

RENDICIÓN DE GASTO

N°Solicitud	36	Fecha	09/05/2022
Solicitante	CARLO ALEJANDRO ARAVENA LOPEZ	Tiempo de Atencion	[69 día(s) hábiles(s)]
Mesa Ayuda	RECURSOS FINANCIEROS	Tipo Solicitud	RENDICIÓN DE GASTO

Datos Solicitud

Unidad	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES	Ubicación	SUBDEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION
Estado	TRAMITADO		
Solicitante	CARLO ALEJANDRO ARAVENA LOPEZ	Rut	
Cargo	ANALISTA AREA DE APOYO	Escalafon	FISCALIZADOR
Aprobado por	FRANCISCO EDUARDO PERALTA ALISTE		RENDICIÓN DE GASTO
Motivo	RENDICION DE GASTOS PERMISO Y SOAP		

Solicitud Inicial

Código	2022	Año	15	Total	420.000
--------	------	-----	----	-------	---------

Detalles

Fecha	Tipo Documento	Proveedor	Total	Cuenta/Cod.Presupuestario
25/03/2022	2022996369 REC Recibo (Otros Documentos)	69254000k MUNICIPALIDAD DE PEÑALOEN	348.736	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES 22-08-007

Observacion: Permiso de circulación y SOAP

Detalle Rendición

Monto	Total Asignado	420.000
	Total Rendición	348.736
Menos	Total Retención	00
	Saldo a Rendir	348.736
Saldo de Depositar		71.264

Resumen Cuentas

Código	Nombre	Total
22-08-007	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES	348.736
		Total:348.736

Observaciones

Archivo	Detalle	Nombre
SI	Cierre anticipo con esta rendición!! el funcionario transfiere a la cuenta Institucional el Día 09/05/2022.	CARLO ALEJANDRO ARAVENA LOPEZ GRACE EVELYN SILVA ROJAS

Seguimiento

Descripción	Nombre Completo	Fecha
Solicitud de Rendicion Creada	████████ CARLO ALEJANDRO ARAVENA LOPEZ	09-05-2022 11:59:13
Enviado a Contabilidad para revisión ✓	████████ FRANCISCO EDUARDO PERALTA ALISTE	09-05-2022 12:11:30
Enviado a Tesorería para revisión ✓	████████ GRACE EVELYN SILVA ROJAS	23-05-2022 12:11:18
Solicitud Tramitada ✓	████████ GRACE EVELYN SILVA ROJAS	25-05-2022 12:07:29

Devengo

ID Devengo	Fecha Devengo
1247	23/05/2022

Sigfe

ID Pago	Fecha Pago	Forma de Pago	Num. Documento	Fecha Documento
cierre ok	09/05/2022	Transferencia	36	09-05-2022



Permiso de Circulación Municipalidad de Peñalolén	Placa Unica Rut	LFHG-43-K 060819000-7		
Vehiculo	AUTOMOVIL	Marca MAZDA	Ano	2019
Color	GRIS METALICO	Equip.	Full	
Trans.	Aut	Modelo MAZDA6 SEDAN GT 2.5 6AT	Pts.	4
C.C.	2500	Motor PY 21248088	Ast.	0
Comb.	Benc	Chassis JM7GL4S37K1309469	Carga	0
Contribuyente	SUPERINTENDENCIA DE SALUD			
Direccion	AVDA LIB. BERNARDO OHIGGINS 1449 DEPTO TORRE 2			

Folio	2022996369	Proceso	2022	
Codigo SII	SD160021019	IPC	0	
Intereses	0	Valor Permiso	340.736	
Total a pagar	340.736	Pago Total	X	
Fecha emision	25/03/2022	Cuota 1		
Fecha venc.	31/03/2023	Cuota 2		



Permiso de Circulación Municipalidad de Peñalolén	Placa Unica Rut	LFHG-43-K 060819000-7		
Vehiculo	AUTOMOVIL	Marca MAZDA	Ano	2019
Color	GRIS METALICO	Equip.	Full	
Trans.	Aut	Modelo MAZDA6 SEDAN GT 2.5 6AT	Pts.	4
C.C.	2500	Motor PY 21248088	Ast.	0
Comb.	Benc	Chassis JM7GL4S37K1309469	Carga	0
Contribuyente	SUPERINTENDENCIA DE SALUD			
Direccion	AVDA LIB. BERNARDO OHIGGINS 1449 DEPTO TORRE 2			

Folio	2022996369	Proceso	2022	
Codigo SII	SD160021019	IPC	0	
Intereses	0	Valor Permiso	340.736	
Total a pagar	340.736	Pago Total	X	
Fecha emision	25/03/2022	Cuota 1		
Fecha venc.	31/03/2023	Cuota 2		





ORIGINAL-ASEGURADO		N° FOLIO	9424844721	Liberty Seguros.		PÓLIZA		72024721	
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 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					
INSCRIPCIÓN RVM:				LFHG43-K		PROPIETARIO:			SUPERINTENDENCIA DE SALUD
TIPO VEHÍCULO:				AUTOMOVIL					
MARCA:		MAZDA		RUT:	60819000-7	RIGE DESDE	01-04-2022	HASTA	31-03-2023
MODELO:		ALL NEW 6 GT 2.5 AUT		AÑO:		2019		PRIMA \$8.000	
N° MOTOR:				PY21248088				FIRMA APODERADO	
IMPORTANTE: INFORMACIÓN SOBRE ESTE SEGURO.				<p>En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.</p> <p>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El Afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).</p> <p>COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - 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.</p>					
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. 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 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 médicos - 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.									

		N° FOLIO	9424844721	Liberty Seguros.		PÓLIZA		72024721	
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 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					
INSCRIPCIÓN RVM:				LFHG43-K		PROPIETARIO:			SUPERINTENDENCIA DE SALUD
TIPO VEHÍCULO:				AUTOMOVIL					
MARCA:		MAZDA		RUT:	60819000-7	RIGE DESDE	01-04-2022	HASTA	31-03-2023
MODELO:		ALL NEW 6 GT 2.5 AUT		AÑO:		2019		PRIMA \$8.000	
N° MOTOR:				PY21248088				FIRMA APODERADO	

		N° FOLIO	9424844721	Liberty Seguros.		PÓLIZA		72024721	
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 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					
INSCRIPCIÓN RVM:				LFHG43-K		PROPIETARIO:			SUPERINTENDENCIA DE SALUD
TIPO VEHÍCULO:				AUTOMOVIL					
MARCA:		MAZDA		RUT:	60819000-7	RIGE DESDE	01-04-2022	HASTA	31-03-2023
MODELO:		ALL NEW 6 GT 2.5 AUT		AÑO:		2019		PRIMA \$8.000	
N° MOTOR:				PY21248088				FIRMA APODERADO	



Transferencias a Terceros

Lunes 9 de Mayo 2022 12:40

Cliente: CARLO ALEJANDRO ARAVENA
Producto: Cuenta Corriente



Table with 4 columns: Cuenta origen, Cuenta Corriente, Banco destino, Banco Estado. Rows include: Monto transferido (\$ 71.284), Asunto de transferencia (dev), Nro. cuenta destino (0010073), RUT destinatario (60.810.000-7), Nombre destinatario (superintendencia de salud), Correo electrónico destinatario (caxxxxxx@superdesalud.gob.cl), Fecha (09-05-2022), Hora (12:40), Nro. de operación (000310815199)

Página: 1 de 1

Infórmese sobre la garantía estatal de los depósitos en su banco o en www.sbit.cl



Atte,
Servicios Internet
Banco Falabella.

Volver

Descargar

¿Necesitas ayuda?