

880631 /

17056



DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO  
DEPTO. PROGRAMAS Y TALLERES  
JERS/RVP/Mol.

2967  
109697  
(R) 2994

Nº 2775 /P-2018

LAS CONDES, 22 OCT 2018

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE;**

- El Informe Nro. **44** que detalla la solicitud de contratación de personal a Honorarios por Programa, emitido por la Dirección de Desarrollo Comunitario y autorizado con fecha **4 de Octubre de 2018**.
  - El Contrato a Honorarios, de la persona señalada en el presente Decreto.
  - El Informe de Imputación del Departamento de Finanzas, que se indica.
  - El Decreto Alcaldicio Sección 1ª. N°5999 del 22 de Agosto de 2018.
- Lo establecido en los artículos 56, 63 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior de fecha 09 de Mayo de 2006, publicado en el diario oficial del día 26 de Julio de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.695.

**DECRETO**

**1.- RATIFÍCASE** en todas y cada una de sus partes el **Contrato a Honorarios** que se adjunta, suscrito entre la Municipalidad de Las Condes y la persona individualizada en el presente Decreto, en la fecha que se indica, con cargo al Programa **"APOYO AL ADULTO MAYOR VULNERABLE 2018"**.

NOMBRE	RUT	COMETIDO	FECHA CONTRATO	VIGENCIA	VALOR PERIODO	INF. IMP.
SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA		TECNICO EN ENFERMERIA PROGRAMA RESPIRO	5 de Octubre de 2018	18 de Octubre de 2018 31 de Diciembre de 2018	\$1.380.590	N° 8307/2018

**2.-** El gasto se imputará al Subtítulo 21 Gastos en Personal; Ítem 04 Otros Gastos en Personal; Asignación **004 PRESTACIONES DE SERVICIOS COMUNITARIOS**; Asignación Interna N° **001 HONORARIOS PROGRAMAS SOCIALES**.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE**

**DISTRIBUCIÓN**  
Dirección de Control  
Depto. de Finanzas  
Depto. Programas y Talleres  
DEPTO. ADULTO MAYOR  
Oficina de Partes  
Interesado (a)



*[Handwritten signature]*

**CONTRATO A HONORARIOS**

En Las Condes, a **5 de Octubre de 2018**, entre Don **OMAR SAFFIE LAMAS**,  
**R.U.T. N°** Alcalde (S) de la Municipalidad de Las Condes, ambos con domicilio en Av.  
Apoquindo N°3.400, comuna de Las Condes y Don (a) **SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA, R.U.T.**  
**N°** Nacionalidad con domicilio en , se ha convenido lo siguiente;

**PRIMERO**

Por el presente instrumento, Don **OMAR SAFFIE LAMAS**, en la calidad que comparece y en representación de la Municipalidad de Las Condes, contrata a Don (a) **SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA**, para que realice el cometido de **TECNICO EN ENFERMERIA PROGRAMA EL RESPIRO**, con cargo al Programa "**APOYO AL ADULTO MAYOR VULNERABLE 2018**", de la Dirección de Desarrollo Comunitario.

**SEGUNDO**

Por la ejecución del cometido a que se refiere la cláusula precedente, los honorarios brutos de Don (a) **SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA**, serán de una renta bruta total de **\$1.380.590.-** (UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS), con la deducción del 10% por concepto de Impuesto a la Renta, corresponde pagar un líquido de **\$1.242.531.-** (UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y UN PESOS), suma que se pagará dentro de los 15 días siguientes al término de la prestación del servicio, previa presentación de las boletas de honorarios respectivas, visadas por el Departamento Programas y Talleres y certificado de la Dirección de Desarrollo Comunitario que acredite el cumplimiento del cometido objeto de esta contratación, durante el período a que ella se refiera, de acuerdo al siguiente detalle;

Mes	Renta Bruta	Líquido a Pagar
Octubre	261.190	235.071
Noviembre	559.700	503.730
Diciembre	559.700	503.730
<b>MONTO TOTAL</b>	<b>\$ 1.380.590</b>	<b>\$ 1.242.531</b>

Sin perjuicio de lo anterior y si fuera procedente, los honorarios correspondientes al último mes de prestación de servicios, podrán ser pagados durante dicho mes, previa certificación del cumplimiento de su cometido.

### **TERCERO**

Para el cumplimiento del presente contrato Don (a) **SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA**, deberá:

- a) Ejecutar su cometido en cumplimiento de los objetivos del Programa.
- b) Mantener una conducta proba durante el desarrollo de su cometido.

### **CUARTO**

Dejase establecido, en el presente Contrato a Honorarios que Don (a) **SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA**, **R.U.T. N°** [REDACTED] conforme Declaración Jurada Simple de Inhabilidades e Incompatibilidades, firmada para el efecto e Informe de Antecedentes emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación, cumple con lo establecido en el artículo 5°, inciso octavo, de la Ley N°19.896, esto es, que no se encuentra afecto a ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades administrativas establecidas en los artículos 54, 55 y 56 de la Ley 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

### **QUINTO**

El **DEPTO. ADULTO MAYOR**, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, será la unidad municipal encargada de supervisar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones emanadas en el presente contrato.

### **SEXTO**

La duración del presente contrato será desde el **18 de Octubre de 2018** hasta el **31 de Diciembre de 2018**, ambas fechas inclusive.

Durante la vigencia del Contrato, la Municipalidad de Las Condes, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, podrá proporcionar vestuario en calidad de préstamo a Don (a) **SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA**. Su uso durante el desarrollo de actividades propias de la prestación de servicio en el Municipio, se entiende obligatorio. La entrega de prendas se efectuará mediante recibo, por el cual Don (a) **SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA**, se responsabilizará de su mantención y buen uso.

### **SEPTIMO**

La Municipalidad de Las Condes podrá poner término anticipado y en cualquier momento al presente contrato sin expresión de causa, en cuyo caso Don (a) **SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA**, no tendrá derecho a indemnización alguna.

### **OCTAVO**

Para todos los efectos legales que digan relación al presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

**NOVENO**

El presente contrato deberá ser ratificado por Decreto Alcaldicio.

**DECIMO**

Se deja constancia que Don (a) **SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA**, no tendrá la calidad de funcionario (a) municipal, para ningún efecto legal.

**DECIMO PRIMERO**

El presente contrato se suscribe en siete ejemplares de igual tenor y data, quedando seis en poder de la Municipalidad de Las Condes y uno en poder del interesado (a).

La personería de don **OMAR SAFFIE LAMAS**, consta en Decreto Alcaldicio Sección 1ª N° 5999 del 22 de Agosto de 2018.



  
**OMAR SAFFIE LAMAS**  
**ALCALDE (S)**  
**MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES**

  
**SAAVEDRA ESPINOZA ALEJANDRA**  
**R.U.T. N° [REDACTED]**