



DIRECCIÓN JURÍDICA,
RECURSOS HUMANOS Y CONTROL

**CONTRATO DE ARRENDAMIENTO
DE SERVICIOS INMATERIALES.**

En Macul, a 29 de agosto de 2017, entre la **CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE MACUL**, Rol Único Tributario N° 71.369.900-4, representada legalmente por **MARIO RAMÍREZ VAZCONCELOS**, en su calidad de Secretario General, Cédula de Identidad N° , ambos domiciliados para estos efectos en calle **GREGORIO DE LA FUENTE N° 3556**, comuna de Macul, ciudad de Santiago, que en adelante se denominará "**la CORPORACIÓN**", y doña **ÚRSULA CAROLINA LAPORTE PÉREZ**, Cédula de Identidad N° , con domicilio , Comuna , ciudad de Santiago, en adelante e indistintamente "**la CONTRATADA**", se ha acordado el siguiente convenio de honorarios, que amplía la cantidad de prestaciones a realizar indicadas en el contrato de fecha 29 de agosto de 2017, solicitado en memorándum N° 1687 de la Dirección de Salud.

PRIMERO: La **CORPORACIÓN** contrata los servicios de doña **ÚRSULA CAROLINA LAPORTE PÉREZ**, para que cumpla el siguiente cometido: Laboratorista dental para el "**Programa Odontológico Integral, Ítem Acercamiento de la Atención a Poblaciones de Difícil Acceso**", cuenta N° **S2017015B**.

SEGUNDO: Se deja expresa constancia que el presente contrato no derivan situaciones de dependencia o que puedan entenderse o estimarse que se trata de un contrato de trabajo, ni en lo principal ni en lo accesorio. Las partes dejan claramente establecido que **LA CONTRATADA** sólo tiene el derecho al pago de los servicios acordados, no detentando, en consecuencia, derecho a los beneficios laborales del Código del Trabajo, de las leyes especiales, de los decretos, de las circulares ni de ninguna otra fuente del Derecho que pudiere hacer alusión a estos. **LA CONTRATADA** acepta desde ya que **LA CORPORACIÓN** pueda descontarle si el cometido no es realizado.

TERCERO: La Corporación pagará por el cumplimiento del cometido el monto máximo, bruto, total y único de **\$210.000 (doscientos diez mil pesos)**; de la forma que se expresa en la siguiente tabla:

PRESTACIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO BRUTO	VALOR TOTAL BRUTO	CUENTA
Prótesis acrílicas	10	\$21.000	\$210.000	S2017015B
TOTAL EXÁMENES			\$210.000	

En consecuencia, si el **CONTRATADO** ejecuta menos prestaciones que las convenidas en el presente contrato, la Corporación pagará al contratado, solo las prestaciones efectivamente ejecutadas, las que serán debidamente informadas por la Dirección de Salud de Administración Central y formará parte del informe mensual mencionado en la cláusula quinta del presente contrato.

Las partes dejan constancia que el presente contrato se cancelará con cargo a los fondos remitidos por el Ministerio de Salud para el Proyecto "**Programa Odontológico Integral, Ítem Acercamiento de la Atención a Poblaciones de Difícil Acceso**", cuenta N° **S2017015B**.

Este contrato se pagará siempre y cuando los dineros del programa hayan sido traspasados del Servicio de Salud Metropolitano Oriente a **LA CORPORACIÓN**.

CUARTO: La **Corporación** retendrá en la oportunidad de cada pago de cuotas de honorarios el impuesto a los servicios. Las sumas retenidas se integrarán mensualmente por la Corporación en arcas fiscales,



**DIRECCIÓN JURÍDICA,
RECURSOS HUMANOS Y CONTROL**

otorgándosele al contratado al fin del año calendario un certificado de honorarios en que se indiquen las retenciones efectuadas, para los efectos de la declaración anual de impuestos a que está obligado la **CONTRATADA**.

QUINTO: Sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula Tercera y para efectos de recibir el pago por el honorario convenido, la **CONTRATADA** deberá otorgar la correspondiente Boleta de Honorarios sin enmendaduras a nombre de **“CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL MACUL”**, RUT: **71.369.900-4**, Dirección GREGORIO DE LA FUENTE N°3556, COMUNA DE MACUL, esta debe ser acompañada de un informe del cumplimiento del cometido, emitido por la **CONTRATADA**, documentos que además serán visados en señal de conformidad, por el Director de Salud, conjuntamente con la Boleta de Honorarios y enviados a la Dirección de Administración y Finanzas para su cancelación.

SEXTO: La Corporación designa como Unidad Técnica de este contrato a la Dirección de Salud, la que impartirá las pautas e instrucciones necesarias para el mejor cumplimiento del cometido encargado. Lo anterior en ningún caso implicará la existencia de un vínculo de subordinación o dependencia entre el prestador de servicio y la Corporación.

SÉPTIMO: El presente contrato regirá desde el día **01 de enero del año 2017 hasta el 31 de diciembre del mismo año**, ambas fechas inclusive. Sin perjuicio de lo anterior, la Corporación se reserva el derecho de ponerle término anticipado al presente contrato de prestación de servicios, en cualquier tiempo, sin expresión de causa y sin derecho a indemnización alguna, dando aviso a la otra parte, con a lo menos cinco días de anticipación, por cualquier medio idóneo o razonable, tales como, correo electrónico, envío de fax, comunicación escrita y personal en las dependencias de esta entidad o por medio de carta certificada enviada al domicilio de la otra parte. En este último caso, se entenderá practicada la notificación dentro de los dos días siguientes a la fecha de recepción de la referida carta para su despacho por alguna de las oficinas de “Correos de Chile”.

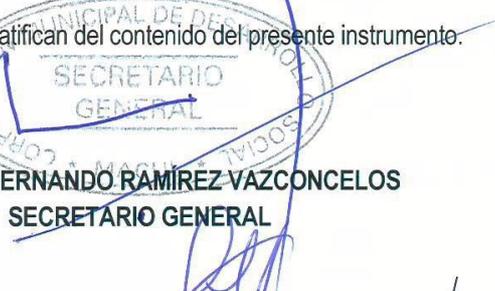
OCTAVO: Para todos los efectos derivados del presente convenio las partes fijan domicilio en la ciudad de Santiago, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

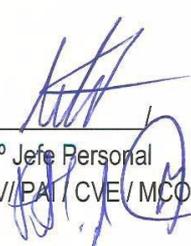
NOVENO: Esta ampliación de contrato fue solicitado por **La Dirección del Área de Salud** mediante memorándum N° 1687 de fecha 29 de agosto del año 2017, **Programa Odontológico Integral, Ítem Acercamiento de la Atención a Poblaciones de Dificil Acceso**”, cuenta N° **S2017015B**.

DÉCIMO: El presente convenio se extiende en tres ejemplares, quedando dos en poder de la **CORPORACIÓN** y uno en poder de la **CONTRATADA**.

DECIMO PRIMERO: Las partes, previa lectura, firman y se ratifican del contenido del presente instrumento.


ÚRSULA LAPORTE PÉREZ


MARIO FERNANDO RAMÍREZ VAZCONCELOS
SECRETARIO GENERAL


VºBº Jefe Personal
MRV//PAI / CVE / MCO / anr

VºBº Jefatura de Control