



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 RUT: 69264700-9
 DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS
 FONONO: 2508100 FAX:2508138

OC

279

miércoles, 30 de agosto de 2017

SEÑORES	LIBERTY COMPANIA DE SEGUROS GENERALES SA		
DIRECCION			
R.U.T	99061000-2	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	SONIA SALDIAS VASQUEZ
FINALIDAD	SERVICIO DE SEGUROS DE ACCIDENTES PROFESIONALES, OPI N° 3107, HONORARIOS 2017		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	BOD. DIDECO	DIREC.:CALLE COCHRANE 253, CHIGUAYANTE	
N.PEDIDO :	3107		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	1	SERVICIOS DE SEGUROS DE ACCIDENTES PROFESIONALES DEL PRGRAMA SENDA PREVIENE A: ANGELINE SPIELMANN VILLA 10.891.081-1 Y PABLO INOSTROZA COBOS 16.768.372-K	120.000,	120.000

CONDICIONES GENERALES

- 1- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	100.840
IVA	19.160
TOTAL	120.000

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
1140501003001	HONORARIOS PREVIENE	120.000




 LORENA PARDO CERNA
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES


 SONIA SALDIAS VASQUEZ
 DIRECTORA DE ADM. Y FINANZAS

*** INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.***
 EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.



I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DIRECCION DE ADMINISTRACION
 Y FINANZAS

Nº 003107

DIRECCIÓN DE DESARROLLO
 COMUNITARIO

4 AGO 2017

UPLA

O.P.I.

FECHA:

4 - AGOSTO - 2017

DIRECCION:

DIDECO.

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO
	2	SEGUROS de ACCIDENTE. PROFESIONALES del. PROGRAMA SENDA
		Previene.A: ANGELINA SPIELMANN VILLA 10.891.081-R Pablo MOSTAÑOZ COBOS 16.768.372-R.

D.A.F.
 FECHA RECIBIDO: 8 AGO. 2017

Nombre del programa: **HONORARIOS 2017**

Decreto Alcaldicio Nº **199**

Nombre encargado programa: **ANGELINA SPIELMANN VILLA**

MATERIAL DESTINADO A:

I. MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE
 UNIDAD DE ADQUISICIONES

Fecha: **09 AGO 2017**

Hora:

Vº Bº Encargado Adquisiciones

ADQUISICIONES



Director Responsable

Ramo Accidentes Personales

ALES

ACCIDEN
TES
PERSON

SINCE
1912

99. d61.000-2

SIMULACIÓN DE SEGUROS GENERALES

miércoles, 23 de agosto de 2017

Señor

Manuel Herrera

Corredores de Seguros

Presente

Ref.:

Sres. Ilustre Municipalidad de Chiguayante

Rut. 69.264.700-9

Nº de Cotización (WF):

De nuestra consideración,

Tenemos el agrado de presentar a Ud. la oferta económica para la contratación de los Seguros para Programa de Asegurado de la referencia, correspondiente a:

- Seguro de Accidentes Personales

La presente oferta tiene una validez de 15 días hábiles a contar de la fecha de su emisión. La Compañía se reserva el derecho de revisar términos en caso de que se produzca una modificación en la materia asegurada, siniestralidad, montos y cualquier otra variable que altere las condiciones originales cotizadas.

Formas de pago

Indicar forma de pago a definir con el área comercial

A la espera de una favorable acogida de nuestros términos y condiciones entregados, y atentos a cualquier consulta sobre la presente cotización, le saluda muy atentamente,

Olivia Salgado Vásquez

Ejecutivo de Cuentas

Liberty Cía. de Seguros Generales S.A.

1. CONTRATANTE/ASEGURADOS:

Nombre: Ilustre Municipalidad de Chiguayante

RUT.: 69.264.700-9

Dirección Comercial: Por informar

2. RIESGO, MATERIA Y MONTOS ASEGURADOS

a. Actividad y cantidad de Asegurados

2 trabajadores que prestan servicios al contratante, realizan trabajos en terreno para GRUPO SENDA PREVIENE.

b. Lista de Asegurados

Nombre	Rut	Fecha de Nac.	Actividad
Angeline Iyonne Spielmann Villa	10.891.081-k		Trabajadora Social
Pablo Andrés Inostroza Cobos	16.768.372-k		Psicopedagogo

c. Montos Asegurados

PLAN A : UF 1.000.- (Muerte Accidental).

PLAN B : UF 1.000.- (Incapacidad Permanente).

PLAN D : UF 100.- (Reembolso de Gastos Médicos).

d. Beneficiarios

PLAN A : Herederos Legales.

PLAN B : El asegurado.

PLAN D : El asegurado.

3. ÁMBITO TERRITORIAL, JURISDICCIÓN Y VIGENCIA DEL SEGURO

a. Territorialidad

Chile incluyendo viajes al extranjero con exclusión de países indicados más adelante;

Zona excluida de cobertura

Este contrato no cubre las pérdidas a la propiedad, personas, compañías, naves o entidades gubernamentales dentro de las fronteras, espacio aéreo o aguas territoriales de Cuba, Myanmar, Zimbabue, Irán, Irak, Sudan, Siria o Liberia ni cubre pérdidas a la propiedad, personas (ciudadanos), compañías, naves o entidades gubernamentales de los países citados sin importar la ubicación de la pérdida, ni cubrirá ninguna responsabilidad por, o que emane de los ciudadanos de los mismos.

La cobertura que este programa otorga quedará nula y sin efecto en caso de violar cualquier sanción económica o comercial de EE.UU. que obliguen al Asegurador tales como pero sin estar limitada a las sanciones administradas por la Oficina de Control de Activos Extranjeros ("OFAC" en sus siglas en inglés) del Departamento del Tesoro de EE.UU., siendo esta oficina también encargada de hacerlas cumplir.

La cobertura de seguro proporcionada mediante contrato provisorio de seguro o certificado de seguro u otra evidencia de seguro que viole las sanciones económicas o comerciales o que obligue legalmente al asegurador tal como se define precedentemente quedará nula y sin efecto hasta el alcance de dicha violación. De igual forma, cualquier reclamo originado de cualquier tratado de seguro, contrato provisorio de seguro, o certificado de seguro u otra evidencia de seguro emitida a cualquier parte, entidad o beneficiario que de ser pagado violaría las sanciones comerciales y económicas de EE.UU. deberá ser prohibido de acuerdo a los requerimientos de la sanción. Esta exclusión se aplica de igual forma a la cobertura directamente afectada por cualquier sanción emitida por cualquier otro país cubierto por este contrato que obliga legalmente al asegurador.

Países Excluidos de Cobertura

Puertos y zonas del Golfo Pérsico o árabe y aguas adyacentes, Golfo de Omán al norte del paralelo 24N, Golfo de Acaba, y Mar Rojo, Argelia, Afganistán, Angola (incluyendo Cabinda), Bangladesh, Burundi, Cambodia, Chad, Congo (Republica Yugoslavia, Serbia Y Montenegro), Corea del Norte, Costa de Marfil, Cuba, Egipto, Eritrea, Etiopia, Guinea, Haití, Israel, y la Autoridad Palestina, Indonesia, Irán, Irak, Kinshasa, Kenia, Líbano, Libia, (incluyendo Golfo de Sidra Sirte), Macedonia, Nigeria, Nepal, Omán, Pakistán, República de Chechenia, Siria, Sri Lanka, Somalia, Tajikistan, Yemen (Norte y Sur), Zimbabue.

b. Jurisdicción

Chilena.

c. Vigencia del Seguro

Hasta el 31 de Diciembre 2017

d. Ámbito de Cobertura

24 horas.

SINCE
1912

4. COBERTURA

a. Coberturas

Según lo indicado en Póliza de Accidentes Personales inscrita en los registros de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código **POL 320130570**, incluyendo las cláusulas adicionales, optativas y asimiladas indicadas a continuación:

- Cód.: 1156 Plan A Muerte Accidental.
- Cód.: 1157 Plan B Incapacidad Permanente.
- Cód.: 1159 Plan D Reembolso de Gastos Médicos por Accidente.
- Cód.: 1120 Movimientos sísmicos.
- Cód.: 1121 Motines o tumultos, sin perjuicio de lo estipulado respecto de la intervención del asegurado en dichos motines o tumultos, que queda excluida absolutamente del seguro.

5. CLAUSULAS ADICIONALES

a. Límite de indemnización (según cláusula)

Condición particular para límite de indemnización

Monto asegurado, prorrateo y límite de indemnización.

Se deja expresa constancia que la presente póliza ha sido contratada bajo la modalidad de límite de indemnización, en los siguientes términos:

- Determinación de la prima.
La prima será determinada en función de aplicar la tasa acordada al monto declarado por el asegurado en la propuesta de seguros, entendiéndose a esto último como al 100% del valor expuesto a riesgo.
- Límite de indemnización para el caso de cúmulos.
No obstante el monto asegurado estipulado para cada asegurado, el asegurador será responsable de indemnizar solamente hasta el monto máximo que se haya señalado como límite de indemnización para un eventual cúmulo de siniestro. Dicho límite tendrá una determinación por evento y agregado anual, entendiéndose esto último como el monto máximo que podrá pagarse como indemnización dentro de la vigencia del seguro, rigiendo para todas las empresas que se detallan a continuación, como si fueran una sola.

Nota

El asegurado se servirá leer las condiciones y examinar la póliza, debiendo devolverla inmediatamente a la compañía si comprobare que adolece de un error o defecto. Si en el plazo de 15 días, contados a partir de la fecha de entrega de la póliza por parte de la compañía, el asegurado no manifestare su desaprobación, se entenderá que la acepta íntegramente en todas sus partes.

b. Tasa Neta/Prima

PLAN A 0,55‰
PLAN B 0,55‰
PLAN D 8,00‰

PLAN A : UF 0,55.-

PLAN B: UF 0,55.-

PLAN D: UF 0,80.-

PRIMA NETA: UF1,90.- por persona ✓✓

c. Deducible (en toda y cada pérdida)

Para Plan D Reembolso de Gastos Médicos, se cubre en exceso de ISAPRE, Fonasa u otra institución de salud previsual. En caso que el asegurado no tenga previsión, se cubrirán el 50% de los gastos médicos incurridos por el Asegurado como si este tuviera previsión Fonasa Nivel 3. Para este plan, rige deducible de UF 2,00 en toda y cada pérdida.

d. Exclusiones

Las indicadas en las Condiciones Generales de la **POL 320130570** y CAD Inscritos en la S.V.S

Se excluye trabajos submarinos, estibadores, reparadores de naves, tripulación de naves.

6. CONDICIONES PARTICULARES ESPECIALES:

Nota 1: En caso de siniestro el monto máximo a indemnizar será de 60 sueldos brutos mensuales para los planes A y B, esto es aplicable solo en caso de que la suma asegurada sea mayor a este monto, en caso contrario se pagará lo señalado en las respectivas coberturas.

Nota 2: Se adjunta anexo el que debe venir firmado por cada uno de los asegurados, según ley N° 20667, artículo 589

Nota 3: Se informa al solicitante que este documento solo corresponde a una simulación del contrato de seguro que se pretende contratar. En consecuencia, no constituye una oferta, aceptación o garantía alguna que la misma será aceptada por Liberty Compañía de Seguros Generales S.A., ni que, en caso de aceptarse, esta simulación concuerde totalmente con los términos del contrato de seguro.

7. IMPORTANTE

- Edad de permanencia hasta los 70 años para totalidad de los planes contratados, pasados los 70 años, sólo se otorga plan A hasta los 75 años.

- Según lo indicado en el Artículo 589 de la Ley 20.667 en los seguros para el caso de muerte, si son distintas las personas del tomador del seguro y del asegurado, será preciso el consentimiento escrito de este último, con indicación del monto asegurado y de la persona del beneficiario. No se podrá contratar un seguro para el caso de muerte, sobre la cabeza de menores de edad o de incapacitados. Los seguros contratados en contravención a estas normas serán absolutamente nulos y el asegurador estará obligado a restituir las primas percibidas, pudiendo retener el importe de sus gastos, si ha actuado de buena fe.

8. COMISIÓN CORREDOR

Manuel Herrera O.
Corredor de Seguros
Comisión: 25%



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO



TÉRMINOS DE REFERENCIA
"HONORARIOS 2017"

De acuerdo a la necesidad de adquirir los seguros de accidente para los profesionales del programa Senda Previene, aprobado por decreto Alcaldicio N°199 de fecha 01/02/2017 se define lo siguiente:

1.- DESCRIPCION:

CANTIDAD, 2 Seguros de Accidentes para los Profesionales:

Nombre : **Angeline Ivonne Spielmann Villa**
Cédula de Identidad : 10.891.081-K
Actividad : Trabajadora Social
Domiciliado : Calle 8 Oriente N°1356 Condominio Portal Oriente 1, Casa
15 Chiguayante
Cargo : Coordinadora Programa SENDA Previene

Nombre : **Pablo Andrés Inostroza Cobos**
Cédula de Identidad : 16.768.372-K
Actividad : Psicopedagogo
Domiciliado : Calla Manquimávida N° 251 CASA 46, Chiguayante
Cargo : Profesional de Apoyo

COBERTURA

- Un año

RECURSOS

- \$60.000 cada uno, lo que equivale a un total de \$120.000 con IVA incluido.



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO



2.- Encargado de supervisión del servicio:

Estará a cargo de cumplimiento del requerimiento o servicio doña Angeline Spielmann Villa, quien dará cuenta del servicio recepcionado o no conforme, mediante guía de recepción de materiales y/o servicios, visada por el Director de Desarrollo Comunitario.

3.- Fecha y lugar de entrega del producto o servicio:

Una vez enviada la orden de compra al proveedor y unidad solicitante, se requiere que el producto y/o servicio sea avisado a la encargada del programa Angeline Spielmann Villa quien deberá preocuparse del cumplimiento de entrega de la póliza del seguro de accidente.

4.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

El criterio preponderante es PRECIO 100% a menor precio mayor ponderación.

4.1 Resolución de Empates:

En caso de empates se desempata por tiempo de entrega.



ANDRES PARRA SANDOVAL
DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO



[Handwritten signature and stamp]

PROGRAMA SENDA PREVIENE CHIGUAYANTE
FONDOS EN ADMINISTRACION

El Director que suscribe, en su calidad de responsable de la actividad que a continuación se indica, viene en presentar el siguiente programa, el que se encuentra respaldado por una completa fundamentación en donde se indican los gastos en que debe incurrir el municipio para su financiamiento.

NOMBRE : "HONORARIOS 2017"

OBJETIVO : Ejecutar la implementación en la comuna de Chiguayante las líneas de acción del Programa SENDA Previene 2017, de acuerdo al convenio suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chiguayante y el SENDA.

FECHA DE REALIZACION: Desde el 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2017.

DETALLE DE GASTOS HONORARIOS:

ITEM	VALOR	IMPUTACIÓN
HONORARIOS	\$ 22.956.046	
SEGURO ACCIDENTE	\$ 120.000	
Total	\$ 23.076.046	

Vº. Bº DIRECTOR
ADMINISTRACION Y FINANZAS (S)

FIRMA Y TIMBRE
DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO

Según Certificado de Disponibilidad N° 82 Imputación Presupuesta 114.05.01.003.001

DECRETO N° 199 /

CHIGUAYANTE, 01 FEB 2017 /

VISTOS: Lo dispuesto en la Ley N°20.981 de fecha 26 de octubre 2016 de Presupuestos del Sector Público para el año 2017; según convenio suscrito entre SENDA y la I Municipalidad de Chiguayante el 30 de Noviembre de 2015 y que fue aprobado por decreto exento N°213 del 14 de enero de 2015 y que regirá desde el 01 de Enero de 2015; Aprueba segundo complemento de convenio por Resolución Exenta N°121 del 25 de enero de 2017; ORD N°145 del 31 de enero de 2017 que autoriza programa de Fondos en Administración denominado "Honorarios 2017", conforme la ordena el artículo 62 de la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración del Estado; y en uso de las facultades que me confieren los art. 12 y 63 de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

D E C R E T O

1. Apruébese el programa de Actividad Municipal Individualizado, respaldado por los antecedentes adjuntos.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y, EN SU OPORTUNIDAD ARCHÍVESE

[Handwritten signature]
SECRETARIO MUNICIPAL GUERRERO MALDONADO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

[Handwritten signature]
ALCALDE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

JRV/MGM/APS/RFC/asv

DISTRIBUCION:

- Dirección Jurídica.
- Dirección de Control.
- Dirección de Administración y Finanzas.
- Secretaria Municipal.
- Previene
- DÍDECO.

[Circular stamp: ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE DIRECCION JURIDICA]



PROGRAMA SENDA PREVIENE CHIGUAYANTE
FONDOS EN ADMINISTRACION

El Director que suscribe, en su calidad de responsable de la actividad que a continuación se indica, viene en presentar el siguiente programa, el que se encuentra respaldado por una completa fundamentación en donde se indican los gastos en que debe incurrir el municipio para su financiamiento.

NOMBRE : "HONORARIOS 2017"

OBJETIVO : Ejecutar la implementación en la comuna de Chiguayante las líneas de acción del Programa SENDA Previene 2017, de acuerdo al convenio suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chiguayante y el SENDA.

FECHA DE REALIZACION: Desde el 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2017.

DETALLE DE GASTOS HONORARIOS:

ITEM	VALOR	IMPUTACIÓN
HONORARIOS	\$ 22.956.046	
SEGURO ACCIDENTE	\$ 120.000	
Total	\$ 23.076.046	

Vº. Bº DIRECTOR
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (S)

FIRMA Y TIMBRE
DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO

Según Certificado de Disponibilidad N° 82 Imputación Presupuesta 14.05.01.003.001

DECRETO N° 199 /

CHIGUAYANTE, _____ /

VISTOS: Lo dispuesto en la Ley N°20.981 de fecha 26 de octubre 2016 de Presupuestos del Sector Público para el año 2017; según convenio suscrito entre SENDA y la I Municipalidad de Chiguayante el 30 de Noviembre de 2015 y que fue aprobado por decreto exento N°213 del 14 de enero de 2015 y que regirá desde el 01 de Enero de 2015; Aprueba segundo complemento de convenio por Resolución Exenta N°121 del 25 de enero de 2017; ORD N°145 del 31 de enero de 2017 que autoriza programa de Fondos en Administración denominado "Honorarios 2017", conforme la ordena el artículo 62 de la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración del Estado; y en uso de las facultades que me confieren los art. 12 y 63 de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

D E C R E T O

1. Apruébese el programa de Actividad Municipal Individualizado, respaldado por los antecedentes adjuntos.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y, EN SU OPORTUNIDAD ARCHÍVESE

SECRETARIO MUNICIPAL
MIGUEL GUERRERO MALDONADO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

ALCALDE
ANTONIO RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

JRV/MGM/APS/RFC/asv

DISTRIBUCION:

- Dirección Jurídica.
- Dirección de Control.

DIDECO

FECHA 3 FEB. 2017

DATA 1928



Pre-Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 5 / 969
Fecha: 08/08/2017
Glosa: 2 seguros de accidente opi 3107
Rut/Nombre:
Preob./Oblig.:

Cuenta	Sub. Prog.	C. Costo	Total	Pre. Vigente	Obl. Acum.	Sal. Presup.	PreObligado	Sal. Dispon.
1140501003001		HONORARIOS PREVIENE						
2	Servicios Comuni	000000	120.000	15.847.601	13.741.966	2.105.635	120.000	1.985.635
TTALES:			120.000					



EMITIDO POR Maraneda : Miguel Araneda



Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 8 / 279
Fecha: 30/08/2017
Glosa: SERVICIO DE SEGUROS DE ACCIDENTES PROFESIONALES, OPI N° 3107
Rut/Nombre: 99.061.000 - 2 / LIBERTY COMPANIA DE SEGUROS GENERALES SA
Preob./Oblig.: 5 969

Cuenta	C. Costo	Total	PreObligado	Obl. Acum.	Sal.PreObl.
Sub. Prog.					
1140501003001	HONORARIOS PREVIENE	120.000	120.000	120.000	0
2	Servicios Comunitari 000000	120.000			
TOTALES:					

AUTORIZADO POR: Maria Paula Valderrama



AUTORIZADO POR