69.050.100-7	23/03/2026	31/03/2027

PRIMA
17000

COPIA INTERMEDIARIO

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818274137

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M. SYSV44		POLIZA N° 24274135 Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A. R.U.T: 99.288.000-7 Presidente Riesco 5335, Piso 15 Las Condes, Santiago Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800 Email: contacto@sbins.cl Web: www.southbridgeseguros.cl		
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON		**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490**		
MARCA MITSUBISHI		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
MODELO NEW OUTLANDER 4X4 2.5 AUT	AÑO 2025	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR PR25514871F		PRIMA 14000		

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: - 600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos — 600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos — hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 600 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 600 UF.

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

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

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

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818274137

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M. SYSV44		POLIZA N° 24274135 Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A. R.U.T: 99.288.000-7 Presidente Riesco 5335, Piso 15 Las Condes, Santiago Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800 Email: contacto@sbins.cl Web: www.southbridgeseguros.cl		
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON		**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490**		
MARCA MITSUBISHI		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
MODELO NEW OUTLANDER 4X4 2.5 AUT	AÑO 2025	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR PR25514871F		PRIMA 14000		

COPIA MUNICIPALIDAD

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818274137

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M. SYSV44		POLIZA N° 24274135 Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A. R.U.T: 99.288.000-7 Presidente Riesco 5335, Piso 15 Las Condes, Santiago Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800 Email: contacto@sbins.cl Web: www.southbridgeseguros.cl		
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON		**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490**		
MARCA MITSUBISHI		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
MODELO NEW OUTLANDER 4X4 2.5 AUT	AÑO 2025	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR PR25514871F		PRIMA 14000		

COPIA INTERMEDIARIO

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818274151

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M. GDDT62				
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON				
MARCA SSANGYONG				
MODELO KORANDO FULL 2.0	AÑO 2014			
NUMERO DE MOTOR 67195000532355		PRIMA 14000		

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274149

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027

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: - 600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos — 600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos — hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 600 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 600 UF.

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

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

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

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818274151

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M. GDDT62				
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON				
MARCA SSANGYONG				
MODELO KORANDO FULL 2.0	AÑO 2014			
NUMERO DE MOTOR 67195000532355		PRIMA 14000		

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274149

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027

COPIA MUNICIPALIDAD

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818274151

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M. GDDT62				
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON				
MARCA SSANGYONG				
MODELO KORANDO FULL 2.0	AÑO 2014			
NUMERO DE MOTOR 67195000532355		PRIMA 14000		

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274149

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027

COPIA INTERMEDIARIO

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818274192

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274190

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. DCJV74		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO AUTOMOVIL				
MARCA CHEVROLET				
MODELO SAIL LS PWR 1.4	AÑO 2011	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR LCUB40320439		PRIMA 14000		

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 victimas.

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: - 600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos — 600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos — hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 600 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 600 UF.

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

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

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

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818274192

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274190

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. DCJV74		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO AUTOMOVIL				
MARCA CHEVROLET				
MODELO SAIL LS PWR 1.4	AÑO 2011	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR LCUB40320439		PRIMA 14000		

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818274192

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274190

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. DCJV74		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO AUTOMOVIL				
MARCA CHEVROLET				
MODELO SAIL LS PWR 1.4	AÑO 2011	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR LCUB40320439		PRIMA 14000		

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818274208

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274206

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. DPKX37		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA				
MARCA NISSAN				
MODELO NAVARA 2.5	AÑO 2012	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR YD25345654T		PRIMA 17000		

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: - 600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos — 600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos — hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 600 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 600 UF.

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

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

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

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818274208

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274206

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. DPKX37		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA				
MARCA NISSAN				
MODELO NAVARA 2.5	AÑO 2012	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR YD25345654T		PRIMA 17000		

COPIA MUNICIPALIDAD

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818274208

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274206

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. DPKX37		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA				
MARCA NISSAN				
MODELO NAVARA 2.5	AÑO 2012	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR YD25345654T		PRIMA 17000		

COPIA INTERMEDIARIO

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818274232

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274230

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. LXSK35				
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
MARCA MITSUBISHI				
MODELO L200 WORK CR WF 2.4	AÑO 2020	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR 4N15UDX4841		PRIMA 17000		

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: - 600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos — 600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos — hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 600 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 600 UF.

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

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

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

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818274232

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274230

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. LXSK35				
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
MARCA MITSUBISHI				
MODELO L200 WORK CR WF 2.4	AÑO 2020	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR 4N15UDX4841		PRIMA 17000		

COPIA MUNICIPALIDAD

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818274232

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274230

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. LXSK35				
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
MARCA MITSUBISHI				
MODELO L200 WORK CR WF 2.4	AÑO 2020	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR 4N15UDX4841		PRIMA 17000		

COPIA INTERMEDIARIO

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818274283

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M.
LXSK50

TIPO DE VEHÍCULO
CAMIONETA

MARCA
MITSUBISHI

MODELO	AÑO
L200 WORK CR WF 2.4	2020

NUMERO DE MOTOR
4N15UDX4484

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274281

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69.050.100-7	23/03/2026	31/03/2027

PRIMA
17000

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: - 600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos — 600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos — hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 600 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 600 UF.

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

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

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

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818274283

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M.
LXSK50

TIPO DE VEHÍCULO
CAMIONETA

MARCA
MITSUBISHI

MODELO	AÑO
L200 WORK CR WF 2.4	2020

NUMERO DE MOTOR
4N15UDX4484

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274281

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69.050.100-7	23/03/2026	31/03/2027

PRIMA
17000

COPIA MUNICIPALIDAD

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818274283

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 POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M.
LXSK50

TIPO DE VEHÍCULO
CAMIONETA

MARCA
MITSUBISHI

MODELO	AÑO
L200 WORK CR WF 2.4	2020

NUMERO DE MOTOR
4N15UDX4484

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274281

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69.050.100-7	23/03/2026	31/03/2027

PRIMA
17000

COPIA INTERMEDIARIO

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818274259

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274257

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. CDPY78		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON				
MARCA HYUNDAI				
MODELO TUCSON GL 2.0	AÑO 2010	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR G4GC9711809		PRIMA 14000		

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: - 600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos — 600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos — hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 600 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 600 UF.

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

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

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

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818274259

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274257

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. CDPY78		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON				
MARCA HYUNDAI				
MODELO TUCSON GL 2.0	AÑO 2010	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR G4GC9711809		PRIMA 14000		

COPIA MUNICIPALIDAD

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818274259

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 POL320260028.

Southbridge Compañía de seguros

POLIZA N° 24274257

Southbridge Compañía de Seguros Generales S.A.
R.U.T: 99.288.000-7
Presidente Riesco 5335, Piso 15
Las Condes, Santiago
Fono consultas: 800 200 802 / 56 2 282 6800
Email: contacto@sbins.cl
Web: www.southbridgeseguros.cl

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

INSCRIPCION R.V.M. CDPY78		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON				
MARCA HYUNDAI				
MODELO TUCSON GL 2.0	AÑO 2010	RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 23/03/2026	HASTA 31/03/2027
NUMERO DE MOTOR G4GC9711809		PRIMA 14000		

COPIA INTERMEDIARIO

ORIGINAL ASEGURADO Folio N° **9817597071**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5255205
Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

Inscripción R.N.V.M	**UW6992**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Minibus Particular**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 35.000**
Marca	**HYUNDAI**	Rige desde	**23/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**H-1**			
Número de motor	**D4BH7438762**			
Año	**2007**			

Apoderado

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 victimas.

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: -600 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos -600 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 400 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 UF por gastos médicos. Las indeminizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posteriordad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 600 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnizacion que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 600 UF.

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

COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:-En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.-En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).-En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos.También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero. (www.cmfchile.cl)

COPIA MUNICIPALIDAD Folio N° **9817597071**

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 POL320260028.

ASPOR ASEGURADORA 10 años

Póliza N° 5255205
Av. Apoquindo 4501, of 2003
Las Condes, Santiago, Chile.

Certificado seguro obligatorio accidentes personales electrónico Ley 18.490.
Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.aspor.cl o en el fono 23 2206800.

Inscripción R.N.V.M	**UW6992**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Minibus Particular**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 35.000**
Marca	**HYUNDAI**	Rige desde	**23/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**H-1**			
Número de motor	**D4BH7438762**			
Año	**2007**			

COPIA MUNICIPALIDAD

Apoderado

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
R.U.T. 69.050.100-7

SERIE DP 0061685

COMPROBANTE DE EGRESO/ CHEQUE

DECRETO DE PAGO Nº : 01400
SERVICIO : MUNICIPAL

Nº 01542 -- 2026

Cuenta Corriente : 21909033389
Nombre Cuenta Corriente : FONDOS ORDINARIOS
Banco : BANCO DEL ESTADO DE CHILE

08/04/2026

Glosa Decreto de Pago :
CANCELACION DE SEGUROS OBLIGATORIO A TERCEROS, CORRESPONDIENTE A BUSES MUNICIPALES, SEGUN PLACAS PATENTE TTVB-64, TTVB-66, SYSV-44, GDDT-62, DCJV-74, CDPKX-37, LXSK-35, LXSK-50, CDPY-78, UW-6992 Y MEMORANDUM N°237/24/03/2026.

FECHA	RUT	DESTINATARIO	DOCUMENTO	MONTO
08/04/2026	99.288.000-7	SOUTHBRIDGE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A	61685	176.000

SERIE DP 0061685