



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

En Santiago de Chile, a 20 de Diciembre de 2011, entre la **CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**, RUT N° 70.902.000-5 representada por su Director de Administración y Finanzas don Eddy Symmes Rojas, cédula nacional de identidad N°10.983.228-6, domiciliado en calle Reyes Lavalle N°3207, en adelante **La Corporación** y **SOCIEDAD EDUCACIONAL NIDO DE GOLONDRINAS LIMITADA**, (Resolución Exenta N°5935 – ROL JUNJI N°451), RUT N°77.581.310-5, representada por doña María Elena Bravo Moya, cédula nacional de identidad N°5.312.346-5, todos domiciliados para estos efectos en **Av. Tomás Moro N°1431**, comuna de **Las Condes**, en adelante la **Sala Cuna – Jardín**, se celebra el siguiente contrato de prestación de servicios:

PRIMERO: El objeto de este contrato es la atención en sala cuna de hijos (as) de funcionarias dependientes de **La Corporación**, la validez del presente contrato se encuentra supeditada a la condición de que la **Sala Cuna – Jardín** cuente con la autorización correspondiente emanada de la Junta Nacional de Jardines Infantiles.

El hecho de que la **Sala Cuna – Jardín** opere sin esta autorización, será causal suficiente para dar por terminado el presente contrato.

SEGUNDO: Por el presente instrumento, la **Sala Cuna – Jardín** se compromete prestar atención, cuidar, alimentar y vigilar al siguiente menor:

Nombre de la Madre	:	Maricella Alister Lillo
Establecimiento	:	Liceo Santa María de Las Condes
Nombre del hijo	:	Félix Ángel González Alister
Fecha de Nacimiento	:	25 de Junio de 2011

TERCERO: El precio por el servicio contratado es la suma de **\$150.000.- mensuales**, más una **matrícula anual de \$90.000.-** que serán pagados mes vencido. Para estos efectos la **Sala Cuna – Jardín** emitirá una factura o boleta de venta el día 15 de cada mes junto con un informe de la asistencia mensual de la menor desde el día 15 del mes anterior a la fecha de la factura o boleta, la que será visada por la Dirección del Liceo Santa María de Las Condes y por el Departamento de Recursos Humanos de **La Corporación**. Dicha factura o boleta será cancelada a fines del mismo mes de la fecha de emisión.

Las diferencias que se produzcan en el pago de la mensualidad o de la matrícula deberán ser asumidas por la madre del menor. Asimismo, Los valores señalados (matrícula y mensualidad) no tendrán reajustes de ninguna especie, mientras dure la vigencia del presente contrato y/o el menor permanezca en la **Sala Cuna – Jardín**.

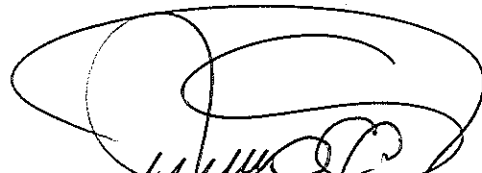
Se hace presente que de acuerdo a Dictamen N°2497/042 de la Dirección del Trabajo, el Empleador no se encuentra obligado a pagar los gastos de sala cuna durante los períodos en que la trabajadora, que tiene un hijo menor de dos años, hace uso de licencia médica, de feriado legal, o de permiso por enfermedad y/o cualquier otra causa, por lo tanto toda diferencia que se produzca en la atención del menor por alguno de estos conceptos, deberá ser cancelado directamente por la madre.

En consecuencia, la factura o boleta que emita la **Sala Cuna - Jardín** a **La Corporación** debe reflejar el monto proporcional a los días efectivamente trabajados por la madre, para lo cual tomará contacto con el Departamento de Recursos Humanos 48 horas antes de la emisión de la boleta o factura a fin de que ésta provea la información que corresponda. El no cumplimiento de lo anterior dará derecho a **La Corporación** a pagar proporcionalmente sólo los días trabajados por la madre, según sus propios cálculos, y la diferencia deberá ser facturada y cobrada a ésta.

CUARTO: La vigencia del presente contrato será desde el **19 de Diciembre de 2011 hasta el 25 de Junio de 2013** fecha en que el menor cumple dos años de vida. No obstante, cualquiera de las partes podrá ponerle término, en cualquier momento, sin expresión de causa, siempre que medie una notificación escrita de aviso, con a lo menos 30 días de anticipación. Sin embargo, este plazo no regirá si existe un reclamo formal por parte de la madre de la menor con respecto al servicio otorgado, en cuyo caso el contrato terminará ipso facto.

QUINTO: Para todos los efectos legales del presente convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago.

SEXTO: El presente contrato se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y data, quedando uno en poder de la **Sala Cuna - Jardín**, dos en poder de **La Corporación** y otro en poder del Centro de Salud.



EDDY SYMMES ROJAS
DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS

La personería de don Eddy Symmes Rojas para representar a la Corporación de Educación y Salud de Las Condes, consta en Acta de Sesión Extraordinaria N° 1 de fecha 15 de Junio de 2010, reducida a escritura pública con fecha 05 de Julio de 2010, ante el Notario Público de Santiago don Gonzalo Hurtado Morales, con el número de repertorio 2436-2010.

Truñ!

Recibido
20/12/2011
8-05



Nº REGISTRO: 9608

FECHA: 15 DIC. 2011

SECRETARIA GENERAL	EDUCACIÓN	SALUD	ADM. Y FINANZAS

Sra. Alejandra

OBSERVACIONES: _____

Eddy *"Sala Luna"*

gracias

Misler



Liceo Santa María de Las Condes

MEMORANDUM N° 442

PARA : SRA. MARÍA ALEJANDRA PÉREZ GIARDA.
DIRECTORA DE EDUCACIÓN.

DE : SR. SERGIO MIÑO MOYANO
DIRECTOR LICEO SANTA MARÍA DE LAS CONDES.

ANT. : NO HAY.

REF. : SOLICITA CONTRATACION SALA CUNA
SRA. MARICELLA ALISTER LILLO.

FECHA : 15 DE DICIEMBRE DE 2011.-

Junto con saludarle, solicito a usted, la contratación de los Servicios de Sala Cuna para el hijo menor de un año de la Sra. Maricella Alister Lillo, Asistente de Primero Básico de nuestro Liceo, la funcionaria sugiere el Jardín Infantil " Nido de Golondrina " (posible ingreso 19/12/2011) "., se adjuntan cotizaciones.

Sin otro particular, le saluda atentamente.



SERGIO MIÑO MOYANO
DIRECTOR

S.M.M./c.s.c.
C.C.Archivo



JARDIN INFANTIL • SALA CUNA

“Nido de Golondrinas”

Fecha : 12/ 12 / 2011

Señores

COLEGIO SANTA MARIA DE LAS CONDES

PRESENTE

REF. : **COTIZACION SALA CUNA**

Estimados Señores :

Conforme a lo solicitado por la señora Marisela Arister Lillo., funcionaria de esa empresa, me permito detallar a ustedes los valores de nuestra Sala Cuna :

HORARIO

JORNADA

VALOR MENSUAL

07:30 A 19:00 HRS.

COMPLETA

150.000.-

MATRICULA

\$90.000.-

Asimismo, aprovecho esta oportunidad para hacer una INVITACION ESPECIAL a la profesional encargada, a que visite nuestras modernas instalaciones, aprobadas por JUNJI y por el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO DEL AMBIENTE.

Cordialmente



CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO



GOBIERNO DE CHILE
JUNTA NACIONAL
DE JARDINES INFANTILES

Junta Nacional de Jardines Infantiles

Resolución Exenta N° Rol N°

Nombre del Establecimiento: "NIDO DE GOLONDRINAS"

Dirección: TOMAS MORO N°1803

Comuna: LAS CONDES

Representante Legal: MARIA ELENA BRAVO MOYA

Directora Técnica: PAOLA SEPULVEDA

Capacidad Autorizada:

Total: 23

Nivel Sala Cuna: 23

Niveles Medios y Transición:

Autoriza Alimentación:

Nivel Sala Cuna: SI

Niveles Medios y Transición:

Vigencia: de 18 DE DICIEMBRE DE 2003 a INDEFINIDO

CERTIFICO LA FOTOCOPIA PRECEDENTE ES
COPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE HE TENIDO
A LA VISTA.
LA REINA 09 MAY 2006 STGO.
SERGIO JARA CATALAN
NOTARIO PUBLICO

MURIEL TARRIBERRE
NOTARIO SUPLENTE
67 NOTARIA - SANTIAGO
LA REINA



Directora Regional



CHILE CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : LAS CONDES

Nro. inscripción : 1.849

Registro :

Año : 2011

Nombre inscrito : FELIX ANGEL GONZALEZ ALISTER

R.U.N. : 23.677.573-9

Fecha nacimiento : 25 Junio 2011

Sexo : Masculino

Nombre del padre : SALOMON MATIAS GONZALEZ BAQUEDANO

R.U.N. del padre : 16.385.292-9

Nombre de la madre : MARISELA ALEJANDRA ALISTER LILLO

R.U.N. de la madre : 17.422.237-1

* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

15 Noviembre 2011, 12:03.

FECHA EMISION:

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 290

Impreso en: LAS CONDES

REGION : METROPOLITANA

1814602

RUN : 23677573-9

69ML=



MIRIAM LUZ GUTIERREZ MOSCOSO

FIRMA Y SELLO FUNCIONARIO AUTORIZADO



Liceo Santa María de Las Condes

MEMORANDUM N° 442

PARA : SRA. MARÍA ALEJANDRA PÉREZ GIARDA.
DIRECTORA DE EDUCACIÓN.

DE : SR. SERGIO MIÑO MOYANO
DIRECTOR LICEO SANTA MARÍA DE LAS CONDES.

ANT. : NO HAY.

REF. : SOLICITA CONTRATACION SALA CUNA
SRA. MARICELLA ALISTER LILLO.

FECHA : 15 DE DICIEMBRE DE 2011.-

Junto con saludarle, solicito a usted, la contratación de los Servicios de Sala Cuna para el hijo menor de un año de la Sra. Maricella Alister Lillo, Asistente de Primero Básico de nuestro Liceo, la funcionaria sugiere el Jardín Infantil "Nido de Golondrina" (posible ingreso 19/12/2011) "., se adjuntan cotizaciones.

Sin otro particular, le saluda atentamente.



SERGIO MIÑO MOYANO
DIRECTOR

S.M.M./c.s.c.
C.C.Archivo

Vía Láctea 9308 – Las Condes – Santiago – Teléfono: 2128750 Fax: 2128750
E-mail: col.stamaria@corplascondes.cl



JARDIN INFANTIL • SALA CUNA

"Nido de Golondrinas"

Fecha : 12/ 12 / 2011

Señores

COLEGIO SANTA MARIA DE LAS CONDES

PRESENTE

REF. : **COTIZACION SALA CUNA**

Estimados Señores :

Conforme a lo solicitado por la señora Marisela Arister Lillo., funcionaria de esa empresa, me permito detallar a ustedes los valores de nuestra Sala Cuna :

<u>HORARIO</u>	<u>JORNADA</u>	<u>VALOR MENSUAL</u>
07:30 A 19:00 HRS.	COMPLETA	150.000.-
<u>MATRICULA</u>	\$90.000.-	

Asimismo, aprovecho esta oportunidad para hacer una INVITACION ESPECIAL a la profesional encargada, a que visite nuestras modernas instalaciones, aprobadas por JUNJI y por el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO DEL AMBIENTE.

Cordialmente

