
 <p>FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD DE CHILE</p>	Versión :1.0	Estado: Vigente	Página 0
	PROCESO DE CONTRATACION A HONORARIOS		

INSTRUCTIVO N° 1

EMISIÓN Y ENVÍO DE BOLETAS HONORARIOS

Dirección Económica y Gestión Institucional


Facultad de Medicina- Universidad de Chile

	Versión :1.0	Estado: Vigente	Página 1
	PROCESO DE CONTRATACION A HONORARIOS		

De acuerdo a lo indicado en el Decreto con Fuerza de Ley N°29 donde Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo; Decreto Universitario N°2755, de 1985 sobre Reglamento de Prestación de Servicios a Honorarios e Instructivo N°1 del 2014 de la Contraloría Universitaria en donde se instruye acerca de Contratos a Honorarios. Se establecen las siguientes indicaciones a considerar:

Requisitos para tramitar pago de convenio de honorario

- Para emitir un pago por una prestación de servicios a honorarios, el decreto que aprueba dicho convenio debe encontrarse totalmente tramitado, es decir, contar con **la aprobación de Contraloría Universitaria**.
- Para completar el pago se requiere: I. Boleta de honorarios, II. informe de ejecución de prestación de servicios e III. informe de respaldo. IV. Más datos bancarios interesado si corresponde.
- Debido a que la Facultad debe dar cumplimiento a las fechas de pago pactadas según convenio, es muy importante que cada Unidad realice las gestiones necesarias para asegurar que los prestadores de servicios entreguen la documentación a tiempo.
 - I. **Emisión de boletas de honorarios.**
 1. Datos Institución (rut y nombre)
 2. **Fecha de emisión posterior al término de la prestación del servicio.**
 3. Glosa debe indicar N° de convenio/año.
 4. Monto.
 - II. **Emisión Informe de Ejecución de Prestación de servicios** (formato anexo N°1)
 1. Autorización cursar pago, indicando si prestó las labores contratadas en el convenio N°/año.
 2. Fecha en que realizó la prestación.
 3. Monto a cancelar.
 4. Este informe debe estar firmado por el Supervisor indicado en el convenio de honorario y Firma del prestador del Servicio.
 5. La fecha de emisión del informe debe corresponder a las fechas de pago comprometidas en los contratos a honorarios. Debe ser emitida al término de la prestación. Y debe tener el formato dd/mm/aaaa.

	Versión :1.0	Estado: Vigente	Página 2
	PROCESO DE CONTRATACION A HONORARIOS		

III. Informe de respaldo:

Es el informe que entregará la unidad requirente, como respaldo de la ejecución del convenio, que certifica y acredita la labor realizada, debe ser firmado por el supervisor de los honorarios.


IV. Solicitud y autorización para depósitos de pagos de honorarios en cuenta corriente, vistas y ahorros (formato anexo N°2)

Para facilitar el proceso de pago de la prestación, el interesado o prestador del servicio podrá entregar y autorizar uso de sus datos bancarios, con el fin de emitir el pago a través de transferencia electrónica. (* Solo en caso que no esté registrada la información previamente).

Si la información no es recibida, el pago se realizará mediante vale vista.

➤ **Reglamentación:**


- Artículo 11° del Decreto con Fuerza de Ley N°29 donde Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo; Decreto Universitario N°2755, de 1985 sobre Reglamento de Prestación de Servicios a Honorarios, Instructivo N°1 del 2014, de la Contraloría Universitaria en donde se instruye acerca de Contratos a Honorarios y Numerales 57 al 60 de la Resolución Exenta N° 01485, de 1996, que fija Normas de Control Interno de la Contraloría General de la República.
- Circular N°5 de agosto de 2020 de la Dirección Económica y gestión Institucional, Facultad de Medicina

 <p>FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD DE CHILE</p>	Versión :1.0	Estado: Vigente	Página 3
	PROCESO DE CONTRATACION A HONORARIOS		

ANEXOS

N° 1: INFORME DE EJECUCIÓN DE CONVENIO DE HONORARIO

N°2: FORMULARIO PARA DEPÓSITO

 FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD DE CHILE	Versión :1.0	Estado: Vigente	Página 4
	PROCESO DE CONTRATACION A HONORARIOS		

ANEXO N°1: INFORME DE EJECUCION DE PRESTACION DE SERVICIOS DE CONVENIO DE HONORARIO

De acuerdo a lo establecido en el artículo 5º, del Decreto Supremo N° 98 de 1991, del Ministerio de Hacienda, se emite el presente informe para certificar y controlar la ejecución del convenio de prestación de servicios a honorarios suscrito entre las partes.

Los antecedentes del convenio suscrito son:

1. Convenio de prestación de servicios N° _____ Año aaaa Solicitud N° _____
2. Nombre prestador del servicio: (nombre completo).
3. Rut prestador del servicio: _____
4. Labor a realizar según artículo primero del convenio: _____
_____.
5. La labor se ha realizado desde dd/mm/aa hasta dd/mm/aa, según lo establecido en el artículo cuarto del convenio.
6. El monto establecido para el período es \$ _____.-
_____ pesos. (Indicar cifra en palabras)

La ejecución de la labor realizada se certifica y acredita con **informe adjunto**.

El(la) supervisor(a) indicado en el convenio de Honorarios, certifica que lo declarado en el presente informe, cumple con la labor solicitada en el convenio de prestación de servicios.


Nombre: (supervisor indicado en convenio)

Firma Prestador del Servicio

Nombre y rut: prestador del servicio

Fecha de emisión del informe

dd/mm/aaaa

	Versión :1.0	Estado: Vigente	Página 5
	PROCESO DE CONTRATACION A HONORARIOS		

ANEXO N°2

**SOLICITUD Y AUTORIZACION PARA DEPÓSITO DE PAGOS DE HONORARIOS EN CUENTA
CORRIENTE, VISTAS Y AHORROS**

(Debe ser completado con letra imprenta)

Yo.....RUT N°.....

(Nombres y Apellidos)

Solicito y autorizo a la Universidad de Chile a que, como receptor del servicio, deposite en mi Cuenta.....N°.....del Banco....., los pagos de honorarios que me correspondan.

Además declaro aceptar que en caso de existir reintegros de parte de las mencionadas prestaciones de servicio, me sea solicitado un cheque personal, transferencia bancaria o boleta de depósito original, por la cantidad adeudada, a nombre de la Universidad de Chile.

.....

Firma del Interesado

.....

Email y teléfono

Santiago, dd de mm de aaaa