



Folio N°	M. 9.
Fecha	2/7/2013
N° de Comprobante	

23.346.947-5

### CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EDUCACIONALES

En Santiago de Chile, a 02 de Julio del año 2013, entre Don(ña): Fabiola Gutiérrez Aranda cédula de identidad N° 12097361-K de Profesión u oficio Psicóloga nacionalidad Chilena, estado civil Casada, con domicilio calle xxv N° 995, departamento N° \_\_\_\_\_, comuna de Monte Alto, ciudad de Santiago, antecedentes de contacto: Teléfono domicilio 29814226, Teléfono trabajo 23544303, Teléfono móvil 98873190, e-mail fabierad@uc.cl, por una parte, y por la otra COLEGIO ALICANTE DEL SOL S.A., Rut.:99.533.210-8, con domicilio en Av. Jorge Ross Ossa 665, Puente Alto, ciudad de Santiago, en adelante indistintamente denominado como Colegio o el Establecimiento Educativo, se celebra el presente contrato de prestación de servicios educacionales:

1° Colegio Alicante del Sol es un establecimiento de enseñanza prebásica, básica y media, particular subvencionado, reconocido oficialmente por la resolución exenta N°1844 del Ministerio de Educación del 2005.

2° Don(ña) Fabiola Gutiérrez Aranda, por el presente acto matricula a su(s) hijo(s) pupilo(s) que se individualizan a continuación, para que durante el año escolar 2013 cursen en el Colegio el nivel o grado de enseñanza que se dirá en cada caso:

1.- <u>Franisca Fabiola Aranda Gutiérrez</u>	curso <u>Play Group Medio Mayor A</u> (N)
2.-	curso
3.-	curso
4.-	curso
5.-	curso

3° Don(ña) Fabiola Gutiérrez Aranda, declara expresamente lo siguiente:

- Que es el padre, madre, tutor legal o apoderado de el o los alumnos anteriormente matriculados, y que se obliga personalmente a cumplir y a hacer cumplir las obligaciones que a los padres o apoderados les impone el presente contrato, y que en especial se obliga individualmente a pagar los compromisos u obligaciones económicas que por estos efectos contrae para con el Colegio.
- Que se desempeñará como apoderado (a) de sus hijo (s) pupilo (s) para todos los efectos educacionales, o que delegará esta responsabilidad en el Sr. Sra. Fabiola Gutiérrez Aranda, cédula de identidad N° 12097361-K, con domicilio en calle xxv N° 995, departamento N° \_\_\_\_\_, de la comuna de Monte Alto, Teléfono domicilio 29814226, Teléfono trabajo 23544303, Teléfono móvil 98873190, e-mail fabierad@uc.cl quien se obliga a cumplir con todas las obligaciones que dicha calidad impone.
- Que se ha informado debidamente respecto de las características del Colegio y de la infraestructura con que cuenta el Establecimiento educativo para realizar el quehacer de la enseñanza.
- Que conoce y acepta las bases y el procedimiento de matrícula y la información administrativa del establecimiento.
- Que su (s) hijo(s) - pupilo(s) se encuentra (n) en condiciones adecuadas para participar normalmente en el desarrollo del proceso educativo del Colegio, y que pondrá oportunamente en conocimiento del Colegio cualquier cambio, trastorno o alteración en sus condiciones psíquicas, psicológicas o en su estado de salud.

4° La celebración y suscripción del presente contrato y el pago del valor de la matrícula si correspondiere, permite a los estudiantes

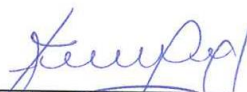
**COMPROBANTE**

Las partes acuerdan que el servicio educacional señalado en el contrato que accede este comprobante, se pagará en cuotas, del valor y vencimiento que a continuación se indican:

FECHA VENCIMIENTO		MONTO
30/01/2014	\$	46,100
30/03/2014	\$	46,100
30/04/2014	\$	46,100
30/05/2014	\$	46,100
30/06/2014	\$	46,100
30/07/2014	\$	46,100
30/08/2014	\$	46,100
30/09/2014	\$	46,100
30/10/2014	\$	46,100
30/11/2014	\$	46,100
30/12/2014	\$	46,100
		507,100

COLEGIO ALICANTE DEL SOL S.A.

p.p. COLEGIO  
ALICANTE DEL SOL S.A.



Firma Apoderado  
o Tutor Económico