Ilustre Municipalidad de La Ligua
DIRECCIÒN DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

RECIBIDO 12:00 06 ABR 2026 ADMINISTRACION MUNICIPAL ☐ A.M. ☒ P.M.

RECIBIDO 11:37 07 ABR 2026 SECRETARIA MUNICIPAL ☒ A.M ☐ P.M.

Nº 01473

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, 01/04/2026

El Tesorero, pagará:

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

la suma de: $ **248.000** (DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS)
por: CANCELACION DE SEGUROS OBLIGATORIO A TERCEROS, CORRESPONDIENTE A MOTOS MUNICIPALES, SEGUN PLACAS PATENTE VBH071, VBH072, VBH073, VBH074 Y FOLIO N°9817400137, 9817323746, 9817566642, 9817364784.

CONTABILIZACION

Código Presupuestario	Detalle	Debe	Haber
	PAGO :		
22 10 002	PRIMAS Y GASTOS DE SEGUROS	248.000	
11102 01	BANCO ESTADO - FONDOS ORDINARIOS		248.000
Egreso 1534	Cheque 61677	08/04/2026	
Anótese, regístrese y pásese a tesoreria para su cumplimiento		Totales $ **248.000**	**248.000**

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 DIRECC. ADMINIST. Y FINANZAS DIRECTOR

Jefe de Finanzas

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA D.A.F. 06 ABR 2026 ESTAMPADO

ILUSTRE MUNICIPALIDAD ADMINISTRACION MUNICIPAL DE LA LIGUA

Alcalde o Adm. Municipal
Por Orden del Alcalde

Control

ORIGINAL ASEGURADO Folio N° **9817400137**

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° 5274043
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	**VBH071**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Moto**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 62.000**
Marca	**MOTORRAD**	Rige desde	**31/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**XMM 250**			
Número de motor	**166FMMUC050386**			
Año	**2022**			

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° **9817400137**

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° 5274043
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	**VBH071**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Moto**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 62.000**
Marca	**MOTORRAD**	Rige desde	**31/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**XMM 250**			
Número de motor	**166FMMUC050386**			
Año	**2022**			

Apoderado

ORIGINAL ASEGURADO Folio N° **9817323746**

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° 5274024
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	**VBH072**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Moto**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 62.000**
Marca	**MOTORRAD**	Rige desde	**31/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**XMM 250**			
Número de motor	**166FMMVC008499**			
Año	**2022**			

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° **9817323746**

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° 5274024
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	**VBH072**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Moto**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 62.000**
Marca	**MOTORRAD**	Rige desde	**31/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**XMM 250**			
Número de motor	**166FMMVC008499**			
Año	**2022**			

Apoderado

ORIGINAL ASEGURADO Folio N° **9817566642**

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° 5273993

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	**VBH073**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Moto**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 62.000**
Marca	**MOTORRAD**	Rige desde	**31/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**XMM 250**			
Número de motor	**166FMMVC008490**			
Año	**2022**			

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° **9817566642**

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° 5273993

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	**VBH073**	Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**	
Tipo de vehículo	**Moto**	Rut	**69050100-7**	Prima **$ 62.000**
Marca	**MOTORRAD**	Rige desde	**31/03/2026**	Rige hasta **31/03/2027**
Modelo	**XMM 250**			
Número de motor	**166FMMVC008490**			
Año	**2022**			

Apoderado

ORIGINAL ASEGURADO Folio N° **9817364784**

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° 5274091
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	**VBH074**
Tipo de vehículo	**Moto**
Marca	**MOTORRAD**
Modelo	**XMM 250**
Número de motor	**166FMMUC050180**
Año	**2022**

Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**		
Rut	**69050100-7**	Prima	**$ 62.000**
Rige desde	**31/03/2026**	Rige hasta	**31/03/2027**

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° **9817364784**

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° 5274091
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	**VBH074**
Tipo de vehículo	**Moto**
Marca	**MOTORRAD**
Modelo	**XMM 250**
Número de motor	**166FMMUC050180**
Año	**2022**

Propietario	**Ilustre Municipalidad de la Ligua**		
Rut	**69050100-7**	Prima	**$ 62.000**
Rige desde	**31/03/2026**	Rige hasta	**31/03/2027**

Apoderado

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

SERIE DP 0061677

COMPROBANTE DE EGRESO/ CHEQUE

DECRETO DE PAGO Nº : 01473
SERVICIO : MUNICIPAL

Nº 01534 -- 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 MOTOS MUNICIPALES, SEGUN PLACAS PATENTE VBH071, VBH072, VBH073, VBH074 Y FOLIO N°9817400137, 9817323746, 9817566642, 9817364784.

FECHA	RUT	DESTINATARIO	DOCUMENTO	MONTO
08/04/2026	76.598.625-7	ASEGURADORA PORVENIR S.A	61677	248.000

SERIE DP 0061677

Ilustre Municipalidad de La Ligua
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

RECIBIDO 12:00 06 ABR 2026 ADMINISTRACION MUNICIPAL A.M. ☑ P.M.

RECIBIDO 11:37 07 ABR 2026 SECRETARIA MUNICIPAL ☑ A.M ☐ P.M.

Nº 01474

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, 01/04/2026

El Tesorero, pagará:

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

la suma de: $ **48.000** (CUARENTA Y OCHO MIL PESOS)
por: CANCELACION DE SEGUROS OBLIGATORIO A TERCEROS, CORRESPONDIENTE A VEHICULOS MUNICIPALES, SEGUN PLACAS PATENTE PFCY44, VRGH35, SPGW40, SEGUN FOLIO N°9818303777, 9818303751, 9818305307.

CONTABILIZACION

Código Presupuestario	Detalle	Debe	Haber
	PAGO :		
22 10 002	PRIMAS Y GASTOS DE SEGUROS	48.000	
11102 01	BANCO ESTADO - FONDOS ORDINARIOS		48.000

Egreso 1535 Cheque 61678 08/04/2026.

Anótese, regístrese y pásese a tesoreria para su cumplimiento

Totales $	48.000	48.000

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

Secretario Municipal

Contabilidad

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

I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA D.A.F. 06 ABR 2026 RECIBIDO

Jefe de Finanzas

ILUSTRE MUNICIPALIDAD ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL

Alcalde o Adm. Municipal
Por Orden del Alcalde

Control

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9818303777

Este certificado acredita que el vehículo aqui 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. PFCY44				
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON				
MARCA HYUNDAI				
MODELO VENUE QX 1.6	AÑO 2022			
NUMERO DE MOTOR G4FGMU148989		PRIMA 14000		

Southbridge
Compañía de seguros

POLIZA N° 24303775

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 31/03/2026	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 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 compañia de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818303777

Este certificado acredita que el vehículo aqui 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. PFCY44
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON
MARCA HYUNDAI
MODELO VENUE QX 1.6 | AÑO 2022
NUMERO DE MOTOR G4FGMU148989
PRIMA 14000

Southbridge Compañía de seguros
POLIZA N° 24303775
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 31/03/2026 | HASTA 31/03/2027

COPIA MUNICIPALIDAD

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818303777

Este certificado acredita que el vehículo aqui 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. PFCY44
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON
MARCA HYUNDAI
MODELO VENUE QX 1.6 | AÑO 2022
NUMERO DE MOTOR G4FGMU148989
PRIMA 14000

Southbridge Compañía de seguros
POLIZA N° 24303775
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 31/03/2026 | HASTA 31/03/2027

COPIA INTERMEDIARIO

ORIGINAL ASEGURADO N°. FOLIO 9818303751

Este certificado acredita que el vehículo aqui 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° 24303749

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. VRGH35		PROPIETARIO I. MUNIC LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 31/03/2026	HASTA 31/03/2027
MARCA MITSUBISHI		PRIMA 17000		
MODELO L200 2.4 KATANA	AÑO 2026			
NUMERO DE MOTOR 4N16UBGO547				

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 compañia de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

COPIA MUNICIPALIDAD N° FOLIO 9818303751

Este certificado acredita que el vehículo aqui 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° 24303749

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. VRGH35		PROPIETARIO I. MUNIC LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 31/03/2026	HASTA 31/03/2027
MARCA MITSUBISHI		PRIMA 17000		
MODELO L200 2.4 KATANA	AÑO 2026			
NUMERO DE MOTOR 4N16UBGO547				

COPIA INTERMEDIARIO N° FOLIO 9818303751

Este certificado acredita que el vehículo aqui 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° 24303749

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. VRGH35		PROPIETARIO I. MUNIC LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 31/03/2026	HASTA 31/03/2027
MARCA MITSUBISHI		PRIMA 17000		
MODELO L200 2.4 KATANA	AÑO 2026			
NUMERO DE MOTOR 4N16UBGO547				

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO **9818305307**

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° **24305305**

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. SPGW40		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA		
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		RUT 69.050.100-7	RIGE DESDE 31/03/2026	HASTA 31/03/2027
MARCA MAXUS		PRIMA 17000		
MODELO T60 DCAB 2.8	AÑO 2023			
NUMERO DE MOTOR R9229013732				

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 compañia de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.

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

SERIE DP 0061678

COMPROBANTE DE EGRESO/ CHEQUE

DECRETO DE PAGO Nº : 01474
SERVICIO : MUNICIPAL

Nº 01535 -- 2026

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

SERIE DP 0061678

08/04/2026

Glosa Decreto de Pago :
CANCELACION DE SEGUROS OBLIGATORIO A TERCEROS, CORRESPONDIENTE A VEHICULOS MUNICIPALES, SEGUN PLACAS PATENTE PFCY44, VRGH35, SPGW40, SEGUN FOLIO N°9818303777, 9818303751, 9818305307.

FECHA	RUT	DESTINATARIO	DOCUMENTO	MONTO
08/04/2026	99.288.000-7	SOUTHBRIDGE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A	61678	48.000

Marisol Montoya D.

SERIE DP 0061678