

**MAT.: AUTORIZA FONDOS FIJOS AÑO 2022 PARA LA
FACULTAD DE ECONOMIA Y NEGOCIOS.**

RESOLUCIÓN EXENTA N° 593.21

SANTIAGO, 30 de noviembre de 2021.

VISTOS:

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 3, de Educación, de 2006, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto con Fuerza de Ley N° 153, de Educación, de 1981, que establece los estatutos de la Universidad de Chile; el Reglamento General de Facultades de la Universidad, contenido en el Decreto Universitario N° 906, de 2009, y los Decretos SIAPER TRA N°s 309/1471/2018, 309/1699/2018, 309/15/2021 y 309/1742/2018 este último en relación con el D.U. N°0027591/2018 que establece la subrogancia del Vicedecano y el correo electrónico, de fecha 19 de noviembre de 2021, emanado de la Unidad de Recursos Humanos informando la subrogancia de las autoridades de la Facultad con motivo de los días de permiso solicitados por el señor Decano; El Oficio Circular N° 0023 de 16 de enero de 2014, del Contralor Universitario, mediante el cual remite la recopilación de normas que regulan las operaciones de "Fondos Fijos" en la Universidad de Chile; el Memorándum N°27/2019, de fecha 11.11.2019, de la Directora Económica y Administrativa de la Facultad de Economía y Negocios mediante el cual imparte instrucciones para rendición de Fondos Fijos y Giros a rendir; y la Resolución N° 16, de 2020, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1.- Lo establecido en el numeral 2. del documento anexo al Oficio Circular N° 0023, de 16 de enero de 2014, del Contralor Universitario, sobre recopilación de normas que regulan los Fondos Fijos, en el sentido de que éstos fondos deben ser creados y asignados mediante resolución y administrados y custodiados exclusivamente por funcionarios de la Universidad.

2.- La necesidad manifestadas por jefaturas de distintas áreas de la Facultad de contar con la apertura de fondos fijos para uso de sus respectivas Unidades durante el año 2022, de modo de garantizar una adecuada gestión de las mismas, como se puede apreciar en los siguientes documentos que se adjuntan: Memorándum N° 31 del 15-10-21 de don José Emilio Medina Moraga, Jefe Unidad de Servicios Generales, Planta Física e Infraestructura; el Memorándum S/N° de 15-10-21 de don Abel Curiche Painemal, Coordinador Administrativo y Financiero de la Escuela de Postgrado; el Memorándum N° 496 de 13-10-21 de doña Pamela Dinamarca Palma, Coordinadora Administrativa y Financiera Departamento de Administración; el Memorándum S/N° de 18-10-21 de don Marcelo Olivares Bustamante, Coordinador Administrativo y Financiero del Departamento de Control de Gestión y Sistemas de Información; Memorándum S/N° de 18-10-21 de doña Susana

Numhauser Fux, Jefa Oficina de Comunicaciones y Relaciones Públicas; Memorándum N° 118 de 04-10-21 de don César Ortega Gutiérrez, Secretario de Estudios; Memorándum S/N° de 18-10-21 de don José De Gregorio, Decano; Memorándum N° 4 del 04-10-21 de doña Ximena Clark Núñez, Jefa de Gabinete del Decano; Memorándum N° 46 de don Dante Contreras de fecha 19-10-2021, Director del COES; el Memorándum S/N° de 05-10-2021 de doña Claudia Castañeda Clark, Directora de Vinculación y Fundraising; Memorándum N° D-011 de 14-10-21 de don Roberto Inostroza T. Jefe (S) Unidad de Desarrollo Tecnológico; Memorándum N°56 de 07-10-2021 de doña Lorena Flores Serrano, Directora de Microdatos; Memorándum N° 02-10 del 04-10-21 de doña Carolina Moreno Díaz, Coordinadora Administrativa y Financiera de la Escuela de Pregrado; Memorándum N° 197 del 12-10-21 de doña Nancy Millán F., Coordinadora Administrativa y Financiera del Departamento de Economía.

3.- En atención a lo precedentemente señalado, se hace necesaria la dictación del presente acto administrativo con el objeto de garantizar la entrega de fondos fijos año 2022, destinados a diversas Unidades de la Facultad de Economía y Negocios, conforme a la normativa universitaria que regula estas operaciones.

RESUELVO

1.- **AUTORIZASE** a la Dirección Económica y Administrativa de la Facultad de Economía y Negocios para girar, en el año 2022, a los funcionarios que se indican, los siguientes fondos fijos destinados a solventar gastos de actividades de las Unidades individualizadas a continuación:

	Unidad	Responsable		
		Nombre	Rut	Monto
1	ADM	Patricia Gisela Beas Aguilar	16.547.835-5	\$ 350.000
2	CLG	Marina Hermosilla	7.108.825-1	\$ 100.000
3	CMD	Clara Olivares Chavarriga	10.526.113-6	\$ 300.000
4	DECON	Isabel Bustamante Donoso	11.655.541-7	\$ 100.000
5	DECON	Justo Donoso Aracena	10.919.341-0	\$ 100.000
6	FONDAP	Ignacio Cáceres Draper	16.020.101-0	\$ 100.000
7	ESCUELA	Francisco Pinto Canales	15.456.875-1	\$ 500.000
8	ESCUELA	Carolina Caro Díaz	16.097.908-9	\$ 500.000
9	DCS	Madeleine Ulloa Zúñiga	12.470.650-5	\$ 500.000
10	IAS	Cristian Tortella Ibáñez	12.684.443-3	\$ 200.000
11	PGR	Gabriela Navarro	9.750.738-4	\$ 150.000
12	SSGG	Verónica Morales	7.810.510-0	\$ 500.000
13	SSGG	Guillermo Vásquez	18.628.778-9	\$ 1.500.000
14	SSEE	Rolando Valencia	7.550.263-K	\$ 500.000
15	RRPP	Angélica Villalobos	8.758.769-K	\$ 50.000
16	FEN ALUMNI	Pamela Larson	14.482.721-K	\$ 200.000
17	GABINETE	Pamela Larson	14.482.721-K	\$ 40.000
18	UDT	Mónica Angélica Domich Calderón	16.556.936-9	\$ 30.000
19	UDT	Mónica Angélica Domich Calderón	16.556.936-9	\$ 400.000

2.- De la inversión de estos fondos se rendirá cuenta documentada, de conformidad a la normativa que los rige, a la Dirección Económica y Administrativa de la Facultad de Economía y Negocios.

3.- Cuando por cualquier causa o razón, algún funcionario responsable de un fondo fijo presente su renuncia a la Facultad, o cese en las funciones que demandan la administración del fondo fijo establecido por este acto, el fondo fijo respectivo deberá ser rendido, y posteriormente dado de baja mediante el correspondiente acto administrativo.

4.- Impútese el gasto al Título A (Gastos de Operación), Subtítulo 2 (Compra de Bienes y Servicios), Ítem 2.6, del presupuesto universitario vigente.

Anótese, comuníquese y regístrese

ROBERTO ÁLVAREZ ESPINOZA
Vicedecano(S)

ENRIQUE MANZUR MOBAREC
Decano(S)

PEDRO CARRIZO POLANCO
Director Económico y Administrativo

XTU

Distribución:

- Contraloría Universitaria
- Dirección Económica y Administrativa FEN
- Unidad Jurídica
- Archivo

MEMORANDUM N° 31/2021
SOLICITUD DE FONDO FIJO AÑO 2021

A : **XIMENA TORO UGALDE**
JEFE DE TESORERIA

DE : **JOSE EMILIO MEDINA MORAGA**
JEFE SS. GENERALES, INFRAESTRUCTURA Y PLANTA FÍSICA

REF : FONDO FIJO AÑO 2022

FECHA : Santiago, 15 de octubre del 2021

Solicito a usted, Fondo fijo para el año 2022 para las siguientes funcionarios de la Unidad de Servicios Generales, Infraestructura y Planta Física con cargo al **centro de costo 120.522.044.102.001**. Cabe destacar que las funcionarios se encuentra bajo calidad de planta y Contrata pagan Fianza.

Guillermo Vásquez Errickson, Rut 18.628.778-9, por la suma de \$ 1.500.000, por conceptos de compras varias
Verónica Morales Romero, Rut 7.810.510-0, por la suma de \$ 500.000, por concepto de pago colaciones.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,

**Jose Emilio
Medina
Moraga** Firmado digitalmente
por Jose Emilio
Medina Moraga
Fecha: 2021.10.15
10:48:41 -03'00'

JOSÉ EMILIO MEDINA MORAGA

JEFE SS. GENERALES INFRAESTRUCTURA Y PLANTA FÍSICA

MEMORANDUM

A Sr. Ximena Toro U.
Jefe de Tesorería FEN

De Abel Curiche, Coordinador de Finanzas y Administración
Escuela de Postgrado

Fecha Santiago, 15 de octubre 2021

A través del presente, solicito cursar Fondo Fijo 2022, de acuerdo al siguiente detalle :

RUT	Nombre	Monto
9,750,738-4	Gabriela Navarro A.	\$ 150.000

Saluda Atentamente,

Abel Alvaro Curiche Painemal
Firmado digitalmente por
Abel Alvaro Curiche Painemal

Coordinador de Finanzas y Administración
Escuela de Postgrado

MEMORANDUM N° 496/2021

A : **Sra. Ximena Toro U.** - Jefa Tesorería.
DE : **Sra. Pamela Dinamarca P.** – Coordinadora Administrativa.
REF. : Fondo Fijo año 2022
FECHA : Santiago, 13 de octubre de 2021

Junto con saludarle y de acuerdo a lo solicitado por usted, informo que el Departamento de Administración, para el año 2022, mantendrá el fondo fijo por un valor de \$350.000.-

La funcionaria Patricia Gisela Beas Aguilar Rut.: 16.547.835-5 será la responsable.

Agradecida de sus gestiones.
Saluda atentamente a Ud.

Signed by: Pamela Dinamarca
Signed at: 2021-10-13 17:28:13 -03:00
Reason: Firmado por Pamela Dinamarca

Pamela Dinamarca Palma

Pamela Dinamarca Palma.
Coordinadora Administrativa.
Departamento de Administración.

PDP/gba

MEMORANDUM

A : Sr. Pedro Carrizo Polanco
Director Económico Administrativo - FEN

De : Sr. Marcelo Olivares Bustamante
CAD - Departamento Control de Gestión y Sistemas de Información.

Ref. : Fondo Fijo

Fecha : Santiago, 18 de octubre de 2021

Junto con saludar solicitó a usted, por medio de la presente autorizar fondo fijo para el año 2022 por un monto de \$500.000.- para el Departamento Control de Gestión y Sistemas de Información a nombre del Sra. Madeleine Ulloa Zúñiga RUT 12.470.650-5 con cargo al centro de costo 120517014201001.

Se Informa que la funcionaria posee fianza Universitaria vigente.

Saluda atentamente a usted,

Marcelo Alejandro
Olivares
Bustamante

Firmado digitalmente por Marcelo
Alejandro Olivares Bustamante
Nombre de reconocimiento (DN): c=CL,
o=E-Sign S.A., ou=Terms of use at
www.esign-la.com/acuerdo/terceros,
cn=Marcelo Alejandro Olivares
Bustamante,
email=molivaresb@fen.uchile.cl

Marcelo Olivares Bustamante
CAD DCS

MEMORANDUM

A : Ximena Toro, Jefa de Tesorería
DE : Susana Numhauser, Jefa Marketing y Difusión Institucional
REF : Solicitud de Fondo fijo 2021
FECHA : Octubre 18 de 2021

Estimada Ximena: Se solicita fondo a rendir para el año 2022, por la cantidad de \$50.000.- (cincuenta mil pesos) para la funcionaria Angélica Villalobos Lillo quien será la persona encargada en Marketing y Difusión Institucional del manejo de caja chica.

Se despide atentamente,

Susana Ruth
numhauser
Fux

Firmado digitalmente
por Susana Ruth
numhauser Fux
Fecha: 2021.10.18
18:16:15 -03'00'

SUSANA NUMHAUSER FUX
Jefa
Marketing y Difusión Institucional

MEMORANDUM N° 118/2020

A : Sra. Ximena Toro Ugalde
Jefa de Tesorería

De : César Ortega Gutiérrez
Secretario de Estudios

REF. : Fondo Fijo año 2022

FECHA : Santiago, Octubre 04 de 2021

Estimada Ximena:

Solicito a Usted autorizar Fondo Fijo por un monto de \$ 500.000, a nombre de Rolando Valencia G. Rut 7.550.263-K

Cargar a C.C. 1205 1201 4201 001 (Secretaría de Estudios)

Le saluda atentamente


UNIVERSIDAD DE CHILE
SECRETARIO
DE
ESTUDIOS
CÉSAR ORTEGA GUTIÉRREZ
Secretario de Estudios
ECONOMÍA Y NEGOCIOS

rvg/

A : Pedro Carrizo Polanco.
Director Económico y Administrativo.
DE : José De Gregorio
Decano de la Facultad de Economía y Negocios
REF. : Confirmación Fondo Fijo IAS 2022
FECHA : 18 de octubre de 2021

MEMORÁNDUM

Yo, José De Gregorio, RUT 7.040.498-2, en mi calidad de Decano de la Facultad de Economía y Negocios de la Universidad de Chile, confirmo por medio del presente la mantención del monto y persona responsable de la fianza del Fondo Fijo correspondiente al Instituto de Administración en Salud (IAS), con las siguientes características:

Nombre responsable del fondo: Cristian Tortella Ibáñez.
Cargo: Director Ejecutivo del Instituto de Administración de Salud.
Rut: 12.684.443-3
Monto requerido: \$200.000 (Doscientos mil pesos).
CC: 120521014201001

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,

JOSE FERNANDO DE GREGORIO REBECO
Firmado digitalmente por
JOSE FERNANDO DE
GREGORIO REBECO
Fecha: 2021.10.18 15:21:58
-03'00'

José De Gregorio
Decano
Facultad de Economía y Negocios
Universidad de Chile

MEMORANDUM N° 04/2021

A : Sra. Ximena Toro

DE : Ximena Clark
Directora Ejecutiva de Decanato

REF. : Solicitud Fondo Fijo 2022

FECHA : Santiago, 04 de octubre de 2022.

Junto con saludar, solicito mantener el Fondo Fijo para el año 2022, por un monto de \$100.000.- para CLG-Chile, a nombre de Marina Hermosilla Diez, Rut: 7.108.825-1, con cargo al Centro de Costo 120537019103001.

Saluda atentamente a Ud.

**Ximena A.
Clark Núñez**

Firmado digitalmente
por Ximena A. Clark
Núñez
Fecha: 2021.10.15
09:13:28 -03'00'

Ximena Clark
Directora Ejecutiva de Decanato

MEMORANDUM - COES 0046-2020

DE : Sr. Dante Contreras – Sub Director COES

A : Sr. Pedro Carrizo Polanco– Director FEN

FECHA : Santiago, octubre 19 de 2021

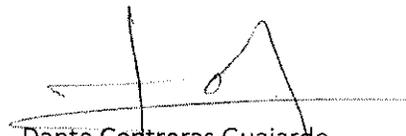
REF : Solicita Fondo Fijo

Estimado Director:

Junto con saludar, según lo solicitado en el correo de Ximena Toro enviado el día 16 de octubre del 2021, confirmo solicitud de Resolución Fondo Fijo FONDAP, responsable Ignacio Cáceres Draper, RUT 16.020.101-0 \$100.000 (cien mil pesos) para el año 2022, a quién ya cuenta con fianza.

Sin otro particular y agradeciendo de antemano su gestión,

Saluda atentamente a Usted,



Dante Contreras Guajardo

Sub Director

Proyecto FONDAP

Centre for Social Conflict and Cohesion Studies

MEMORANDUM

A : Pedro Carrizo P.
Director Económico y Administrativo

De : Pamela Laron D.
Directora Ejecutiva Decanato FEN

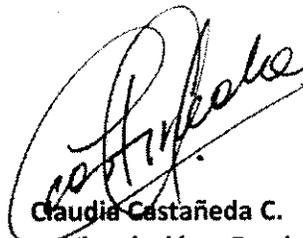
Fecha : Martes 05 de Octubre 2021

Junto con saludar, se informa que FEN Alumni mantendrá ambos fondos fijos para el año 2022.

Detalle de fondos

- FEN Alumni \$200.000.- a nombre de Pamela Larson Díaz, RUT 14.482.721-K con cargo al centro de costo 120534014201001
- TIENDITA \$40.000.- a nombre de Pamela Larson Díaz, RUT 14.482.721-K con cargo al centro de costo 120534019201004

Saluda atentamente,



Claudia Castañeda C.
Directora Vinculación y Fundraising

MEMORANDUM D-011/2021

A : Ximena Toro.
Jefa de Tesorería - FEN.

DE : Roberto Inostroza T.
Director (S), Dirección de Desarrollo Tecnológico

FECHA : SANTIAGO, 14 de octubre de 2021

REF. : "Solicitud Fondo Fijo 2022"

Estimada,
Mediante la presente, solicito Fondo Fijo para Dirección Desarrollo Tecnológico, de acuerdo al siguiente detalle:

Nombre	Rut	Monto	Centro Costos	Unidad	Glosa
Mónica Domich Calderón	16.556.936-9	\$ 400.000	120.51.301.4201.001	Gabinete Unidad DT para la Docencia, Investigación y Extensión, Bienes y Servicios de Consumo	Fondo Fijo 2022
Mónica Domich Calderón	16.556.936-9	\$ 30.000	120.51.302.1103.001.	Unidad Servicios UDT	Fondo Fijo 2022

Atentamente,



Roberto Inostroza T.
Director (S), Dirección de Desarrollo Tecnológico

RIT/mdc



CENTRO MICRODATOS
Departamento de Economía

MEMORANDUM/CMDDIR 056/2021

DE : Lorena Flores Serrano – Jefa Unidad Nuevo Microdatos
A : Pedro Carrizo Polanco – Director Económico Administrativo FEN
FECHA : Santiago, 07 de octubre de 2021
REF : Solicitud Fondo Fijo 2022
PRIORIDAD : Alta

Estimado Pedro:

Solicito a usted autorizar fondo fijo para el Centro de Microdatos correspondiente al año 2022, por un monto de \$300.000 (trescientos mil pesos) con cargo al centro de registro 120507069103003.

El responsable del fondo fijo para este periodo será:

Nombre : Clara Olivares Chavarriga
Rut : 10.526.113-6

Sin otro particular se despide atentamente,

Lorena Elisa Flores Serrano
Firmado digitalmente por
Lorena Elisa Flores Serrano
Fecha: 2021.10.06 14:56:52
-03'00'

Lorena Flores Serrano
Jefe Unidad Nuevo Microdatos

MEMORANDUM N° 02-10

A : Sra. XIMENA TORO. - Jefa de Tesorería
DE : Sr. CAROLINA MORENO D. - Coordinadora Financiera
REF. : **Fondo Fijo**
FECHA: 04-10-2021

Junto con saludar, confirmo a usted que mantendré los siguientes fondos fijos para el año 2022.

Rut	Responsable	Monto	Unidad
15.456.875-1	Francisco Pinto Canales	\$ 500.000	Gabinete Escuela de Sistema y Información.
16.097.908-9	Carolina Caro Díaz	\$ 500.000	Gabinete Escuela de Economía y Administración.

Atentamente,

Carolina del Carmen Moreno Díaz
Firmado digitalmente por Carolina del Carmen Moreno Díaz
Fecha: 2021.10.04 09:53:01 -03'00'

CAROLINA MORENO D.
Coordinadora Financiera



MEMORANDUM N° 197/2021

DE Nancy Millán F. Coordinadora administrativa Departamento de Economía
A Pedro Carrizo Director Económico DEA
FECHA 12 de octubre de 2021
REF Fondo fijo 2022 DECON

Por medio del presente y dando respuesta a correo de fecha 1 de octubre de 2021 por resolución fondo fijo 2022 paso a responder que las personas que pertenecen a DECON y que serán responsables de dicho fondo son:

<i>RUT</i>	<i>NOMBRE</i>	<i>CENTRO COSTO</i>	<i>MONTO</i>
10919341-0	Justo Donoso Aracena	120507024203001	100.000
11653541-7	Isabel Bustamante Donoso	120507024203001	100.000

Ambos funcionarios rinden fianza.

Adjunto copia correo de tesorería por resolución fondo fijo 2022.

Sin otro particular agradeciendo su pronta gestión la saluda atentamente

Nancy Millán F
Coordinadora administrativa
Departamento Economía

SEÑORES
JEFE DEPARTAMENTO DE PÓLIZAS DE FIANZA
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
PRESENTE

Me permito comunicar a usted que la señorita PATRICIA GISELA BEAS AGUILAR, RUT 16.547.835-5 necesita rendir fianza por fidelidad funcionaria, desde el 01 de diciembre de 2021.

La señorita Beas percibe un sueldo base de \$527.811.-

En consideración a lo anteriormente expuesto solicito a usted, tenga a bien, autorizar se tramite la fianza correspondiente.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,

Claudia
Angelica
Fajardo Uarac



Firmado digitalmente
por Claudia Angelica
Fajardo Uarac
Fecha: 2021.11.10
10:16:54 -03'00'

Claudia Fajardo Uarac
Jefa
Unidad de Recursos Humanos

Santiago, 10 de noviembre de 2021.



ENCOMENDEROS 113, LAS CONDES
FONO 4229000, FAX 4229399
FAX 4260846

VISACION
CONTRALORIA GENERAL DE LA
REPUBLICA

FORMULARIO N°

PROPUESTA FIANZA

RIESGO

41	X	FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES
42		PERMANENCIA
43		FIDELIDAD FUNCIONARIA CONDUCTORES
44		FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES PRIVADOS

FUENTE LEGAL _____

I.- ANTECEDENTES GENERALES

MONEDA			N° POLIZA	N° POLIZA ANTERIOR	COD. SUCURSAL	NOMBRE SUCURSAL
U.F.	UNIDAD DE FOMENTO	02				
I.M.	INGRESOS MINIMOS	08				
A.S.B.	AÑOS SUELDO BASE	30	x			
U.T.M.	UNIDAD TRIBUTARIA MENSUAL	31				
	OTRAS					
FECHA DE EMISION	VIGENCIA		VIGENCIA EN DIAS	CODIGO INTERMEDIARIO	NOMBRE Y DIRECCION DEL INTERMEDIARIO	
	DESDE	HASTA		2744		

II.- ANTECEDENTES DEL FUNCIONARIO O ALUMNO

RUT	1 6 5 4 7 8 3 5 5	NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRES)	Beas Aguilar Patricia Gisela		
DOMICILIO PARTICULAR (CALLE, NUMERO, DEPTO., COMUNA)				E-MAIL	
Vicuña Mackenna Oriente 5957, Dpto 1705				gbeas @ unegocios.cl	
CIUDAD	REGION	TELEFONO	CODIGO UBICACION GEOGRAFICA		
SANTIAGO	METROP	9 93 1 9 1 8 1	USO DE LA COMPAÑIA		
CARGO	GRADO	SUELDO BASE	\$ 5 2 7 8 1 1		
Técnico	17				
EN CASO DE CURSO O BECA INDIQUE DURACION DESDE _____ HASTA _____		NUMERO INTERNO FUNCIONARIO			
INSTITUCION O EMPRESA A QUE PERTENECE					
RUT	6 0 9 1 0 0 0 0 1	NOMBRE	UNIVERSIDAD DE CHILE		
DOMICILIO		CALLE	NUMERO	COMUNA	
		DIAGONAL PARAGUAY	2 5 7	SANTIAGO	
CIUDAD	REGION	TELEFONO	CODIGO UBICACION GEOGRAFICA		
SANTIAGO	METROP.	9 7 8 3 4 7 4	USO DE LA COMPAÑIA		
UNIDAD, REPARTICION, AGENCIA, OF. ZONAL		NOMBRE			
		FACULTAD DE ECONOMIA Y NEGOCIOS			
DOMICILIO		CALLE	NUMERO	COMUNA	
		DIAGONAL PARAGUAY	257	SANTIAGO	
CIUDAD	REGION	TELEFONO	CODIGO UBICACION GEOGRAFICA		
SANTIAGO	METROP.	9 7 8 3 4 7 4	USO DE LA COMPAÑIA		

III.- ANTECEDENTES DEL BENEFICIARIO

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	<input type="checkbox"/>	(MARQUE LA ALTERNATIVA QUE	VISACION INSTITUCION
REPARTICION A LA QUE PERTENECE	<input type="checkbox"/>	CORRESPONDE)	
RUT BENEFICIARIO	<input type="checkbox"/>		
CODIGO UBICACION GEOGRAFICA			FECHA:
<input type="checkbox"/>			
USO DE LA COMPAÑIA			

IV.- MONTOS Y PRIMAS

MONTO ASEGURADO (moneda de origen)	<input type="text"/>	TASA:	<input type="text"/>	PRIMA:	<input type="text"/>
MONTO ASEGURADO (pesos)	<input type="text"/>			DESCUENTO:	<input type="text"/>
				RECARGO:	<input type="text"/>
RESUMEN	PRIMA NETA AFECTA	IVA	PRIMA NETA EXENTA	PRIMA TOTAL	
PRIMA					

V.- PLAN DE PAGO

(máximo 12 cuotas)	(ver factor de interés)	DD / MM / AAAA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CANTIDAD DE CUOTAS	MONTO DE CADA CUOTA	FECHA 1ER. VENCIMIENTO	VIA DE PAGO

VI.- LUGAR DE COBRANZA

RUT INSTITUCION 6 0 9 1 0 0 0 0 1	NOMBRE INSTITUCION FACULTAD DE ECONOMIA Y NEGOCIOS, UNIVERSIDAD DE CHILE		
DIRECCION (CALLE, NUMERO, DEPTO, COMUNA) DIAGONAL PARAGUAY 257, SANTIAGO			
CIUDAD SANTIAGO	REGION METROPOLITANA	CODIGO UBICACION GEOGRAFICA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	USO DE LA EMPRESA

VII.- TIPO DE CONTRAGARANTIA

01 SIMPLE	<input type="text"/>	05 HIPOTECA	<input type="text"/>
02 CON AVALES	<input type="text"/>	06 OTRO	<input type="text"/>
03 LETRA	<input type="text"/>	07 NO HAY	<input checked="" type="checkbox"/>
04 PAGARE	<input type="text"/>		

DECLARACION DEL PROPONENTE:

DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES SOBRE CAUCIONES, AGRADECERE AL SR. GERENTE GENERAL DE HDI SEGUROS S.A. SE SIRVA EXTENDER LA POLIZA DE FIANZA QUE SOLICITO, FACULTANDOLO PARA QUE LOS MONTOS EXPRESADOS EN VALORES O TIPOS DE MONEDA REAJUSTABLE SE REACTUALICEN EN FORMA AUTOMATICA, SEGÚN LAS VARIACIONES QUE ELLOS EXPERIMENTEN YA SEA POR REAJUSTES, ASCENSOS, NOMBRAMIENTOS O CUALQUIER OTRA CAUSA Y SIN RESPONSABILIDAD PARA LA COMPAÑÍA EN CASO QUE NO SE EFECTUE OPORTUNAMENTE ESTA REACTUALIZACIÓN.

ME COMPROMETO A REEMBOLZAR A LA COMPAÑÍA TODO PAGO QUE SE VEA OBLIGADA A EFECTUAR CON MOTIVO DE ESTA FIANZA, RECONOCIENDO DESDE LUEGO, EL DERECHO A EJERCITAR EL COBRO DE LAS CANTIDADES PAGADAS POR VIA EJECUTIVA SI NO REEMBOLSARE ESTOS FONDOS EN SU OPORTUNIDAD.

CON LA EMISION DE LA PRESENTE PROPUESTA, NO SE OBTIENE COBERTURA ALGUNA AL RIESGO QUE SE PROCURA ASEGURAR, LA COBERTURA COMIENZA A REGIR UNICAMENTE A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE ESTA PROPUESTA SEA ACEPTADA POR EL ASEGURADO Y SE INICIE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

Signed by: Gis
Signed at: 2021-10-14 17:22:13 -03:00
Reason: Firmado por Gis

Gisela Bear

Facultad de Economía y Negocios - U. Chile, 15/10/2021

FECHA Y LUGAR

FIRMA DEL FUNCIONARIO O ALUMNO



LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

RUT	NOMBRES	BANCO	CTA. CTE.	Nº INTERNO	FECHA LIQUIDACION			
016.547.835-5	Patricia Gisela Beas Aguilar	Banco De Chile Y Filiales	CA 193195128777	6015602	29-10-2021			
ORGANISMO		CARGO	FECHA ING. UNIV	GRADO	JORNADA	CARGAS FAM		
Gabinete Departamento de Administración		TÉCNICO	01-01-2019	17	JC	44		
INSTIT. PREV.	% COTIZACION	INST. PREV. SALUD	COT. SALUD	G.E.S	HRS. EXTRAS	PERMISO	LICENCIA	AUSENCIA
A.F.P. Capital S.A.	11,44	Isapre Colmena Golden Cross	3,48 U.F.	0,00	0,00	0,00		
7% SALUD	ADIC. VOL..	TOTAL FDO. SALUD	FONDO PENSIONES	IMPTO. UNICO	TOT. DESC. LEG.	LIQUIDO LEGAL		
89.892	15.832	105.724	146.909	12.727	265.360	1.050.432		
TOTAL HABERES	TOTAL IMPONIBLE	TOPE IMP. DESAHUCIO	TOT. DESC. VARIOS	TOT. DESCUENTOS	LIQUIDO REAL			
1.299.960	1.284.171	1.284.171	0	265.360	1.034.600			

DETALLE DE HABERES

Cargo: Técnico
Organismo : Facultad de Economía y Negocios
Estamento : Pers. Colaboraci **Calidad :** Contrata **Horas :** 44

Sueldo Base Pers. Colaboración	527.811
Asignación Universitaria Compl. Pers. Colaboración	530.081
Asignación De Colacion Pers. Colaboración	8.680
Asignación De Movilizacion Pers. Colaboración	7.109
Asignación Univ. De Productivi. Pers. Colaboración	80.000
Componente Incrém. Anual Pers.Colaborac. AUCIPC	146.279
Total Actividad A.1205.0346.2021 :	\$ 1.299.960
Total Haberes:	\$ 1.299.960

DETALLE DE DESCUENTOS

DESCUENTOS LEGALES

CAPITAL.SA	146.909	ADIC.SALUD	15.832
SALUD ISAP	89.892	IMPUESTO	12.727
Total :			\$ 265.360
TOTAL DESCUENTOS : \$ 265.360			

221685 29 DIC 2017



11320171229221685

HDI
Seguros

CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NÚMEROS

POLIZA DE FIANZA (41)
F. F. VALORES FISCALES
EMITIDA EN AÑOS SUELDO BASE

POLIZA 387698	ENDOSO	CERTIF./DECLARACION
VIGENCIA DESDE 05/07/2017	VIGENCIA HASTA	PROPUESTA 3246829
CORREDOR : 2744 OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEG. LTDA % COMISION :25,00 EL BOSQUE		

ASEGURADO : CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA 60.400.000-9 DIRECCIÓN : TEATINOS N°56, SANTIAGO REGION METROPOLITANA
--

VIGENCIA POLIZA:

DESDE EL 05/07/2017 HASTA QUE EL AFIANZADO CESE EN SU OBLIGACION DE RENDIR FIANZA

ANTECEDENTES AFIANZADO:

RUT : 7.108.825-1
NOMBRE : HERMOSILLA DIEZ, MARINA PAZ.

ANTECEDENTES EMPLEADOR:

RUT : 60.910.000-1
NOMBRE : UNIVERSIDAD DE CHILE
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N°265, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.
DEPENDENCIA : FACULTAD DE ECONOMIA Y NEGOCIOS
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N°257, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.

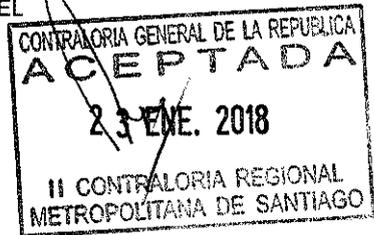
MONTOS Y PRIMAS:

MONTO ASEGURADO : 2,00 AÑOS SUELDO BASE
PRIMA : 0,78% DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

FORMA DE PAGO:

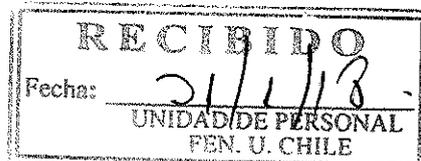
DESCUENTOS POR PLANILLA
FECHA PRIMER DESCUENTO 05/07/2017

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL PRESENTE SEGURO HA SIDO CONTRATADO POR EL AFIANZADO POR CUENTA DEL ASEGURADO, Y POR EL SOLO HECHO DE QUE EL ASEGURADO HAGA VALER ESTA POLIZA, QUEDA ENTENDIDO QUE RATIFICA LA GESTION DEL AFIANZADO EN LO CONCERNIENTE A LA CELEBRACION DE ESTE CONTRATO.



INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO CÓDIGO POL120140399

p.p.: HDI SEGUROS S.A.
28 DE DICIEMBRE DE 2017



POLIZAS DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

REGLAS APLICABLES AL CONTRATO**Artículo 1º**

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo que sean pertinentes establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado o el Beneficiario.

COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA**Artículo 2º**

La presente póliza garantiza al asegurado el fiel desempeño por el empleado del empleo, cargo o función indicados en la póliza y sólo cubre, en consecuencia, al asegurado, las pérdidas o daños en dinero que el empleado le cause por el incorrecto desempeño del empleo, cargo o función antedichos. No cubre la solvencia del empleado por actos incorrectos extraños al desempeño del empleo, cargo o función.

Artículo 3º

El Asegurador cubre los riesgos que se detallan en el cuerpo de esta póliza, siempre que los actos incorrectos o daños fueren causados directamente al asegurado por el empleado o los que sean de la responsabilidad directa de este último en razón de su empleo, cargo o función.

EXCLUSIONES**Artículo 4º**

La presente póliza no contiene exclusiones, por tanto, habrá cobertura en tanto se cumplan las condiciones establecidas en la póliza.

CAMBIO DE EMPLEO**Artículo 5º**

Terminación anticipada. Las partes podrán convenir que el Asegurador pueda poner término anticipadamente al contrato, con expresión de las causas que lo justifiquen, salvo las excepciones legales.

En todo caso, la terminación del contrato se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al Asegurador.

La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total se entenderá devengado totalmente.

Si durante la vigencia de esta póliza el empleado cambiase de empleo, cargo o función con respecto al asegurado, deberá darse aviso de este hecho por el asegurado al Asegurador, la que se reserva el derecho de continuar o no con el seguro.

VIGENCIA**Artículo 6º**

Las obligaciones que garantiza esta póliza son las que se produzcan a favor del asegurado a contar de la fecha de emisión de la póliza o desde que ella entre en vigencia, si se fijase otra fecha para este efecto.

Artículo 7º

La caducidad del plazo de esta póliza no extingue la responsabilidad del Asegurador para con el asegurado por los actos del empleado ocurridos durante la vigencia de la póliza que sea de la responsabilidad del Asegurador.

PRIMAS Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA**Artículo 8º**

El pago de la prima es de cargo exclusivo del empleado.

Artículo 9º

Este contrato se renovará automáticamente mientras el empleado sirva el cargo que lo obliga a rendir caución y siempre que el afianzado continúe pagando las primas fijadas por el Asegurador. En caso contrario, se

comunicará al asegurado para los efectos de su cancelación.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**Artículo 10º**

Tan pronto el tomador o afianzado incurra en una acción u omisión que pueda dar lugar a una obligación que deba ser cubierta por el Asegurador, el asegurado deberá tomar todas las medidas pertinentes para impedir que dicha obligación se haga más gravosa y para salvaguardar su derecho a reembolso, en especial, interponer las acciones judiciales correspondientes.

El incumplimiento de estas obligaciones dará lugar, según su gravedad, a la reducción de la indemnización o la resolución del contrato.

DENUNCIA Y LIQUIDACION DE SINIESTROS**Artículo 11º**

El asegurado estará obligado a notificar al Asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro.

Las acciones emanadas del contrato de seguro prescriben en el término de cuatro años, contado desde la fecha en que se haya hecho exigible la obligación respectiva.

Fuera de otras causales legales, la prescripción que corre en contra del asegurado se interrumpe por la denuncia del siniestro, y el nuevo plazo regirá desde el momento en que el asegurador le comunique su decisión al respecto.

Artículo 12º

En caso de siniestro el asegurado hará subrogación a favor del Asegurador de todos sus derechos y privilegios contra el empleado, sus herederos, ejecutores o asignatarios hasta la concurrencia de las sumas de dinero que el Asegurador se hubiere visto obligada a pagar al asegurado.

POLIZAS DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

Artículo 13º

Sólo el asegurado podrá cobrar la indemnización a que dé origen esta póliza la que no podrá cederse sin la aceptación previa y por escrito del Asegurador.

Artículo 14º

De conformidad con lo dispuesto en los artículos Nºs. 81 y 84 del texto refundido de la Ley Nº 10.336, Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República, se conviene en que sólo corresponde al Contralor General de la República calificar la oportunidad y condiciones en que deba liquidarse la presente póliza en caso de siniestro y que la liquidación y realización correspondiente se practicará por el señor Contralor administrativamente.

Artículo 15º

Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los Aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

Si el asegurado ha recibido más de lo que le correspondía, tendrán derecho a repetir en su contra aquellos Aseguradores que hubieren pagado el exceso. Asimismo, tendrán derecho a cobrar perjuicios si mediare mala fe del asegurado.

Al denunciar el siniestro, el asegurado debe comunicar a todos los Aseguradores con quienes hubiere contratado, los otros seguros que lo cubran.

El Asegurador que pagare el siniestro, tiene derecho a repetir contra los demás la cuota que les corresponda en la indemnización, según el monto que cubran los respectivos contratos.

AGRAVACION O ALTERACION DE RIESGO**Artículo 16º**

Con relación a esta materia se atenderá a las normas contenidas en el artículo 526 del Código de Comercio:

Agravación de riesgos asegurados.

TERMINACIÓN**Artículo 17º**

La Contraloría General de la República podrá disponer la cancelación del seguro, a solicitud de cualquiera de las partes.

COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.**Artículo 18º**

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar el Asegurador al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación.

La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza.

En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida a su domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil

siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La aseguradora deberá facilitar mecanismos para realizar las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de ésta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Artículo 19º

Para todos los efectos de este contrato se fija como domicilio en la ciudad de residencia del beneficiario, salvo que se estipule especialmente otro domicilio en esta misma póliza.

CONTRALORIA GENERAL
OFICINA GENERAL DE PARTES

29 DIC. 2017

DIGITALIZADO



11320150318178328

POLIZA N° 08-81-853015

MONEDA: ASB

RAMO: FID.FUNC.Y RIS

SANTIAGO

F. EMISION: 13-03-2015

ASEGURADO : CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIRECCION : TEATINOS 56, SANTIAGO
COMUNA : 8705517
CIUDAD : SANTIAGO

RUT : 60400000-9

FONO :

Corredor: OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEGUROS LTDA RUT: 779633306

PROPUESTA : 779633306

FECHA DE VIGENCIA

Desde las 12 hrs. del : 20-Junio-2014

Hasta las 12 hrs. del :

RENEVA POLIZA N° :

FORMA DE PAGO :

F. MAX. DOCUMENTACION : 20-Junio-2014

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto.

De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía de Seguros Aseguradora de Magallanes S.A. (en adelante llamada "La Compañía Aseguradora"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.532, incisos 1° y 2° del Código de Comercio.

Afianzado

Nombre : CLARA ROSA OLIVARES CHAVARRIGA
Rut : 10526113-6

Empleador

Nombre : UNIVERSIDAD DE CHILE
Rut : 60910000-1
Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 265 SANTIAGO
Dependencia: FAC.DE ECONOMIA Y NEGOCIOS
Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 257, SANTIAGO

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

14 ABR 2015

ACEPTADA

MONTOS Y PRIMAS

Monto Asegurado: 2. ANOS SUELDO BASE

Prima : 0.5 % DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

Forma de Pago : Descuento por Planilla.

Condicion Especial

Se entiende por Sueldo Base, el que este gozando el Empleado a la fecha en que se produzca el siniestro.

Se deja constancia que el presente seguro ha sido contratado por el Afianzado por cuenta del Asegurado, y por el solo hecho de que el Asegurado haga valer esta poliza, queda entendido que ratifica la gestion del Afianzado en lo concerniente a la celebracion de este Contrato.

Fuente Legal: ARTICULO 68 DE LA LEY NUMERO 10.336.-

Poliza : REGISTRADA EN LA S.V.S. BAJO EL CODIGO POL 120140399



Casa Matriz

Alonso de Córdova 5151, Of. 1301

Fono : 2 2715 4600

Fax : 2 2715 4860

Código Postal: 756 0873

www.magallanes.cl

Continua Página 002

POLIZA N° 08-81-853015

MONEDA: ASB

RAMO: FID.FUNC.V.FIS

OFICINA: SANTIAGO

F. EMISION: 13-03-2015

Comisión del Corredor: 21.01% de la prima Bruta.

Fin de las declaraciones.


APODERADO



Continua Con Condicionado ...

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Artículo 1º

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo que sean pertinentes establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado o el Beneficiario.

COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

Artículo 2º

La presente póliza garantiza al asegurado el fiel desempeño por el empleado del empleo, cargo o función indicados en la póliza y sólo cubre, en consecuencia, al asegurado, las pérdidas o daños en dinero que el empleado le cause por el incorrecto desempeño del empleo, cargo o función antedichos. No cubre la solvencia del empleado por actos incorrectos extraños al desempeño del empleo, cargo o función.

Artículo 3º

El Asegurador cubre los riesgos que se detallan en el cuerpo de esta póliza, siempre que los actos incorrectos o daños fueren causados directamente al asegurado por el empleado o los que sean de la responsabilidad directa de este último en razón de su empleo, cargo o función.

EXCLUSIONES

Artículo 4º

La presente póliza no contiene exclusiones, por tanto, habrá cobertura en tanto se cumplan las condiciones establecidas en la póliza.

CAMBIO DE EMPLEO

Artículo 5º

Terminación anticipada. Las partes podrán convenir que el Asegurador pueda poner término anticipadamente al contrato, con

expresión de las causas que lo justifiquen, salvo las excepciones legales.

En todo caso, la terminación del contrato se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al Asegurador.

La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total se entenderá devengado totalmente.

Si durante la vigencia de esta póliza el empleado cambiase de empleo, cargo o función con respecto al asegurado, deberá darse aviso de este hecho por el asegurado al Asegurador, la que se reserva el derecho de continuar o no con el seguro.

VIGENCIA

Artículo 6º

Las obligaciones que garantiza esta póliza son las que se produzcan a favor del asegurado a contar de la fecha de emisión de la póliza o desde que ella entre en vigencia, si se fijase otra fecha para este efecto.

Artículo 7º

La caducidad del plazo de esta póliza no extingue la responsabilidad del Asegurador para con el asegurado por los actos del empleado ocurridos durante la vigencia de la póliza que sea de la responsabilidad del Asegurador.

PRIMAS Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

Artículo 8º

El pago de la prima es de cargo exclusivo del empleado.

Artículo 9º

Este contrato se renovará automáticamente mientras el empleado sirva el cargo que lo obliga a rendir caución y siempre que el afianzado continúe pagando las primas fijadas por el Asegurador. En caso contrario, se comunicará al asegurado para los efectos de su cancelación.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 10º

Tan pronto el tomador o afianzado incurra en una acción u omisión que pueda dar lugar a una obligación que deba ser cubierta por el Asegurador, el asegurado deberá tomar todas las medidas pertinentes para impedir que dicha obligación se haga más gravosa y para salvaguardar su derecho a reembolso, en especial, interponer las acciones judiciales correspondientes.

El incumplimiento de estas obligaciones dará lugar, según su gravedad, a la reducción de la indemnización o la resolución del contrato.

DENUNCIA Y LIQUIDACION DE SINIESTROS

Artículo 11º

El asegurado estará obligado a notificar al Asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro.

Las acciones emanadas del contrato de seguro prescriben en el término de cuatro años, contado desde la fecha en que se haya hecho exigible la obligación respectiva.

POLIZAS DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

Fuera de otras causales legales, la prescripción que corre en contra del asegurado se interrumpe por la denuncia del siniestro, y el nuevo plazo regirá desde el momento en que el asegurador le comunique su decisión al respecto.

Artículo 12º

En caso de siniestro el asegurado hará subrogación a favor del Asegurador de todos sus derechos y privilegios contra el empleado, sus herederos, ejecutores o asignatarios hasta la concurrencia de las sumas de dinero que el Asegurador se hubiere visto obligada a pagar al asegurado.

Artículo 13º

Sólo el asegurado podrá cobrar la indemnización a que dé origen esta póliza la que no podrá cederse sin la aceptación previa y por escrito del Asegurador.

Artículo 14º

De conformidad con lo dispuesto en los artículos N°s. 81 y 84 del texto refundido de la Ley N° 10.336, Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República, se conviene en que sólo corresponde al Contralor General de la República calificar la oportunidad y condiciones en que deba liquidarse la presente póliza en caso de siniestro y que la liquidación y realización correspondiente se practicará por el señor Contralor administrativamente.

Artículo 15º

Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los Aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

Si el asegurado ha recibido más de lo que le correspondía, tendrán derecho a repetir en su contra aquellos Aseguradores que hubieren pagado el exceso. Asimismo, tendrán derecho a cobrar perjuicios si mediare mala fe del asegurado.

Al denunciar el siniestro, el asegurado debe comunicar a todos los Aseguradores con quienes hubiere contratado, los otros seguros que lo cubran.

El Asegurador que pagare el siniestro, tiene derecho a repetir contra los demás la cuota que les corresponda en la indemnización, según el monto que cubran los respectivos contratos.

AGRAVACION O ALTERACION DE RIESGO Artículo 16º

Con relación a esta materia se atenderá a las normas contenidas en el artículo 526 del Código de Comercio:

Agravación de riesgos asegurados.

TERMINACIÓN

Artículo 17º

La Contraloría General de la República podrá disponer la cancelación del seguro, a solicitud de cualquiera de las partes.

COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.

Artículo 18º

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar el Asegurador al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación.

La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o

estipulada en las condiciones particulares de esta póliza.

En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida a su domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La aseguradora deberá facilitar mecanismos para realizar las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de ésta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Artículo 19º

Para todos los efectos de este contrato se fija como domicilio en la ciudad de residencia del beneficiario, salvo que se estipule especialmente otro domicilio en esta misma póliza.

216980 23 NOV 2017



11320171123216980

GUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ES.

POLIZA DE FIANZA (41)
F. F. VALORES FISCALES
EMITIDA EN AÑOS SUELDO BASE

POLIZA 387032	ENDOSO	CERTIF./DECLARACION
VIGENCIA DESDE 25/10/2017	VIGENCIA HASTA	PROPUESTA 3245787
CORREDOR : 2744 OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEG. LTDA % COMISION :25,00 EL BOSQUE		

ASEGURADO :
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
60.400.000-9
DIRECCIÓN :
TEATINOS N°56, SANTIAGO
REGION METROPOLITANA

VIGENCIA POLIZA:

DESDE EL 25/10/2017 HASTA QUE EL AFIANZADO CESE EN SU OBLIGACION DE RENDIR FIANZA

ANTECEDENTES AFIANZADO:

RUT : 11.655.541-7
NOMBRE : BUSTAMANTE DONOSO, ISABEL CECILIA.

ANTECEDENTES EMPLEADOR:

RUT : 60.910.000-1
NOMBRE : UNIVERSIDAD DE CHILE
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N°265, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.
DEPENDENCIA : FACULTAD DE ECONOMIA Y NEGOCIOS
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N°257, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.

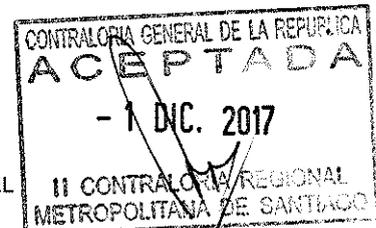
MONTOS Y PRIMAS:

MONTO ASEGURADO : 2,00 AÑOS SUELDO BASE
PRIMA : 0,78% DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

FORMA DE PAGO:

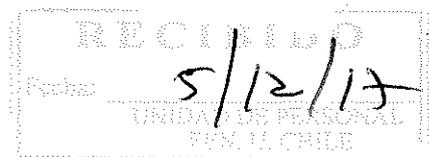
DESCUENTOS POR PLANILLA
FECHA PRIMER DESCUENTO 25/10/2017

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL PRESENTE SEGURO HA SIDO CONTRATADO POR EL AFIANZADO POR CUENTA DEL ASEGURADO, Y POR EL SOLO HECHO DE QUE EL ASEGURADO HAGA VALER ESTA POLIZA, QUEDA ENTENDIDO QUE RATIFICA LA GESTION DEL AFIANZADO EN LO CONCERNIENTE A LA CELEBRACION DE ESTE CONTRATO.



INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO CÓDIGO POL120140399

p.p.: HDI SEGUROS S.A.
20 DE NOVIEMBRE DE 2017



POLIZAS DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

REGLAS APLICABLES AL CONTRATO**Artículo 1º**

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo que sean pertinentes establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado o el Beneficiario.

COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA**Artículo 2º**

La presente póliza garantiza al asegurado el fiel desempeño por el empleado del empleo, cargo o función indicados en la póliza y sólo cubre, en consecuencia, al asegurado, las pérdidas o daños en dinero que el empleado le cause por el incorrecto desempeño del empleo, cargo o función antedichos. No cubre la solvencia del empleado por actos incorrectos extraños al desempeño del empleo, cargo o función.

Artículo 3º

El Asegurador cubre los riesgos que se detallan en el cuerpo de esta póliza, siempre que los actos incorrectos o daños fueren causados directamente al asegurado por el empleado o los que sean de la responsabilidad directa de este último en razón de su empleo, cargo o función.

EXCLUSIONES**Artículo 4º**

La presente póliza no contiene exclusiones, por tanto, habrá cobertura en tanto se cumplan las condiciones establecidas en la póliza.

CAMBIO DE EMPLEO**Artículo 5º**

Terminación anticipada. Las partes podrán convenir que el Asegurador pueda poner término anticipadamente al contrato, con expresión de las causas que lo justifiquen, salvo las excepciones legales.

En todo caso, la terminación del contrato se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al Asegurador.

La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total se entenderá devengado totalmente.

Si durante la vigencia de esta póliza el empleado cambiase de empleo, cargo o función con respecto al asegurado, deberá darse aviso de este hecho por el asegurado al Asegurador, la que se reserva el derecho de continuar o no con el seguro.

VIGENCIA**Artículo 6º**

Las obligaciones que garantiza esta póliza son las que se produzcan a favor del asegurado a contar de la fecha de emisión de la póliza o desde que ella entre en vigencia, si se fijase otra fecha para este efecto.

Artículo 7º

La caducidad del plazo de esta póliza no extingue la responsabilidad del Asegurador para con el asegurado por los actos del empleado ocurridos durante la vigencia de la póliza que sea de la responsabilidad del Asegurador.

PRIMAS Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA**Artículo 8º**

El pago de la prima es de cargo exclusivo del empleado.

Artículo 9º

Este contrato se renovará automáticamente mientras el empleado sirva el cargo que lo obliga a rendir caución y siempre que el afianzado continúe pagando las primas fijadas por el Asegurador. En caso contrario, se

comunicará al asegurado para los efectos de su cancelación.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**Artículo 10º**

Tan pronto el tomador o afianzado incurra en una acción u omisión que pueda dar lugar a una obligación que deba ser cubierta por el Asegurador, el asegurado deberá tomar todas las medidas pertinentes para impedir que dicha obligación se haga más gravosa y para salvaguardar su derecho a reembolso, en especial, interponer las acciones judiciales correspondientes.

El incumplimiento de estas obligaciones dará lugar, según su gravedad, a la reducción de la indemnización o la resolución del contrato.

DENUNCIA Y LIQUIDACION DE SINIESTROS**Artículo 11º**

El asegurado estará obligado a notificar al Asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro.

Las acciones emanadas del contrato de seguro prescriben en el término de cuatro años, contado desde la fecha en que se haya hecho exigible la obligación respectiva.

Fuera de otras causales legales, la prescripción que corre en contra del asegurado se interrumpe por la denuncia del siniestro, y el nuevo plazo regirá desde el momento en que el asegurado le comunique su decisión al respecto.

Artículo 12º

En caso de siniestro el asegurado hará subrogación a favor del Asegurador de todos sus derechos y privilegios contra el empleado, sus herederos, ejecutores o asignatarios hasta la concurrencia de las sumas de dinero que el Asegurador se hubiere visto obligada a pagar al asegurado.

POLIZAS DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

Artículo 13º

Sólo el asegurado podrá cobrar la indemnización a que dé origen esta póliza la que no podrá cederse sin la aceptación previa y por escrito del Asegurador.

Artículo 14º

De conformidad con lo dispuesto en los artículos N.ºs. 81 y 84 del texto refundido de la Ley N.º 10.336, Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República, se conviene en que sólo corresponde al Contralor General de la República calificar la oportunidad y condiciones en que deba liquidarse la presente póliza en caso de siniestro y que la liquidación y realización correspondiente se practicará por el señor Contralor administrativamente.

Artículo 15º

Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los Aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

Si el asegurado ha recibido más de lo que le correspondía, tendrán derecho a repetir en su contra aquellos Aseguradores que hubieren pagado el exceso. Asimismo, tendrán derecho a cobrar perjuicios si mediare mala fe del asegurado.

Al denunciar el siniestro, el asegurado debe comunicar a todos los Aseguradores con quienes hubiere contratado, los otros seguros que lo cubran.

El Asegurador que pague el siniestro, tiene derecho a repetir contra los demás la cuota que les corresponda en la indemnización, según el monto que

AGRAVACION O ALTERACION DE RIESGO**Artículo 16º**

Con relación a esta materia se atenderá a las normas contenidas en el artículo 526 del Código de Comercio:

Agravación de riesgos asegurados.

TERMINACIÓN**Artículo 17º**

La Contraloría General de la República podrá disponer la cancelación del seguro, a solicitud de cualquiera de las partes.

COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.**Artículo 18º**

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar el Asegurador al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación.

La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza.

En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida a su domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil

siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La aseguradora deberá facilitar mecanismos para realizar las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de ésta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Artículo 19º

Para todos los efectos de este contrato se fija como domicilio en la ciudad de residencia del beneficiario, salvo que se estipule especialmente otro domicilio en esta misma póliza.

CONTRALORIA GENERAL
OFICINA GENERAL DE PARTES

23 NOV. 2017

DIGITALIZADO



Universidad de Chile
Vicerrectoría de Asuntos Económicos
y Gestión Institucional

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

RUT	NOMBRES	BANCO	CTA. CTE.	Nº INTERNO	FECHA LIQUIDACION			
010.919.341-0	Justo Abel Donoso Aracena	Cooperativa Coopeuch	CA 10919341	6009219	29-10-2021			
ORGANISMO		CARGO	FECHA ING. UNIV	GRADO	JORNADA	CARGAS FAM		
Gabinete Departamento de Economía		ADMINISTRATIVO CONTABLE	01-10-2009	17	JC 44	2		
INSTIT. PREV.	% COTIZACION	INST. PREV. SALUD	COT. SALUD	G.E.S	HRS. EXTRAS	PERMISO	LICENCIA	AUSENCIA
A.F.P. Provida	11,45	Cruz Blanca S. A.	4,88 U.F.	0,00	0,00	0,00		
7% SALUD	ADIC. VOL..	TOTAL FDO. SALUD	FONDO PENSIONES	IMPTO. UNICO	TOT. DESC. LEG.	LIQUIDO LEGAL		
107.654	40.603	148.257	176.092	20.008	344.357	1.249.956		
TOTAL HABERES	TOTAL IMPONIBLE	TOPE IMP. DESAHUCIO	TOT. DESC. VARIOS	TOT. DESCUENTOS	LIQUIDO REAL			
1.553.710	1.537.921	1.537.921	308.997	653.354	900.356			

DETALLE DE HABERES

Cargo: Administrativo Contable
Organismo : Facultad de Economía y Negocios
Estamento : Pers. Colaboraci **Calidad :** Contrata **Horas : 44**

Sueldo Base Pers. Colaboración	527.811
Asignacion Universitaria Compl. Pers. Colaboración	863.831
Asignacion De Colacion Pers. Colaboración	8.680
Asignacion De Movilizacion Pers. Colaboración	7.109
Componente Increm. Anual Pers.Colaborac. AUCIPC	146.279
Total Actividad A.1205.0319.2021 :	\$ 1.553.710
Total Haberes:	\$ 1.553.710

DETALLE DE DESCUENTOS

DESCUENTOS LEGALES

PROVIDA	176.092	ADIC.SALUD	40.603
SALUD ISAP	107.654	IMPUESTO	20.008
Total :	\$ 344.357		

DESCUENTOS PERSONALES

CTA.AHORRO	40.000	FENAFUCH	1.439
CAB ABOGADOFEN	500	CABFEN	1.798
CAB ACOOPEUCH	27.600	CAB BCOOPEUCH	132.700
HDI ex ISE	4.117	SECURITY	56.131
Total :	\$ 264.285		

DESCUENTOS BIENESTAR

APORTE SO	13.916	17/24PREST.AUX	30.796
Total :	\$ 44.712		

TOTAL DESCUENTOS : \$ 653.354

CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NÚMEROS

POLIZA DE FIANZA (41)
F. F. VALORES FISCALES
EMITIDA EN AÑOS SUELDO BASE

POLIZA 399684	ENDOSO	CERTIF./DECLARACION
VIGENCIA DESDE 25/03/2019	VIGENCIA HASTA	PROPUESTA 3268416
CORREDOR : 2744 OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEG. LTDA % COMISION : 25,00 N.COMERCIALES		

ASEGURADO :
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
60.400.000-9
DIRECCIÓN :
TEATINOS N°56, SANTIAGO
REGION METROPOLITANA

VIGENCIA POLIZA:

DESDE EL 25/03/2019 HASTA QUE EL AFIANZADO CESE EN SU OBLIGACION DE RENDIR FIANZA

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
REGION 13

ANTECEDENTES AFIANZADO:

RUT : 16.020.101-0
NOMBRE : CACERES DRAPER, IGNACIO.

03 MAY 2019

N° 180.513



11320190503180513

ANTECEDENTES EMPLEADOR:

RUT : 60.910.000-1
NOMBRE : UNIVERSIDAD DE CHILE
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N°265, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.
DEPENDENCIA : FACULTAD DE ECONOMIA Y NEGOCIOS
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N° 257, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.

MONTOS Y PRIMAS:

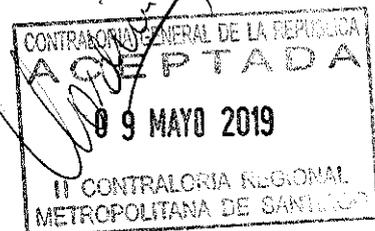
MONTO ASEGURADO : 2,00 AÑOS SUELDO BASE
PRIMA : 0,78% DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

FORMA DE PAGO:

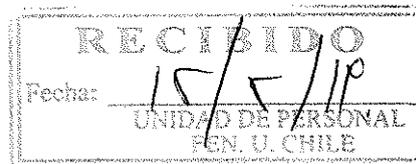
DESCUENTOS POR PLANILLA
FECHA PRIMER DESCUENTO 25/03/2019

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL PRESENTE SEGURO HA SIDO CONTRATADO POR EL AFIANZADO POR CUENTA DEL ASEGURADO, Y POR EL SOLO HECHO DE QUE EL ASEGURADO HAGA VALER ESTA POLIZA, QUEDA ENTENDIDO QUE RATIFICA LA GESTION DEL AFIANZADO EN LO CONCERNIENTE A LA CELEBRACION DE ESTE CONTRATO.

INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO CÓDIGO POL120140399



p.p.: HDI SEGUROS S.A.
29 DE ABRIL DE 2019



POLIZAS DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

REGLAS APLICABLES AL CONTRATO**Artículo 1º**

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo que sean pertinentes establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado o el Beneficiario.

COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA**Artículo 2º**

La presente póliza garantiza al asegurado el fiel desempeño por el empleado del empleo, cargo o función indicados en la póliza y sólo cubre, en consecuencia, al asegurado, las pérdidas o daños en dinero que el empleado le cause por el incorrecto desempeño del empleo, cargo o función antedichos. No cubre la solvencia del empleado por actos incorrectos extraños al desempeño del empleo, cargo o función.

Artículo 3º

El Asegurador cubre los riesgos que se detallan en el cuerpo de esta póliza, siempre que los actos incorrectos o daños fueren causados directamente al asegurado por el empleado o los que sean de la responsabilidad directa de este último en razón de su empleo, cargo o función.

EXCLUSIONES**Artículo 4º**

La presente póliza no contiene exclusiones, por tanto, habrá cobertura en tanto se cumplan las condiciones establecidas en la póliza.

CAMBIO DE EMPLEO**Artículo 5º**

Terminación anticipada. Las partes podrán convenir que el Asegurador pueda poner término anticipadamente al contrato, con expresión de las causas que lo justifiquen, salvo las excepciones legales.

En todo caso, la terminación del contrato se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al Asegurador.

La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total se entenderá devengado totalmente.

Si durante la vigencia de esta póliza el empleado cambiase de empleo, cargo o función con respecto al asegurado, deberá darse aviso de este hecho por el asegurado al Asegurador, la que se reserva el derecho de continuar o no con el seguro.

VIGENCIA**Artículo 6º**

Las obligaciones que garantiza esta póliza son las que se produzcan a favor del asegurado a contar de la fecha de emisión de la póliza o desde que ella entre en vigencia, si se fijase otra fecha para este efecto.

Artículo 7º

La caducidad del plazo de esta póliza no extingue la responsabilidad del Asegurador para con el asegurado por los actos del empleado ocurridos durante la vigencia de la póliza que sea de la responsabilidad del Asegurador.

PRIMAS Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA**Artículo 8º**

El pago de la prima es de cargo exclusivo del empleado.

Artículo 9º

Este contrato se renovará automáticamente mientras el empleado sirva el cargo que lo obliga a rendir caución y siempre que el afianzado continúe pagando las primas fijadas por el Asegurador. En caso contrario, se

comunicará al asegurado para los efectos de su cancelación.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**Artículo 10º**

Tan pronto el tomador o afianzado incurra en una acción u omisión que pueda dar lugar a una obligación que deba ser cubierta por el Asegurador, el asegurado deberá tomar todas las medidas pertinentes para impedir que dicha obligación se haga más gravosa y para salvaguardar su derecho a reembolso, en especial, interponer las acciones judiciales correspondientes.

El incumplimiento de estas obligaciones dará lugar, según su gravedad, a la reducción de la indemnización o la resolución del contrato.

DENUNCIA Y LIQUIDACION DE SINIESTROS**Artículo 11º**

El asegurado estará obligado a notificar al Asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro.

Las acciones emanadas del contrato de seguro prescriben en el término de cuatro años, contado desde la fecha en que se haya hecho exigible la obligación respectiva.

Fuera de otras causales legales, la prescripción que corre en contra del asegurado se interrumpe por la denuncia del siniestro, y el nuevo plazo regirá desde el momento en que el asegurador le comunice su decisión al respecto.

Artículo 12º

En caso de siniestro el asegurado hará subrogación a favor del Asegurador de todos sus derechos y privilegios contra el empleado, sus herederos, ejecutores o asignatarios hasta la concurrencia de las sumas de dinero que el Asegurador se hubiere visto obligada a pagar al asegurado.

POLIZAS DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

Artículo 13º

Sólo el asegurado podrá cobrar la indemnización a que dé origen esta póliza la que no podrá cederse sin la aceptación previa y por escrito del Asegurador.

Artículo 14º

De conformidad con lo dispuesto en los artículos N.ºs. 81 y 84 del texto refundido de la Ley N.º 10.336, Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República, se conviene en que sólo corresponde al Contralor General de la República calificar la oportunidad y condiciones en que deba liquidarse la presente póliza en caso de siniestro y que la liquidación y realización correspondiente se practicará por el señor Contralor administrativamente.

Artículo 15º

Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los Aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

Si el asegurado ha recibido más de lo que le correspondía, tendrán derecho a repetir en su contra aquellos Aseguradores que hubieren pagado el exceso. Asimismo, tendrán derecho a cobrar perjuicios si mediare mala fe del asegurado.

Al denunciar el siniestro, el asegurado debe comunicar a todos los Aseguradores con quienes hubiere contratado, los otros seguros que lo cubran.

El Asegurador que pague el siniestro, tiene derecho a repetir contra los demás la cuota que les corresponda en la indemnización, según el monto que cubran los respectivos contratos.

AGRAVACION O ALTERACION DE RIESGO**Artículo 16º**

Con relación a esta materia se atenderá a las normas contenidas en el artículo 526 del Código de Comercio:

Agravación de riesgos asegurados.

TERMINACIÓN**Artículo 17º**

La Contraloría General de la República podrá disponer la cancelación del seguro, a solicitud de cualquiera de las partes.

COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.**Artículo 18º**

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar el Asegurador al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación.

La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza.

En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida a su domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

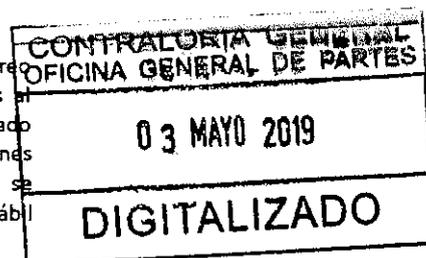
Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas en el día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil

siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La aseguradora deberá facilitar mecanismos para realizar las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de ésta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Artículo 19º

Para todos los efectos de este contrato se fija como domicilio en la ciudad de residencia del beneficiario, salvo que se estipule especialmente otro domicilio en esta misma póliza.



POLIZA N° 08-81-731513

MONEDA: ASB RAMO: FID.FUNC.Y.FIS OFICINA: SANTIAGO F. EMISION: 26-12-2013

ASEGURADO : CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA RUT : 60400000-9
DIRECCION : TEATINOS 56, SANTIAGO
COMUNA : 8705517 FONO :
CIUDAD : SANTIAGO

Corredor: OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEGUROS LTDA RUT: 779633306 PROPUESTA : 779633306

FECHA DE VIGENCIA RENEVA POLIZA N° :
Desde las 12 hrs. del : 06-Diciembre-2013 FORMA DE PAGO :
Hasta las 12 hrs. del : F. MAX. DOCUMENTACION : 06-Diciembre-

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto. De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía de Seguros Aseguradora de Magallanes S.A. (en adelante llamada "La Compañía Aseguradora"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.532, incisos 1° y 2° del Código de Comercio.

Afianzado
Nombre : PINTO CANALES FRANCISCO ANDRES
Rut : 15456875-1

Empleador
Nombre : UNIVERSIDAD DE CHILE
Rut : 60910000-1
Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 265 SANTIAGO
Dependencia: FACULTAD ECONOMIA Y NEGOCIOS
Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 257

MONTOS Y PRIMAS
Monto Asegurado: 2. ANOS SUELDO BASE

Prima : 0.5 % DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

Forma de Pago : Descuento por Planilla.

Condicion Especial
 Se entiende por Sueldo Base, el que este gozando el Empleado a la fecha en que se produzca el siniestro.

Se deja constancia que el presente seguro ha sido contratado por el Afianzado por cuenta del Asegurado, y por el solo hecho de que el Asegurado haga valer esta póliza, queda entendido que ratifica la gestión del Afianzado en lo concerniente a la celebración de este Contrato.

Fuente Legal: ARTICULO 68 DE LA LEY NUMERO 10.336.-
Poliza : REGISTRADA EN LA S.V.S. BAJO EL CODIGO POL 1 92 110

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

13 ENE. 2014

ACEPTADA



RECIBIDO
 Fecha: 25/1/14
 UNIDAD DE PERSONAL
 FEN. CHILE

Casa Matriz
 Alonso de Córdoba 2101, San Pedro
 Fono : 715 4600
 Fax : 715 4860
 Código Postal: 756 0873
 www.magallanes.cl

Continúa Página 002

POLIZA N° 08-81-731513

MONEDA: ASB

RAMO: FID.FUNC.V.FIS

OFICINA: SANTIAGO

F. EMISION: 26-12-2013

Comisión del Corredor: 21.01% de la prima Bruta.

Fin de las declaraciones.


APODERADO



Continua Con Condicionado ...

CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NÚMEROS

POLIZA DE FIANZA (41)
F. F. VALORES FISCALES
EMITIDA EN AÑOS SUELDO BASE

POLIZA 379598	ENDOSO	CERTIF./DECLARACION
VIGENCIA DESDE 01/01/2017	VIGENCIA HASTA	PROPUESTA 3233339
CORREDOR : 2744 OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEG. LTDA % COMISION :25,00 EL BOSQUE		

ASEGURADO :
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
60.400.000-9
DIRECCIÓN :
TEATINOS N° 56, SANTIAGO
REGION METROPOLITANA

VIGENCIA POLIZA:

DESDE EL 01/01/2017 HASTA QUE EL AFIANZADO CESE EN SU OBLIGACION DE RENDIR FIANZA

ANTECEDENTES AFIANZADO:

RUT : 16.097.908-9
NOMBRE : CARO DIAZ, CAROLINA SOLEDAD.

ANTECEDENTES EMPLEADOR:

RUT : 60.910.000-1
NOMBRE : UNIVERSIDAD DE CHILE
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N°265, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.
DEPENDENCIA : FACULTAD DE ECONOMIA Y NEGOCIOS
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N°257, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.

MONTO Y PRIMAS:

MONTO ASEGURADO : 2,00 AÑOS SUELDO BASE
PRIMA : 0,78% DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

FORMA DE PAGO:

DESCUENTOS POR PLANILLA
FECHA PRIMER DESCUENTO 01/01/2017

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL PRESENTE SEGURO HA SIDO CONTRATADO POR EL AFIANZADO POR CUENTA DEL ASEGURADO, Y POR EL SOLO HECHO DE QUE EL ASEGURADO HAGA VALER ESTA POLIZA, QUEDA ENTENDIDO QUE RATIFICA LA GESTION DEL AFIANZADO EN LO CONCERNIENTE A LA CELEBRACION DE ESTE CONTRATO.

INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO CÓDIGO POL120140399

CONTRALORIA GENERAL
DE LA REPUBLICA
OFICINA GENERAL DE PARTES
REFERENCIA

162427 13 ENE 2017

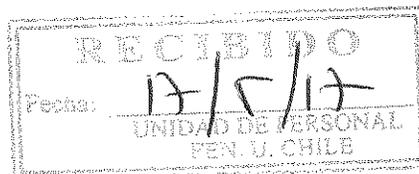


11320170113162427



[Handwritten Signature]

p.p.: HDI SEGUROS S.A.
09 DE ENERO DE 2017



CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NÚMEROS

POLIZA DE FIANZA (41)
F. F. VALORES FISCALES
EMITIDA EN AÑOS SUELDO BASE

POLIZA 388575	ENDOSO	CERTIF /DECLARACION
VIGENCIA DESDE 04/12/2017	VIGENCIA HASTA	PROPUESTA 3248558
CORREDOR : 2744 OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEG. LTDA % COMISION :25,00 EL BOSQUE		

ASEGURADO :
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
60.400.000-9
DIRECCIÓN :
TEATINOS Nº56, SANTIAGO
REGION METROPOLITANA

VIGENCIA POLIZA:

DESDE EL 04/12/2017 HASTA QUE EL AFIANZADO CESE EN SU OBLIGACION DE RENDIR FIANZA

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
REGION 13

ANTECEDENTES AFIANZADO:

RUT : 12.470.650-5
NOMBRE : ULLOA ZUÑIGA, MADELEINE DE LOURDES.

16 FEB 2018 N° 167.341



ANTECEDENTES EMPLEADOR:

RUT : 60.910.000-1
NOMBRE : UNIVERSIDAD DE CHILE
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY Nº265, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.
DEPENDENCIA : FACULTAD DE ECONOMIA Y NEGOCIOS
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY Nº 257, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA.

MONTOS Y PRIMAS:

MONTO ASEGURADO : 2,00 AÑOS SUELDO BASE
PRIMA : 0,78% DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

FORMA DE PAGO:

DESCUENTOS POR PLANILLA
FECHA PRIMER DESCUENTO 04/12/2017

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL PRESENTE SEGURO HA SIDO CONTRATADO POR EL AFIANZADO POR CUENTA DEL ASEGURADO, Y POR EL SOLO HECHO DE QUE EL ASEGURADO HAGA VALER ESTA POLIZA, QUEDA ENTENDIDO QUE RATIFICA LA GESTION DEL AFIANZADO EN LO CONCERNIENTE A LA CELEBRACION DE ESTE CONTRATO.



INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO CÓDIGO POL120140399

[Handwritten Signature]

p.p.: HDI SEGUROS S.A.
13 DE FEBRERO DE 2018



POLIZAS DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

REGLAS APLICABLES AL CONTRATO**Artículo 1º**

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo que sean pertinentes establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado o el Beneficiario.

COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA**Artículo 2º**

La presente póliza garantiza al asegurado el fiel desempeño por el empleado del empleo, cargo o función indicados en la póliza y sólo cubre, en consecuencia, al asegurado, las pérdidas o daños en dinero que el empleado le cause por el incorrecto desempeño del empleo, cargo o función antedichos. No cubre la solvencia del empleado por actos incorrectos extraños al desempeño del empleo, cargo o función.

Artículo 3º

El Asegurador cubre los riesgos que se detallan en el cuerpo de esta póliza, siempre que los actos incorrectos o daños fueren causados directamente al asegurado por el empleado o los que sean de la responsabilidad directa de este último en razón de su empleo, cargo o función.

EXCLUSIONES**Artículo 4º**

La presente póliza no contiene exclusiones, por tanto, habrá cobertura en tanto se cumplan las condiciones establecidas en la póliza.

CAMBIO DE EMPLEO**Artículo 5º**

Terminación anticipada. Las partes podrán convenir que el Asegurador pueda poner término anticipadamente al contrato, con expresión de las causas que lo justifiquen, salvo las excepciones legales.

En todo caso, la terminación del contrato se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al Asegurador.

La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total se entenderá devengado totalmente.

Si durante la vigencia de esta póliza el empleado cambiase de empleo, cargo o función con respecto al asegurado, deberá darse aviso de este hecho por el asegurado al Asegurador, la que se reserva el derecho de continuar o no con el seguro.

VIGENCIA**Artículo 6º**

Las obligaciones que garantiza esta póliza son las que se produzcan a favor del asegurado a contar de la fecha de emisión de la póliza o desde que ella entre en vigencia, si se fijase otra fecha para este efecto.

Artículo 7º

La caducidad del plazo de esta póliza no extingue la responsabilidad del Asegurador para con el asegurado por los actos del empleado ocurridos durante la vigencia de la póliza que sea de la responsabilidad del Asegurador.

PRIMAS Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA**Artículo 8º**

El pago de la prima es de cargo exclusivo del empleado.

Artículo 9º

Este contrato se renovará automáticamente mientras el empleado sirva el cargo que lo obliga a rendir caución y siempre que el afianzado continúe pagando las primas fijadas por el Asegurador. En caso contrario, se

comunicará al asegurado para los efectos de su cancelación.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**Artículo 10º**

Tan pronto el tomador o afianzado incurra en una acción u omisión que pueda dar lugar a una obligación que deba ser cubierta por el Asegurador, el asegurado deberá tomar todas las medidas pertinentes para impedir que dicha obligación se haga más gravosa y para salvaguardar su derecho a reembolso, en especial, interponer las acciones judiciales correspondientes.

El incumplimiento de estas obligaciones dará lugar, según su gravedad, a la reducción de la indemnización o la resolución del contrato.

DENUNCIA Y LIQUIDACION DE SINIESTROS**Artículo 11º**

El asegurado estará obligado a notificar al Asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro.

Las acciones emanadas del contrato de seguro prescriben en el término de cuatro años, contado desde la fecha en que se haya hecho exigible la obligación respectiva.

Fuera de otras causales legales, la prescripción que corre en contra del asegurado se interrumpe por la denuncia del siniestro, y el nuevo plazo regirá desde el momento en que el asegurador le comunique su decisión al respecto.

Artículo 12º

En caso de siniestro el asegurado hará subrogación a favor del Asegurador de todos sus derechos y privilegios contra el empleado, sus herederos, ejecutores o asignatarios hasta la concurrencia de las sumas de dinero que el Asegurador se hubiere visto obligada a pagar al asegurado.

POLIZAS DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120140399

Artículo 13º

Sólo el asegurado podrá cobrar la indemnización a que dé origen esta póliza la que no podrá cederse sin la aceptación previa y por escrito del Asegurador.

Artículo 14º

De conformidad con lo dispuesto en los artículos N.ºs. 81 y 84 del texto refundido de la Ley N.º 10.336, Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República, se conviene en que sólo corresponde al Contralor General de la República calificar la oportunidad y condiciones en que deba liquidarse la presente póliza en caso de siniestro y que la liquidación y realización correspondiente se practicará por el señor Contralor administrativamente.

Artículo 15º

Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los Aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

Si el asegurado ha recibido más de lo que le correspondía, tendrán derecho a repetir en su contra aquellos Aseguradores que hubieren pagado el exceso. Asimismo, tendrán derecho a cobrar perjuicios si mediare mala fe del asegurado.

Al denunciar el siniestro, el asegurado debe comunicar a todos los Aseguradores con quienes hubiere contratado, los otros seguros que lo cubran.

El Asegurador que pague el siniestro, tiene derecho a repetir contra los demás la cuota que les corresponda en la indemnización, según el monto que cubran los respectivos contratos.

AGRAVACION O ALTERACION DE RIESGO**Artículo 16º**

Con relación a esta materia se atenderá a las normas contenidas en el artículo 526 del Código de Comercio:

Agravación de riesgos asegurados.

TERMINACIÓN**Artículo 17º**

La Contraloría General de la República podrá disponer la cancelación del seguro, a solicitud de cualquiera de las partes.

COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.**Artículo 18º**

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar el Asegurador al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación.

La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza.

En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida a su domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil

siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La aseguradora deberá facilitar mecanismos para realizar las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de ésta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Artículo 19º

Para todos los efectos de este contrato se fija como domicilio en la ciudad de residencia del beneficiario, salvo que se estipule especialmente otro domicilio en esta misma póliza.

CONTRALORIA GENERAL
OFICINA GENERAL DE PARTES

16 FEB. 2018

DIGITALIZADO



Universidad de Chile
Vicerrectoría de Asuntos Económicos
y Gestión Institucional

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

RUT	NOMBRES	BANCO	CTA. CTE.	Nº INTERNO	FECHA LIQUIDACION			
012.684.443-3	Cristian Alfonso Tortella Ibanez	Banco De Chile Y Filiales	CC 1820177209	6011003	29-10-2021			
ORGANISMO		CARGO	FECHA ING. UNIV	GRADO	JORNADA	CARGAS FAM		
Gabinete Instituto de Administración de Salud		RECTOR DE INSTITUTO INTERDISCIPLINAR	01-03-2000	04	JH	33		
INSTIT. PREV.	% COTIZACION	INST. PREV. SALUD	COT. SALUD	G.E.S	HRS. EXTRAS	PERMISO	LICENCIA	AUSENCIA
A.F.P. Capital S.A.	11,44	Isapre Consalud S.A	5,6 U.F.	0,00	0,00	0,00		
7% SALUD	ADIC. VOL..	TOTAL FDO. SALUD	FONDO PENSIONES	IMPTO. UNICO	TOT. DESC. LEG.	LIQUIDO LEGAL		
173.534	0	173.534	283.603	913.652	1.370.789	5.201.611		
TOTAL HABERES	TOTAL IMPONIBLE	TOPE IMP. DESAHUCIO	TOT. DESC. VARIOS	TOT. DESCUENTOS	LIQUIDO REAL			
6.572.400	6.556.611	1.805.302	6.586	1.377.375	5.195.025			

DETALLE DE HABERES

Cargo: Director De Instituto Interdisciplinario
Organismo : Facultad de Economía y Negocios
Estamento : Pers. Colaboraci **Calidad :** Propiedad **Horas :** 33

Sueldo Base Pers. Colaboración	844.327
Asignación Profesional Pers. Colaboración	379.885
Asignación Universitaria Compl. Pers. Colaboración	1.582.399
Asignación De Colación Pers. Colaboración	8.680
Asignación De Movilización Pers. Colaboración	7.109
Asignación Univ. De Productivi. Pers. Colaboración	3.750.000
Total Actividad A.1205.0555.2020 :	\$ 6.572.400
Total Haberes:	\$ 6.572.400

DETALLE DE DESCUENTOS

DESCUENTOS LEGALES

CAPITAL.SA	283.603	SALUD ISAP	173.534
IMPUESTO	913.652		
Total :	\$ 1.370.789		

DESCUENTOS PERSONALES

HDI ex ISE	6.586
Total :	\$ 6.586

TOTAL DESCUENTOS : \$ 1.377.375






Universidad de Chile
Vicerrectoría de Asuntos Económicos
y Gestión Institucional

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

RUT	NOMBRES	BANCO	CTA. CTE.	Nº INTERNO	FECHA LIQUIDACION			
009.750.738-4	Gabriela De Las Mercedes Navarro Arancibia	Banco Bci	CC 52325318	6007678	29-10-2021			
ORGANISMO		CARGO	FECHA ING. UNIV	GRADO	JORNADA	CARGAS FAM		
Gabinete Escuela de Postgrado, Economía y Negocios		COORDINADOR ADMINISTRATIVO	01-05-1991	12	JC 44	1		
INSTIT. PREV.	% COTIZACION	INSTIT. PREV. SALUD	COT. SALUD	G.E.S	HRS. EXTRAS	PERMISO	LICENCIA	AUSENCIA
A.F.P. Cuprum	11,44	Isapre Banmedica S.A.	6,799 U.F.	0,00	0,00	0,00		
7% SALUD	ADIC. VOL..	TOTAL FDO. SALUD	FONDO PENSIONES	IMPTO. UNICO	TOT. DESC. LEG.	LIQUIDO LEGAL		
169.592	3.942	173.534	277.161	65.818	516.513	1.925.956		
TOTAL HABERES	TOTAL IMPONIBLE	TOPE IMP. DESAHUCIO	TOT. DESC. VARIOS	TOT. DESCUENTOS	LIQUIDO REAL			
2.438.527	2.422.738	1.805.302	115.919	632.432	1.806.095			

DETALLE DE HABERES

Cargo: Coordinador Administrativo
Organismo: Facultad de Economía y Negocios
Estamento: Pers. Colaboraci **Calidad:** Propiedad **Horas:** 44

Sueldo Base Pers. Colaboración	706.324
Asignación Universitaria Compl. Pers. Colaboración	1.680.018
Asignación De Colación Pers. Colaboración	8.680
Asignación De Movilización Pers. Colaboración	7.109
Bonificación Ley 19200 Pers. Colaboración	36.396
Total Actividad A.1205.0391.2016 :	\$ 2.438.527
Total Haberes:	\$ 2.438.527

DETALLE DE DESCUENTOS

DESCUENTOS LEGALES

CUPRUM	277.161	ADIC.SALUD	3.942
SALUD.ISAP	169.592	IMPUESTO	65.818
Total :	\$ 516.513		

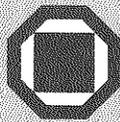
DESCUENTOS PERSONALES

SALUD PERS.	33.023	APV.REG.A	10.000
FENAFUCH	1.639	CAB ABOGADOFEN	500
CABFEN	2.099	CAB FALP	6.700
FIANZA BCI	4.238	ASOFING ME	22.759
Total :	\$ 80.958		

DESCUENTOS BIENESTAR

APORTE SO	18.012	SEG.VIDA F	16.949
Total :	\$ 34.961		

TOTAL DESCUENTOS : \$ 632.432



Moneda: ASB Ramo: FID.FUNC.V.FIS Of.: SANTIAGO F.Emision:15-12-1998

Vigencia Desde las 12.01 hrs del 09-11-1998 Hasta las 12 hrs del

Asegurado: CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA 60400000-9
TEATINOS 56 - PISO 8, SANTIAGO, SANTIAGO Fono: 6985710

Corredor I 007.

Afianzado

Nombre : MORALES ROMERO VERONICA DE LAS MERCEDES
Rut : 7810510-0

Empleador

Nombre : UNIVERSIDAD DE CHILE
Rut : 60910000-1
Direccion : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1058
Dependencia: FAC. DE CS. ECONOMICAS Y ADMINIST.
Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 257

Vigencia de la Poliza

Desde el 09-11-1998 hasta que el Afianzado cese en su obligacion de
rendir Fianza.

Montos y Primas

Monto Asegurado: 2. AÑOS SUELDO BASE

Prima : 0.6 % DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

Forma de Pago

Descuento por Planilla.

Condicion Especial

Se entiende por Sueldo Base, el que este gozando el Empleado a la fe-
cha en que se produzca el siniestro.

Se deja constancia que el presente seguro ha sido contratado por el
Afianzado por cuenta del Asegurado, y por el solo hecho de que el
Asegurado haga valer esta poliza, queda entendido que ratifica la
gestion del Afianzado en lo concerniente a la celebracion de este
Contrato.

Fuente Legal: ARTICULO 6A DE LA LEY NUMERO 10.336.

Poliza : REGISTRADA EN LA S.V.S. BAJO EL CODIGO POL 1 92 110

Comisión del Corredor: 16.94% de la Prima.

Fin de las declaraciones.

CIA. DE SEGUROS
MAGALLANES S.A.

SANTIAGO AGUSTINAS 1022 - OF. 722 F. 365 4800 FAX: 365 4860	LAS CONDES AVDA. APOQUINDO 4668 F. 245 5100 FAX: 245 6021	LA FLORIDA AV. VICUNA MACKENNA 740 LOC. 46 47 F. 294 2254 FAX: 294 1637
LIQUICHE WILSON 302 OF. 25 FONDO: 410890 - 410891	CALAMA GALERIA HERSAL - OF. 218 FONDO/FAX: 316 616	ARADERADA 379 OF. 20-A F. 226 625 FAX: 226 715
COPIAPO COSMO CENTRO PLAZA REAL OF. F 407 FONOFAX: 218 654	LA SERENA PEDRO PABLO MUÑOZ 590 F. 228087 - 213451 FAX: 217399	VALPARAISO COCHRANE 837 F. 217 899 FAX: 253 139
TALCA EDIF. PZA. CENTRO OF. 807 P. 8 FONDO: 230 636 - 234987 FAX: 239929	CONCEPCION BARROS ARANA 492 - OF. 124 PISO 12 F. 240 926 FAX: 240 883	TEMUCO ANTONIO VARAS 545 FONDO: 216 426
PUERTO MONTT PEDRO MONTT 65 - OF. 303 FONDO FAX: 276 977	INTERNET: http://www.magallanes.cl/	PUNTA ARENAS ROCA 911 OF. 4 F. 229 609

CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NÚMEROS

POLIZA DE FIANZA (41)
F. F. VALORES FISCALES
EMITIDA EN AÑOS SUELDO

POLIZA	ENDOSO	CERTIF./DECLARACION
411515		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	PROPUESTA
04/11/2020		3287163
CORREDOR : 2744 OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEGUROS LIM % COMISION :25,00 HDI CLUB		

ASEGURADO :
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
60.400.000-9
DIRECCIÓN :
TEATINOS N° 56, SANTIAGO
METROPOLITANA DE SANTIAGO

ACEPTADO
**POR ORDEN DEL CONTRALOR
GENERAL DE LA REPUBLICA**

28 jul 2021

REPUBLICA
ENCARGADA DE CONTROL DE LEGALIDAD Y
DE REGISTRO DE LA UNIDAD DE PERSONAL Y
RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

**II CONTRALORIA REGIONAL
METROPOLITANA DE SANTIAGO**

VIGENCIA POLIZA:

DESDE EL 04/11/2020 HASTA QUE EL AFIANZADO CESE EN SU OBLIGACION DE
RENDER FIANZA

ANTECEDENTES AFIANZADO:

RUT : 18.628.778-9
NOMBRE : VASQUEZ ERRICKSON, GUILLERMO BRUCE.

ANTECEDENTES EMPLEADOR:

RUT : 60.910.000-1
NOMBRE : UNIVERSIDAD DE CHILE
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N° 265, SANTIAGO, METROPOLITANA DE SANTIAGO.
DEPENDENCIA : FACULTAD DE ECONOMIA Y NEGOCIOS
DIRECCION : DIAGONAL PARAGUAY N° 257, SANTIAGO, METROPOLITANA DE SANTIAGO.

MONTOS Y PRIMAS:

MONTO ASEGURADO : 2,00 AÑOS SUELDO BASE
PRIMA : 0,78% DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

FORMA DE PAGO:

DESCUENTOS POR PLANILLA
FECHA PRIMER DESCUENTO 04/11/2020

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL PRESENTE SEGURO HA SIDO CONTRATADO POR EL
AFIANZADO POR CUENTA DEL ASEGURADO, Y POR EL SOLO HECHO DE QUE EL
ASEGURADO HAGA VALER ESTA POLIZA, QUEDA ENTENDIDO QUE RATIFICA LA
GESTION DEL AFIANZADO EN LO CONCERNIENTE A LA CELEBRACION DE ESTE
CONTRATO.

INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO CÓDIGO POL120140399



p.p.: HDI SEGUROS S.A.
16 DE NOVIEMBRE DE 2020

POLIZA DE FIDELIDAD FUNCIONARIA VALORES FISCALES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120140399

REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

ARTÍCULO 1º

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo que sean pertinentes establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado o el Beneficiario.

COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

Artículo 2º

La presente póliza garantiza al asegurado el fiel desempeño por el empleado del empleo, cargo o función indicados en la póliza y sólo cubre, en consecuencia, al asegurado, las pérdidas o daños en dinero que el empleado le cause por el incorrecto desempeño del empleo, cargo o función antedichos. No cubre la solvencia del empleado por actos incorrectos extraños al desempeño del empleo, cargo o función.

Artículo 3º

El Asegurador cubre los riesgos que se detallan en el cuerpo de esta póliza, siempre que los actos incorrectos o daños fueren causados directamente al asegurado por el empleado o los que sean de la responsabilidad directa de este último en razón de su empleo, cargo o función.

EXCLUSIONES

Artículo 4º

La presente póliza no contiene exclusiones, por tanto, habrá cobertura en tanto se cumplan las condiciones establecidas en la póliza.

CAMBIO DE EMPLEO

Artículo 5º Terminación anticipada.

Las partes podrán convenir que el Asegurador pueda poner término anticipadamente al contrato, con expresión de las causas que lo justifiquen, salvo las excepciones legales.

En todo caso, la terminación del contrato se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al Asegurador.

La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total se entenderá devengado totalmente.

Si durante la vigencia de esta póliza el empleado cambiase de empleo, cargo o función con respecto al asegurado, deberá darse aviso de este hecho por el asegurado al Asegurador, la que se reserva el derecho de continuar o no con el seguro.

VIGENCIA

Artículo 6º

Las obligaciones que garantiza esta póliza son las que se produzcan a favor del asegurado a contar de la fecha de emisión de la póliza o desde que ella entre en vigencia, si se fijase otra fecha para este efecto.

Artículo 7º

La caducidad del plazo de esta póliza no extingue la responsabilidad del Asegurador para con el asegurado por los actos del empleado ocurridos durante la vigencia de la póliza que sea de la responsabilidad del Asegurador.

PRIMAS Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

Artículo 8º

El pago de la prima es de cargo exclusivo del empleado.

Artículo 9º

Este contrato se renovará automáticamente mientras el empleado sirva el cargo que lo obliga a rendir caución y siempre que el afianzado continúe pagando las primas fijadas por el Asegurador. En caso contrario, se comunicará al asegurado para los efectos de su cancelación.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 10º

Tan pronto el tomador o afianzado incurra en una acción u omisión que pueda dar lugar a una obligación que deba ser cubierta por el Asegurador, el asegurado deberá tomar todas las medidas pertinentes para impedir que dicha obligación se haga más gravosa y para salvaguardar su derecho a reembolso, en especial, interponer las acciones judiciales correspondientes.

El incumplimiento de estas obligaciones dará lugar, según su gravedad, a la reducción de la indemnización o la resolución del contrato.

DENUNCIA Y LIQUIDACION DE SINIESTROS

Artículo 11º

El asegurado estará obligado a notificar al Asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro.

Las acciones emanadas del contrato de seguro prescriben en el término de cuatro años, contado desde la fecha en que se haya hecho exigible la obligación respectiva.

Fuera de otras causales legales, la prescripción que corre en contra del asegurado se interrumpe por la denuncia del siniestro, y el nuevo plazo regirá desde el momento en que el asegurador le comunique su decisión al respecto.

Artículo 12º

En caso de siniestro el asegurado hará subrogación a favor del Asegurador de todos sus derechos y privilegios contra el empleado, sus herederos, ejecutores o asignatarios hasta la concurrencia de las sumas de dinero que el Asegurador se hubiere visto obligada a pagar al asegurado.

Artículo 13º

Sólo el asegurado podrá cobrar la indemnización a que dé origen esta póliza la que no podrá cederse sin la aceptación previa y por escrito del Asegurador.

Artículo 14º

De conformidad con lo dispuesto en los artículos N°s. 81 y 84 del texto refundido de la Ley N° 10.336, Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República, se conviene en que sólo corresponde al Contralor General de la República calificar la oportunidad y condiciones en que deba liquidarse la presente póliza en caso de siniestro y que la liquidación y realización correspondiente se practicará por el señor Contralor administrativamente.

Artículo 15º Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los Aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

Si el asegurado ha recibido más de lo que le correspondía, tendrán derecho a repetir en su contra aquellos Aseguradores que hubieren pagado el exceso. Asimismo, tendrán derecho a cobrar perjuicios si mediare mala fe del asegurado.

Al denunciar el siniestro, el asegurado debe comunicar a todos los Aseguradores con quienes hubiere contratado, los otros seguros que lo cubran.

El Asegurador que pague el siniestro, tiene derecho a repetir contra los demás la cuota que les corresponda en la indemnización, según el monto que cubran los respectivos contratos.

AGRAVACION O ALTERACION DE RIESGO

Artículo 16°

Con relación a esta materia se atenderá a las normas contenidas en el artículo 526 del Código de Comercio: Agravación de riesgos asegurados.

TERMINACIÓN

Artículo 17°

La Contraloría General de la República podrá disponer la cancelación del seguro, a solicitud de cualquiera de las partes.

COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.

Artículo 18°

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar el Asegurador al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza. En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida a su domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva. Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo. La aseguradora deberá facilitar mecanismos para realizar las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de ésta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Artículo 19°

Para todos los efectos de este contrato se fija como domicilio en la ciudad de residencia del beneficiario, salvo que se estipule especialmente otro domicilio en esta misma póliza.

POLIZA N° 08-81-680513

MONEDA: USD	RASGO: FIDUCIARIA FIS	OFICINA: SANTIAGO	EMISION: 18-01-2013
ASEGURADO : CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA			RUT : 60400000-9
DIRECCION : TEATINOS 56, SANTIAGO			FONO :
COMUNA : 8705517			
CIUDAD : SANTIAGO			

Corredor: OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEGUROS LTDA RUT: 779633306 **PROPUESTA:** 779633306

FECHA DE VIGENCIA	RENUEVA POLIZA N° :
Desde las 12 hrs. del : 17-Enero-2013	FORMA DE PAGO :
Hasta las 12 hrs. del :	F. MAX. DOCUMENTACION : 17-Enero-2013

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto. De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía de Seguros Aseguradora de Magallanes S.A. (en adelante llamada "La Compañía Aseguradora"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.532, incisos 1° y 2° del Código de Comercio.

Afianzado
Nombre : VALENCIA GONZALEZ ROLANDO DEL C.
Rut : 7550263-K

Empleador
Nombre : UNIVERSIDAD DE CHILE
Rut : 60910000-1
Dirección : DIAGONAL PARAGUAY 265 SANTIAGO
Dependencia: FAC.DE ECONOMIA Y NEGOCIOS
Dirección : DIAGONAL PARAGUAY 257, SANTIAGO

MONTOS Y PRIMAS
Monto Asegurado: 2. ANOS SUELDO BASE
Prima : 0.6 % DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO
Forma de Pago : Descuento por Planilla.

Condicion Especial
 Se entiende por Sueldo Base, el que gozando el Empleado a la fecha en que se produzca el siniestro.

Se deja constancia que el presente seguro ha sido contratado por el Afianzado por cuenta del Asegurado, y por el solo hecho de que el Asegurado haga valer esta poliza, queda entendido que ratifica la gestion del Afianzado en lo concerniente a la celebracion de este Contrato.

Fuente Legal: ARTICULO 68 DE LA LEY NUMERO 10.336.-
Poliza : REGISTRADA EN LA S.V.S. BAJO EL CODIGO POL 1 92 110



N° 22288640

Casa Matriz
 Alonso de Córdoba 5154, P.O. 501
Continua Página 002
 Fono : 715 4600
 Fax : 715 4860
 Código Postal: 756 0873
 www.magallanes.cl

POLIZA N° 08-81-680513

MONEDA: ASB

RAMO: FIDELUCYFIS

OFICINA: SANTIAGO

F. EMISION: 25-03-2013

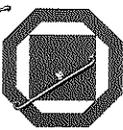
Comisión del Corredor: 21.01% de la prima Bruta.

Fin de las declaraciones.


APODERADO



Continua Con Condicionado ...



MONEDA : ASB **RAMO :** FID.FUNC.V.FIS **OFICINA :** SANTIAGO **F. EMISION :** 18-03-2004

ASEGURADO : CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA **RUT :** 60400000-9
DIRECCION : TEATINOS 56 - PISO 8, SANTIAGO
COMUNA : 6985710 **FONO :**
CIUDAD : SANTIAGO

Corredor : OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEGUROS LTDA **RUT :** 77963330-8 **PROPUESTA :**

FECHAS DE VIGENCIA **RENEVA POLIZA N° :**
 Desde las 12 hrs. del : 27-01-2004 **FORMA DE PAGO :**
 hasta las 12 hrs. del : **F. MAX. DOCUMENTACION :**

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto. De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía de Seguros Aseguradora de Magallanes S.A. (en adelante llamada "La Compañía Aseguradora"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.532, incisos 1° y 2° del Código de Comercio.

Afianzado
 Nombre : VILLALOBOS LILLO CLOTILDE ANGELICA
 Rut : 8758769-K

Empleador
 Nombre : UNIVERSIDAD DE CHILE
 Rut : 60910000-1
 Direccion : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1058
 Dependencia: FAC.DE CS.ECONOMICAS Y ADMINISTRAT.
 Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 257

MONTOS Y PRIMAS
 Monto Asegurado: 2. ANOS SUELDO BASE

Prima : 0.6 % DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

Forma de Pago : Descuento por Planilla.

Condicion Especial
 Se entiende por Sueldo Base, el que este gozando el Empleado a la fecha en que se produzca el siniestro.

MONEDA : ASB

RAMO : FID. FUNC. V. FIS

OFICINA : SANTIAGO

F. EMISION : 18-03-2004

Se deja constancia que el presente seguro ha sido contratado por el Afianzado por cuenta del Asegurado, y por el solo hecho de que el Asegurado haga valer esta póliza, queda entendido que ratifica la gestión del Afianzado en lo concerniente a la celebración de este Contrato.

Fuente Legal: ARTICULO 68 DE LA LEY NUMERO 10.336.-

Poliza : REGISTRADA EN LA S.V.S. BAJO EL CODIGO POL 1 92 110

Comisión del Corredor: 21.00% de la Prima.

Fin de las declaraciones.



APODERADO

POLIZA N° 08-81-702215

MONEDA: ASB RAMO: FID.FUNC.V.FIS OFICINA: SANTIAGO F. EMISION: 12-07-2013

ASEGURADO : CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA RUT : 60400000-9
DIRECCION : TEATINOS 56, SANTIAGO
COMUNA : 8705517 FONO :
CIUDAD : SANTIAGO

Corredor: OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEGUROS LTDA RUT: 779633306 PROPUESTA : 779633306

FECHA DE VIGENCIA RENEVA POLIZA N° :
Desde las 12 hrs. del : 31-Mayo-2013 FORMA DE PAGO :
Hasta las 12 hrs. del : F. MAX. DOCUMENTACION : 31-Mayo-2013

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto. De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía de Seguros Aseguradora de Magallanes S.A. (en adelante llamada "La Compañía Aseguradora"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.532, incisos 1° y 2° del Código de Comercio.

Afianzado

Nombre : LARSON DIAZ PAMELA ANDREA
Rut : 14482721-K

Empleador

Nombre : UNIVERSIDAD DE CHILE
Rut : 60910000-1
Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 265 SANTIAGO
Dependencia: FAC.DE ECONOMIA Y NEGOCIOS
Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 257, SANTIAGO

MONTOS Y PRIMAS

Monto Asegurado: 2. ANOS SUELDO BASE

Prima : 0.6 % DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

Forma de Pago : Descuento por Planilla.

Condicion Especial

Se entiende por Sueldo Base, el que este gozando el Empleado a la fecha en que se produzca el siniestro.

Se deja constancia que el presente seguro ha sido contratado por el Afianzado por cuenta del Asegurado, y por el solo hecho de que el Asegurado haga valer esta póliza, queda entendido que ratifica la gestion del Afianzado en lo concerniente a la celebracion de este Contrato.

Fuente Legal: ARTICULO 68 DE LA LEY NUMERO 10.336.-

Poliza : REGISTRADA EN LA S.V.S. BAJO EL CODIGO POL 1 92 110

Casa Matriz

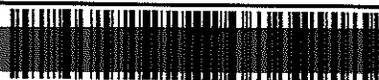
Alonso de Córdoba 5101 Of. 403

Fono : 71574600

Fax : 715 4860

Código Postal: 758 0073

www.magallanes.cl



N° 22290160

Continúa Página 002

POLIZA N° 08-81-702213

MONEDA: ASB

RAMO: FID.FUNC.Y EIS

OFICINA: SANTIAGO

F. EMISION: 18-07-2013

Comisión del Corredor: 21.01% de la prima Bruta.

Fín de las declaraciones.


APODERADO



Continua Con Condicionado ...

171895 25 FEB 2016



11320160225171895

HDI Magallanes
Seguros

POLIZA N° 08-81-932515

MONEDA: ASB RAMO: FID.FUNC.V.FIS OFICINA: SANTIAGO F. EMISION: 10-02-2016

ASEGURADO : CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA RUT : 60400000-9
DIRECCION : TEATINOS 56, SANTIAGO
COMUNA : 5628705517 FONO :
CIUDAD : SANTIAGO

Corredor: OSCAR ANDRADE CORREDORES DE SEGUROS LTDA RUT: 779633306 PROPUESTA : 779633306

FECHA DE VIGENCIA RENEVA POLIZA N° :
Desde las 12 hrs. del : 14-diciembre-2015 FORMA DE PAGO :
Hasta las 12 hrs. del : F. MAX. DOCUMENTACION : 14-diciembre-2015

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto.
De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía de Seguros Aseguradora de Magallanes S.A. (en adelante llamada "La Compañía Aseguradora"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.533 del Código de Comercio.

Afianzado
Nombre : DOMICH CALDERON MONICA ANGELICA
Rut : 16556936-9

Empleador
Nombre : UNIVERSIDAD DE CHILE
Rut : 60910000-1
Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 265 SANTIAGO
Dependencia: FACULTAD ECONOMIA Y NEGOCIOS
Direccion : DIAGONAL PARAGUAY 257

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
ACEPTADA
17 MAR. 2016
PATRICIA ARRIAGADA VILLOTA
SUBCONTRALOR GENERAL
POR DESEMPEÑO DEL CONTRALOR GENERAL DE LA REPUBLICA

MONTOS Y PRIMAS

Monto Asegurado: 2. ANOS SUELDO BASE

Prima : 0.5 % DEL SUELDO BASE MENSUAL DEL AFIANZADO

Forma de Pago : Descuento por Planilla.

Condicion Especial

Se entiende por Sueldo Base, el que este gozando el Empleado a la fecha en que se produzca el siniestro.

Se deja constancia que el presente seguro ha sido contratado por el Afianzado por cuenta del Asegurado, y por el solo hecho de que el Asegurado haga valer esta poliza, queda entendido que ratifica la gestion del Afianzado en lo concerniente a la celebracion de este Contrato.

Fuente Legal:ARTICULO 68 DE LA LEY NUMERO 10.336.-

Continua Página 002



Av. Alonso de Córdova 5151, Of. 1801, Las Condes, Santiago. Fono: 715 4600 Fax: 715 4860 Código Postal: 7560873

La autenticidad de este documento puede ser verificado en www.magallanes.cl

22/03/16

POLIZA N° 08-81-932515

MONEDA: ASB

RAMO: FID.FUNC.V.FIS

OFICINA: SANTIAGO

F. EMISION: 10-02-2016

Poliza :REGISTRADA EN LA S.V.S. BAJO EL CODIGO POL 120140399

Comisión del Corredor: 21.01% de la prima Bruta.

Fin de las declaraciones.



APODERADO

Continua Con Condicionado ...