

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°325/2016**

En Santiago de Chile, a 01 de Julio de 2016, entre la **CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**, RUT N°70.902.000-5, representada por su Secretario General don Ricardo Gutiérrez Lafrentz, cédula nacional de identidad N°13.548.747-3, ambos domiciliados en calle Reyes Lavalle N°3207, comuna de Las Condes, en adelante también **La Corporación**, por una parte, y por la otra, la **FUNDACIÓN CHILENA PARA EL SÍNDROME DE DOWN**, RUT N°71.937.500-6, representada por don Arturo Alessandri Cohn, cédula nacional de identidad N°4.666.915-0, todos domiciliados para estos efectos en calle **San Enrique N°14.470**, comuna de **Lo Barnechea**, en adelante **La Fundación**, se acuerda lo siguiente:

**PRIMERO:** La **Fundación** es una persona jurídica sin fines de lucro, cuyo principal objetivo es la formulación y realización de programa de instrucción educativos y asistenciales, el desarrollo integra de aquellas personas afectadas por el Síndrome de Down, entendido como el máximo aprovechamiento de las aptitudes y posibilidades reales de cada sujeto y su integración hasta donde sea posible en la sociedad.

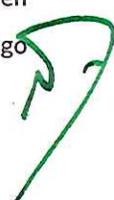
**SEGUNDO:** En virtud de lo anteriormente expuesto, **La Corporación** preocupada e interesada en poder colaborar con la labor que deben realizar los padres y apoderados de los alumnos de los colegios municipales, ha solicitado a **La Fundación** dictar tres talleres para padres de niños con NEE (Necesidades Educativas Especiales) en los colegios de su dependencia, de acuerdo al siguiente calendario:

Colegio	Fecha	Hora	Dirigido a Apoderados
Juan Pablo II	Martes 05 de Julio	18:30 horas	PK a 2° Básico y de alumnos con NEE
Santa María	Miércoles 06 de Julio	19:00 horas	PK y K y de alumnos con NEE
Diferencial Paul Harris	Miércoles 27 de Julio	19:00 horas	Prebásico a Básico 7

**TERCERO:** La **Corporación** pagará a **La Fundación** la cantidad de **\$405.000.- (Cuatrocientos cinco mil pesos)** exentos de IVA. **La Fundación** deberá hacer llegar la factura correspondiente junto a un informe de las actividades realizadas, documentos que deberán contar con el V°B° de la Dirección de Educación y del Director de Administración y Finanzas de **La Corporación**, para su posterior pago mediante vale vista virtual del Banco Santander.

El monto señalado precedentemente será pagado con cargo al **FAEP 2016**.

**CUARTO:** Se deja expresa constancia que **La Fundación** no se encuentra sujeta a subordinación o dependencia alguna con **La Corporación**, en razón de lo cual **La Fundación** o sus dependientes o personas contratadas por éstas, no tienen ni tendrán vínculo laboral de ninguna especie con **La Corporación** y esta última no será por tanto responsable del pago de remuneración alguna, diferente del honorario establecido en el presente contrato.



**QUINTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago y se someten a la competencia de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

**SEXTO:** El presente contrato se otorga en tres ejemplares de igual tenor y fecha quedando dos en poder de La Corporación y uno en poder de La Fundación.



**ARTURO ALESSANDRI COHN**  
**FUNDACIÓN CHILENA PARA EL**  
**SÍNDROME DE DOWN**



**RICARDO GUTIÉRREZ LAFRENTZ**  
**SECRETARIO GENERAL**

La personería de don Ricardo Gutiérrez Lafrentz para representar a la Corporación de Educación y Salud de Las Condes, consta en Acta de Sesión Ordinaria N°2 de fecha 15 de Abril de 2014, reducida a escritura pública con fecha 24 de Abril de 2014, ante la Notario Público de Santiago doña Lilia Sierra Mejía Suplente del Titular don Gonzalo Hurtado Morales, con el número de repertorio 1.196-2014.