Servicio Nacional de la Mujer

Gobierno de Chile

SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS

DETALLE DE LOS GASTOS REALIZADOS

	DOCUMENTO				
FECHA	TIPO	Nº	PROVEEDOR	DETALLE DE GASTOS	MONTO $
19/03/2021	Boleta	588	Maria soloedad rojas pinto	Compra 2 gas 15 kg	31.980
				TOTAL GASTOS RENDIDOS	31.980

Nombre
RUT
FUNCIONARIO/A SOLICITANTE

Nombre
JEFE/A DEPTO. O UNIDAD

COMPROBANTE DE VENTA

TARJETA DE DEBITO

CENTRAL COQUIMBO

BARRIO INDUSTRIAL SITIO 61 A PENUELAS SN

SN

COQUIMBO

597034435162-I20.2A2

FECHA	HORA	TERMINAL
19/03/2021	12:36:24	A1753976

FECHA CONTABLE - -00

NUMERO DE TARJETA	NUM DE CUENTA	
**********4433	********446	E-DB

MAESTRO A0000000043060

MONTO $31.980

PROPINA $0

TOTAL **$31.980**

NUMERO DE OPERACION: 000588

CODIGO DE AUTORIZACION: 006640

MONEDA: PESO

GRACIAS POR SU COMPRA

COPIA CLIENTE

ACEPTO PAGAR SEGUN CONTRATO CON EMISOR

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9320841368

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 Causado por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.

Liberty Seguros.

PÓLIZA 70021368

Liberty Compañía de Seguros Generales S.A.
Andrés Bello 2457, piso 12, Providencia, Santiago de Chile
Consultas sobre la vigencia de este seguro en
www.liberty.cl o en el fono 600 3600 160

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO
ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICOS LEY 18.490

INSCRIPCIÓN RVM: KZWB55-7	PROPIETARIO: SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUID		
TIPO VEHÍCULO: STATION WAGON			
MARCA: MITSUBISHI	RUT: 60107000-6	RIGE DESDE 01/04/2021	HASTA 31/03/2022
MODELO: OUTLANDER GLX 4X4 2 AÑO 2019	PRIMA $12.000	FIRMA APODERADO	
N° MOTOR: 4J12 AH6200			

IMPORTANTE: INFORMACIÓN SOBRE ESTE SEGURO.

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

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

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

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

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El Afectado o quién 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 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: comprobante 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.

N° FOLIO 9320841368

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 Causado por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.

Liberty Seguros.

PÓLIZA 70021368

Liberty Compañía de Seguros Generales S.A.
Andrés Bello 2457, piso 12, Providencia, Santiago de Chile
Consultas sobre la vigencia de este seguro en
www.liberty.cl o en el fono 600 3600 160

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO
ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICOS LEY 18.490

INSCRIPCIÓN RVM: KZWB55-7	PROPIETARIO: SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER Y LA EQUID		
TIPO VEHÍCULO: STATION WAGON			
MARCA: MITSUBISHI	RUT: 60107000-6	RIGE DESDE 01/04/2021	HASTA 31/03/2022
MODELO: OUTLANDER GLX 4X4 2 AÑO 2019	PRIMA $12.000	FIRMA APODERADO	
N° MOTOR: 4J12 AH6200			

COPIA MUNICIPALIDAD

Servicio Nacional de la Mujer

Gobierno de Chile

VALE POR RENDIR

RECIBI DE:	***Alexander Monárdez A.***
LA SUMA DE $:	***12.000***
En letras:	***DOCE MIL PESOS.***
CONCEPTO:	COMPRA PAGO SEGURO SOAP 2021 VEHÍCULO REGIONAL IV KZWB-55
FECHA:	***16-03-2021***

Notas:

1. Recuerde que la fecha máxima para rendir es de dos días, despues de realizado el gasto.
2. UDP, Autorización para aplicar descuento

Mauricio Salinas G.

NOMBRE DE QUIEN RECIB

RUT DE QUIEN RECIBE

RECEPTOR

NOMBRE

ENCARGADO/A DE CAJA CHICA

PLANILLA DE MOVILIZACIÓN

NOMBRE FUNCIONARIO/A	María S. Rojas Pinto
DEPTO./UNIDAD	SERNAMEG IV

Fecha	Medio	Origen	Destino	Motivo del Viaje	Monto $	Observaciones
18-02-2021	8	LA SERENA	OVALLE	Traslado Actividad SernamEG IV	5.400	2 Peajes Ruta 43
10-03-2021	8	LA SERENA	OVALLE	Traslado Actividad SernamEG IV	5.400	2 Peajes Ruta 43
15-01-2021	4	OFICINA	CENTRO LA SERENA	Traslado Actividad SernamEG IV	1.400	2 Pasajes Colectivo
20-01-2021	4	OFICINA	CENTRO LA SERENA	Traslado Actividad SernamEG IV	1.400	2 Pasajes Colectivo
25-02-2021	4	OFICINA	CENTRO LA SERENA	Traslado Actividad SernamEG IV	1.400	2 Pasajes Colectivo

NOTA: Adjuntar documentos de respaldo.	**MONTO RENDIDO**	**15.000**

Medio	
(1) Bus Urbano	(5) Taxi
(2) Bus Rural	(6) Metro
(3) Bus Interurbano	(7) Tren
(4) Colectivo	(8) Otros "Especificar en observaciones"

Uso Exclusivo Contabilidad/DAF Regional

GASTOS	MONTO $
RENDIDO	15.000
RECHAZADO	
REEMBOLSADO	**15.000**

FIRMA USUARIA/O

V°B° JEFA/E RESPONSABLE

SOC. CONCESIONARIA RUTA DEL LIMARI
Rut: 76.307.944-9
Fono Emergencia: 800 123 685

PLAZA DE PEAJE PRINCIPAL - V901
Cajero: 8040 TR Nro: 63270
Forma Pago: EFECTIVO
Categoria: CAT.2
Tarifa: $2.700
Fecha Hora Transito: 18-02-2021 10:49:42

---

www.rutadellimari.cl

SOC. CONCESIONARIA RUTA DEL LIMARI
Rut: 76.307.944-9
Fono Emergencia: 800 123 685

PLAZA DE PEAJE PRINCIPAL - V933
Cajero: 8015 TR Nro: 986203
Forma Pago: EFECTIVO
Categoria: CAT.2
Tarifa: $ 2.700
Fecha Hora Transito: 18-02-2021 14:20:25

---

www.rutadellimari.cl

SOC. CONCESIONARIA RUTA DEL LIMARI
Rut: 76.307.944-9
Fono Emergencia: 800 123 685

PLAZA DE PEAJE PRINCIPAL - V903
Cajero: 8012 TR Nro: 1032749
Forma Pago: EFECTIVO
Categoria: CAT.2
Tarifa: $ 2.700
Fecha Hora Transito: 10-03-2021 10:46:06

---

www.rutadellimari.cl

SOC. CONCESIONARIA RUTA DEL LIMARI
Rut: 76.307.944-9
Fono Emergencia: 800 123 685

PLAZA DE PEAJE PRINCIPAL - V933
Cajero: 8017 TR Nro: 1013279
Forma Pago: EFECTIVO
Categoria: CAT.2
Tarifa: $ 2.700
Fecha Hora Transito: 10-03-2021 14:35:00

---

www.rutadellimari.cl

Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género

Gobierno de Chile

SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS

DETALLE DE LOS GASTOS REALIZADOS

	DOCUMENTO				
FECHA	TIPO	N°	PROVEEDOR	DETALLE DE GASTOS	MONTO $
15-01-2021	Boleta	593751725	Sodimac S.A.	Compra Set 4 mesas plegables	119.960
				TOTAL GASTOS RENDIDOS $	119.960

Nombre

RUT

FUNCIONARIO/A SOLICITANTE

Nombre

JEFE/A DEPTO. O UNIDAD

SODIMAC S.A.
BALMACEDA 2885
SERENA
SERENA

SODIMAC S.A. RUT : 96.792.430-K
BALMACEDA 2885
SERENA
DISTRIB. MATERIALES DE CONSTRUCCION
BOLETA ELECTRONICA:593751725 15/01/2021
:00742 CAJA:0005 CAJERO:676 10:11:17

4C545685 SET MESA PLEG CAMPING C/4 SI
CL 4 x 29.990 119.960

NETO	100.807
IVA	19.153
TOTAL	119.960

#4##

Formas de Pago

EF 119960
Monto EF Cliente : 120.000
Vuelto EF : 40
#12056-2020
CAJERA(O) CAJA SSCO

TIMBRE ELECTRONICO S.I.I.
RES. 115 de 2007
Verifique documento en www.sodimac.cl

GUARDE ESTA BOLETA Y PRESENTELA EN
CASO DE RECLAMO O CAMBIO DE PRODUCTO
GRACIAS POR PREFERIRNOS
EN SODIMAC USTED SIEMPRE ENCONTRARA
LOS MEJORES PRECIOS

CLIENTE

PARA REVISAR EL DETALLE DE SUS
BOLETAS PERSONALIZADAS DE LOS
ULTIMOS 3 MESES PUEDE REGISTRARSE EN
www.sodimac.cl Y EN FUTURAS COMPRAS
INICIAR SU RUT.

Inscribete en www.cmrpuntos.cl, dicta
tu RUT en caja y acumula CMR Puntos
pagando como quieras!,
Si ya estas inscrito los CMR Puntos
obtenidos por esta compra se veran
reflejados al dia siguiente.
Recuerda que pagando con CMR
multiplicas tus puntos!