



Autoriza trato directo y aprueba convenio de transferencia de recursos suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, para la implementación del Proyecto denominado **"Propuesta de Tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario"**.



RESOLUCIÓN EXENTA N° 3812

SANTIAGO, 10 DE OCTUBRE DE 2013

VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.502, de 21 de febrero de 2011, que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y modifica diversos cuerpos legales; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 20.641, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2013; en el Decreto Supremo N° 58 de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República; en la **Resolución Exenta N° 1.573**, del 29 de abril de 2013, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, que aprobó las bases administrativas y técnicas de propuesta pública para la ejecución de Programas de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y otras Sustancias; y

MJM/ROV/MERE/RG/AMS/DC
DISTRIBUCIÓN:

1. División Jurídica SENDA
 2. Jefa de la División de Administración y Finanzas de SENDA.
 3. División de Administración y Finanzas (Unidad de Contabilidad)
 4. División de Administración y Finanzas (Unidad de Convenios de Tratamiento)
 5. División de Administración y Finanzas (Unidad de Presupuesto)
 6. Jefa de la División Programática de SENDA.
 7. División Programática de SENDA (Área de Tratamiento Adultos)
 8. **Comunidad Terapéutica Tabor** (Dirección: calle Bellavista N° 3846, ciudad de Antofagasta).
 9. Dirección Regional de SENDA Antofagasta
 10. Partes y Archivo SENDA.
- S-9900-13

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante "SENDA", es un Servicio Público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por la Ley 20.502, y tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Le corresponde, además, la elaboración de una Estrategia Nacional de drogas y alcohol.

2. Para el cumplimiento de sus objetivos, de acuerdo al artículo 19 letra j) de la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas y privadas destinadas a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de alcohol y drogas estupefacientes o sicotrópicas.

3. Que, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Supremo Gobierno, busca la reducción no sólo de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, sino también de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos dos fenómenos. Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha desarrollado y planificado elaborar planes, programas, proyectos y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los consumidores de estas sustancias que resultan problemáticos.

4. Que, las líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol, propuestas en la Estrategia mencionada, buscan asegurar la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas de consumo de drogas y alcohol. En este contexto, una de las acciones más relevantes es el **tratamiento y rehabilitación de aquellas personas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad social.**

5. Que, de acuerdo al artículo 9 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, los contratos administrativos se celebraran previa propuesta pública, de conformidad a la ley o por licitación privada, previa resolución fundada, salvo que por la naturaleza de la negociación corresponda acudir al trato directo.

6. Que, en este contexto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol procedió a convocar un proceso de propuesta pública para la ejecución de **Programas de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y otras Sustancias**, en las regiones Metropolitana, Valparaíso, de Arica y Parinacota, Antofagasta, Atacama, Maule, y Magallanes y la Antártica Chilena, programa que corresponde a la estrategia diseñada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para abordar los problemas y necesidades de una población específica que presenta una alta vulnerabilidad social, a saber, personas adultas que viven en situación de calle que requieren tratamiento por consumo problemático de alcohol y otras sustancias, y que no acceden a los programas regulares impulsados por este

Servicio, y otros organismos dedicados al tema, por no cumplir con criterios de inclusión, quedando marginadas de una oportunidad de tratamiento.

Las bases administrativas y técnicas de la propuesta pública en comento, fueron aprobadas mediante **Resolución Exenta N° 1.573, del 29 de abril de 2013, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.**

7. Que, en el proceso de propuesta pública mencionado, en la Región de Antofagasta, se presentaron propuestas que no alcanzaron el puntaje suficiente para adjudicar, manteniéndose la necesidad imperiosa de este Servicio de implementar el Programa antes indicado para dar tratamiento inmediato a aquellas personas adultas que viven en situación de calle en la mencionada ubicación geográfica.

8. Que, por lo que se viene exponiendo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha decidido asignar directamente recursos al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, en la Región de Antofagasta, para la ejecución del Programa denominado **“Programa Ambulatorio Comunitario para personas en situación de calle (PSC)”**.

9. Esta decisión se fundamenta en que el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, es una entidad privada, sin fines de lucro, con capacidad técnica y una vasta experiencia en el área de Tratamiento de personas con conducta en sustancias. Esta entidad ha ejecutado una serie de programas y asesorías metodológicas orientadas a apoyar el tratamiento de las personas que se ven afectadas por la problemática del consumo de drogas y alcohol en la Región de Antofagasta por lo que posee una reconocida capacidad técnica e institucional para desarrollar este tipo de programas.

10. Que, por lo anterior, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol consideró que el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** es una entidad con la experiencia necesaria en la Región de Antofagasta para ejecutar el mencionado Programa con las particularidades que lo envuelven, a saber, lograr la rehabilitación de personas que presentan un consumo problemático de alcohol y drogas, que se encuentran en una situación de alta vulnerabilidad social, y que son marginadas de los programas regulares de tratamiento por no cumplir con los criterios de inclusión de los mismos.

11. Que, como consecuencia de lo expuesto, con fecha **2 de septiembre de 2013**, este Servicio y el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** suscribieron un convenio de transferencia de recursos para la ejecución del Proyecto denominado **“Propuesta de Tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario”**.

12. Que, con el objeto de garantizar el anticipo y el correcto uso de los recursos recibidos para la ejecución del Proyecto antes mencionado, el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** hizo entrega a este Servicio, de una **póliza de seguro**, Número **01-56-057429**, de Aseguradora Magallanes S.A., tomada a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, por un

monto de **551 UF**, equivalente al 100% del anticipo de recursos para la ejecución del proyecto, y con vencimiento el día 28 de febrero de 2014.

13. Que, el referido convenio, debe ser sancionado a través de la dictación del correspondiente acto administrativo que lo apruebe, por lo que vengo en dictar la siguiente

RESOLUCIÓN:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorícese la transferencia de recursos bajo la modalidad de trato directo al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, RUT: 65.089.650-5, domiciliado en calle Bellavista N°3846, ciudad de Antofagasta, II Región, para la ejecución del Proyecto denominado **“Propuesta de Tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario”**.

ARTÍCULO SEGUNDO: Apruébese el convenio de transferencia de recursos, celebrado con fecha **2 de septiembre de 2013**, entre el Servicio Nacional Para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, para la ejecución del Programa denominado **“Propuesta de Tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario”**.

ARTÍCULO TERCERO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol la ejecución del convenio que se aprueba por el presente acto administrativo, y que asciende a la cantidad total y única de **\$12.715.106.-** se financiará con cargo a los recursos consultados en la partida 05-09-01-24-03-001 de la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2013.

El monto antes indicado se entregará al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, RUT: 65.089.650-5, dentro del plazo y de acuerdo a las condiciones estipuladas por las partes contratantes en el convenio que se aprueba por el presente acto administrativo.

ARTÍCULO CUARTO: El texto del Convenio que se aprueba por la presente Resolución Exenta, es del tenor siguiente:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO DENOMINADO “PROPUESTA DE TRATAMIENTO COMUNITARIO PARA PERSONAS CON ABUSO DE DROGAS Y/O ALCOHOL Y QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE CALLE, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CHILE SOLIDARIO”, EN LA CIUDAD DE ANTOFAGASTA, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y EL CENTRO DE REHABILITACIÓN CULTURAL, SOCIAL Y DE BENEFICENCIA COMUNIDAD TERAPÉUTICA TABOR

En **Santiago de Chile**, a **02 de septiembre de 2013**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, R.U.T. 61.980.170-9, en adelante también “el Servicio” o “SENDA”, representado por su Directora Nacional, doña Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso N° 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el

Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor, en adelante también “la entidad”, R.U.T. N° 65.089.650-5, representada por doña Lilian Soledad Tapia Donoso, ambos con domicilio en **Bellavista N° 3846, ciudad de Antofagasta**, de paso en esta, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: Antecedentes Generales.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas y alcohol.

Cabe destacar que el consumo problemático de sustancias es considerado como un problema de salud crónico o “de duración prolongada” tratable, por lo que la oferta de tratamiento debe cautelar, tanto en su implementación como en su desarrollo, la continuidad en la atención de las personas que se someten a él, no sólo para evitar recaídas o fracasos, sino también en consideración a que los procesos terapéuticos son personales, no tienen un periodo de duración definido, sino que se trata de una trayectoria que se debe enfocar en las necesidades de cada individuo, lo que señala la necesidad de contar con ofertas de apoyo de acuerdo a estos perfiles.

En este contexto, el Programa “**Ambulatorio comunitario para personas en situación de calle (PSC)**”, es la estrategia diseñada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para abordar los problemas y necesidades de una población específica, a saber, personas adultas viviendo en situación de calle que requieren tratamiento por consumo problemático de alcohol y otras sustancias, y no acceden a los programas regulares impulsados por SENDA, y otros organismos dedicados al tema, por no cumplir con criterios de inclusión, quedando marginadas de una oportunidad de tratamiento.

El Proyecto denominado “**Propuesta de tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario**”, forma parte de Programa antes mencionado.

SEGUNDO: Objeto del convenio.

Por el presente instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol transferirá recursos al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** para la implementación del Proyecto denominado “**Propuesta de tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario**”, en la ciudad de Antofagasta, en adelante “el Proyecto”.

Por su parte, la entidad acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Proyecto antes mencionado en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, y en el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", firmado por el representante legal del **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**.

Se deja establecido por ambas partes que el presente convenio no representa ni conlleva, en ningún caso, una contraprestación de bienes y/o servicios ejecutados por el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

TERCERO: Del Proyecto.

El Proyecto consiste en proporcionar tratamiento integral biopsicosocial y espiritual, con un dispositivo de bajo umbral como entrada a sistemas de tratamiento, a una población adulta que se encuentra en situación de calle del Programa Chile Solidario, que presenta un consumo problemático de alcohol y otras drogas, en la ciudad de Antofagasta, en coordinación con el Hogar de Cristo y la red de CESFAM/COSAM de Antofagasta.

Los objetivos específicos del Proyecto son los siguientes:

1. Conformar un equipo para la realización de las tareas del proyecto y entregarles formación en el sistema de tratamiento comunitario en adicciones.
2. Disminuir las consecuencias negativas del consumo de alcohol y otras drogas, incorporando a los usuarios en el sistema de salud.
3. Apoyar y fortalecer el proceso de motivación al cambio de las personas en tratamiento comunitario.
4. Fortalecer los factores protectores que permitan el logro del proceso de cambio con apoyo de algún referente significativo.
5. Desplegar activamente, con algunas personas del dispositivo bajo umbral, un acompañamiento al tratamiento más estructurado.
6. Articular un trabajo coordinado con el equipo psicosocial del Hogar de Cristo del programa Chile Solidario para un mejor éxito en el tratamiento del usuario.

CUARTO: Vigencia del convenio y duración del Proyecto.

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol haya aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución del Proyecto que la entidad debe presentar conforme a la cláusula quinta del presente instrumento, y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a la entidad, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo primera de este convenio.

Con todo, por razones de buen servicio, esto es el deber imperioso que tiene SENDA de generar condiciones para que se otorgue en el más breve plazo tratamiento, rehabilitación e integración social de personas en situación de calle que presentan un consumo de alcohol y drogas, la ejecución del Proyecto (objeto principal de este convenio) tendrá una duración de cuatro meses y se iniciará a partir del 02 de septiembre de 2013 y durará hasta el 31 de diciembre de 2013. En este periodo, las partes se comprometen a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas.

QUINTO: Informe de ejecución del Proyecto.

El Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor, se obliga a presentar por escrito a SENDA un informe técnico final de ejecución del Proyecto, dentro de los 10 días corridos siguientes a la fecha de término del Proyecto, indicada en la cláusula anterior, y debe contener el cumplimiento de metas y objetivos del mismo conforme a lo establecido en el "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", y presentarse conforme a las formalidades que determine el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar el informe dentro de los 10 días siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones al mismo.

Las observaciones deberán comunicarse a la Entidad, la que tendrá un plazo de 10 días para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida a SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior.

SEXTO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Proyecto.

La ejecución del Proyecto será objeto de asesorías, supervisión y evaluación periódica por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para tal efecto, la Entidad deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Proyecto, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del mismo.

SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representan ante la Entidad para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por la Entidad bajo ningún respecto.

En el mismo contexto y sin perjuicio del informe establecido en la cláusula quinta del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** la presentación de otros informes técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Proyecto. En dicho caso, el Servicio deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de diez días a la fecha en que debe ser presentado. El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos informes por parte de SENDA, será el señalado en la cláusula quinta del presente convenio.

SÉPTIMO: De los recursos a transferir.

Para la implementación y ejecución del Proyecto denominado "**Propuesta de tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile solidario**", en la ciudad de **Antofagasta**, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol transferirá al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** la suma total de \$12.715.106.-

La cantidad referida para la ejecución del Proyecto, que se desarrollará durante cuatro meses del año 2013, será entregada por SENDA al Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor en una parcialidad, previa entrega por parte de la Entidad, de una garantía, cuyas condiciones se especifican en la cláusula octava del presente instrumento.

Los recursos que SENDA entregue al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Proyecto, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", documento firmado por el representante legal de la misma.

Se deja constancia que no se podrá transferir recurso alguno a la entidad en tanto no se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el presente convenio. **La dictación de este acto estará sujeta a la condición que la entidad haya presentado la garantía antes referida.**

OCTAVO: Garantía de anticipo y del correcto uso de los recursos entregados por SENDA.

Las partes dejan constancia que, con el objeto de garantizar el anticipo y el correcto uso de los recursos que se le entregaran para financiar este Proyecto, el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** hará entrega a SENDA, a más tardar el **30 de septiembre de 2013**, de una garantía extendida a su nombre, la que podrá consistir en una póliza de seguros, en una boleta de garantía bancaria o en un vale vista; por un monto equivalente al 100% del anticipo de recursos, esto es **\$12.715.106.-** (doce millones setecientos quince mil ciento seis pesos), con una vigencia mínima hasta el 28 de febrero de 2014.

En el caso de la póliza de seguros y de la boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: "Para garantizar el anticipo y correcto uso de los recursos recibido para la ejecución del Proyecto denominado **"Propuesta de tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario"**.

En el caso que la garantía de anticipo se haga a través de un vale vista, éste deberá tener el carácter de irrevocable y ser tomada por el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**. En razón de su naturaleza, el vale vista no requerirá la glosa indicada anteriormente.

Esta garantía se hará efectiva, si la Entidad, en caso de término anticipado del contrato, no hiciere la restitución de recursos entregados por SENDA en el plazo señalado en la cláusula décimo primera del presente instrumento, o en aquellos casos en que no obstante haberse ejecutado el Proyecto no rindiese o no restituyese los recursos en la forma estipulada en el presente convenio.

Cualquiera sea el instrumento que se utilice como garantía, ésta será restituida por SENDA, enviándola al domicilio de la entidad, en el plazo máximo de 30 días hábiles contados desde el término de la vigencia del presente instrumento.

En caso que la entidad no presentare la referida garantía en el plazo señalado, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dejará sin efecto el presente convenio.

NOVENO: De las modificaciones.

1. Modificación del convenio: Este Servicio y el **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio, las que deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo.
2. Modificación del Formulario para la Presentación de Proyectos: El Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013, podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Entidad, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, todo en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del **Proyecto denominado "Propuesta de tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario"**.

DÉCIMO: Del término anticipado del contrato.

Este Servicio en los siguientes casos deberá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y solicitar el reintegro inmediato de los recursos transferidos que no hayan sido correctamente ejecutados y rendidos. Lo anterior, sin perjuicio del derecho que le pueda corresponder a SENDA para accionar judicialmente y obtener la restitución de los recursos que hayan sido entregados y que no sean restituidos oportunamente por la contraparte:

1. Cuando el Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor no iniciare o suspendiere la ejecución del Proyecto por un periodo superior a 30 días corridos.
2. En casos de fuerza mayor, caso fortuito, o cualquier otra causa de naturaleza similar que impidiera en todo o parte la realización del Proyecto.
3. Cuando la Entidad usase todo o parte de los recursos entregados por SENDA, en cualquier otro acto que no sea de aquellos dispuestos para la ejecución del Proyecto.
4. En caso de incumplimiento grave de las obligaciones del **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** en la implementación del Proyecto, en especial en cuanto a la calidad de su ejecución.

Se deja expresa constancia que, entre otras causales, se considerará especialmente incumplimiento grave:

- a) Si la Entidad no presenta el informe técnico estipulado en la cláusula quinta o los presenta fuera del plazo estipulado.
- b) Si el Servicio rechaza el informe técnico presentados por la Entidad, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula quinta del presente convenio.
- c) Si la Entidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Proyecto o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013".

Si se pusiera término anticipado al presente convenio, éste se entenderá terminado una vez que la resolución fundada, dictada por el Servicio, que disponga dicho término, sea notificada por carta certificada a la Entidad.

De producirse el término anticipado, la Entidad deberá entregar a SENDA, dentro de los 15 días corridos contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisorios del Proyecto y, efectuará en dicho plazo, la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos cuya rendiciones hayan sido aprobados por el Servicio y que se relacionen con la ejecución del mismo.

SENDA, deberá hacer efectiva la garantía indicada en la cláusula octava, sin más trámite, en el caso que la Entidad no hiciera la restitución de recursos entregados por este Servicio en el plazo señalado anteriormente.

Sin perjuicio de las causales consideradas previamente, las partes podrán poner término anticipado al presente convenio, por mutuo acuerdo, para lo cual deberán suscribir la respectiva resciliación del convenio.

DÉCIMO PRIMERO: De la rendición documentada de gastos.

El Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

En este sentido, la Entidad se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Proyecto.

Respecto de los gastos, la Entidad deberá hacer devolución a SENDA de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por el Servicio, dentro de los diez días corridos siguientes al término del Proyecto, indicando en la cláusula cuarta del presente instrumento.

DÉCIMO SEGUNDO: De la cesión de las obligaciones del convenio.

El Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente convenio.

DÉCIMO TERCERO: De las obligaciones laborales.

Déjese establecido que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la Entidad participarán en la implementación del Proyecto.

DÉCIMO CUARTO: Domicilio de las Partes, Solución de Controversias Y Legislación Aplicable.

Las partes declaran que para todos los efectos del presente contrato se fijan domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

Asimismo, las partes dejan constancia que, salvo que se exprese que se trata de días corridos, los plazos de días establecidos en el presente convenio son de días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los días sábados, los domingos y los festivos.

DÉCIMO QUINTO: Personerías.

La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, doña Francisca Florenzano Valdés, consta de su nombramiento como Directora Nacional, dispuesto por Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería con la que comparece doña **Lilian Soledad Tapia Donoso** en representación del **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor** consta en Certificado N° 779/2013 de P.J., de fecha 2 de agosto de 2013, la Ilustre Municipalidad de Antofagasta, en relación a lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley N° 19.418, sobre Juntas de Vecinos y demás organizaciones comunitarias, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto N° 58, de 1997, del Ministerio del Interior, actual Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

DECIMO SEXTO: Ejemplares.

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

Firman: **Lilian Soledad Tapia Donoso**. Representante Legal. **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**. **Francisca Florenzano Valdés**. Directora Nacional. **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. SENDA**.

ARTÍCULO QUINTO: La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio Público al **Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor**, en virtud de lo establecido en el convenio que se aprueba, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

ANÓTESE, REFRENDESE Y COMUNÍQUESE



Francisca Florenzano Valdés

FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
NACIONAL
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL
SENDA

**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO
DE DROGAS Y ALCOHOL
(05-09-01)**

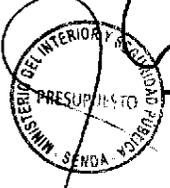
CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 1184
FECHA 10-09-2013**

La jefa de presupuesto, certifica que se cuenta con la disponibilidad presupuestaria en el rubro de gasto que se indica, con la cual se podrá financiar el compromiso que se tramita en el siguiente documento:

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución Exenta
N°	3812
DETALLE	Autoriza trato directo y aprueba convenio de transferencia de recursos suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor, para la implementación del Proyecto denominado "Propuesta de Tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario".

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Presupuesto Vigente	29.994.000.000
Comprometido	28.612.455.967
Presente Documento Resolución Exenta	12.715.106
Saldo Disponible	1.368.828.927



RITA GONZALEZ GERVEZ
Jefa de Presupuesto



CERTIFICADO

Oscar Pérez Vega, Jefe de la Unidad de Contabilidad del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor, RUT: 65.089.650-5 no registra deudas con este Servicio.


OSCAR PÉREZ VEGA
Jefe Unidad de Contabilidad

Santiago, 03 de octubre de 2013



CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO DENOMINADO "PROPUESTA DE TRATAMIENTO COMUNITARIO PARA PERSONAS CON ABUSO DE DROGAS Y/O ALCOHOL Y QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE CALLE, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CHILE SOLIDARIO", EN LA CIUDAD DE ANTOFAGASTA, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y EL CENTRO DE REHABILITACIÓN CULTURAL, SOCIAL Y DE BENEFICENCIA COMUNIDAD TERAPÉUTICA TABOR

En Santiago de Chile, a 02 de septiembre de 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, R.U.T. 61.980.170-9, en adelante también "el Servicio" o "SENDA", representado por su Directora Nacional, doña Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso N° 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor, en adelante también "la entidad", R.U.T. N° 65.089.650-6, representada por doña Lilian Soledad Tapia Donoso, ambos con domicilio en Bellavista N° 3846, ciudad de Antofagasta, de paso en esta, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: Antecedentes Generales.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitación.



personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas y alcohol.

Cabe destacar que el consumo problemático de sustancias es considerado como un problema de salud crónico o "de duración prolongada" tratable, por lo que la oferta de tratamiento debe cautelar, tanto en su implementación como en su desarrollo, la continuidad en la atención de las personas que se someten a él, no sólo para evitar recaídas o fracasos, sino también en consideración a que los procesos terapéuticos son personales, no tienen un periodo de duración definido, sino que se trata de una trayectoria que se debe enfocar en las necesidades de cada individuo, lo que señala la necesidad de contar con ofertas de apoyo de acuerdo a estos perfiles.

En este contexto, el Programa "Ambulatorio comunitario para personas en situación de calle (PSC)", es la estrategia diseñada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para abordar los problemas y necesidades de una población específica, a saber, personas adultas viviendo en situación de calle que requieren tratamiento por consumo problemático de alcohol y otras sustancias, y no acceden a los programas regulares impulsados por SENDA, y otros organismos dedicados al tema, por no cumplir con criterios de inclusión, quedando marginadas de una oportunidad de tratamiento.

El Proyecto denominado "Propuesta de tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario", forma parte de Programa antes mencionado.

SEGUNDO: Objeto del convenio.

Por el presente instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol transferirá recursos al Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor para la implementación del Proyecto denominado "Propuesta de tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario", en la ciudad de Antofagasta, en adelante "el Proyecto".

Por su parte, la entidad acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Proyecto antes mencionado en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, y en el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", firmado por el representante legal del



Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor.

Se deja establecido por ambas partes que el presente convenio no representa ni conlleva, en ningún caso, una contraprestación de bienes y/o servicios ejecutados por el Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

TERCERO: Del Proyecto.

El Proyecto consiste en proporcionar tratamiento integral biopsicosocial y espiritual, con un dispositivo de bajo umbral como entrada a sistemas de tratamiento, a una población adulta que se encuentra en situación de calle del Programa Chile Solidario, que presenta un consumo problemático de alcohol y otras drogas, en la ciudad de Antofagasta, en coordinación con el Hogar de Cristo y la red de CESFAM/COSAM de Antofagasta.

Los objetivos específicos del Proyecto son los siguientes:

1. Conformar un equipo para la realización de las tareas del proyecto y entregarles formación en el sistema de tratamiento comunitario en adicciones.
2. Disminuir las consecuencias negativas del consumo de alcohol y otras drogas, incorporando a los usuarios en el sistema de salud.
3. Apoyar y fortalecer el proceso de motivación al cambio de las personas en tratamiento comunitario.
4. Fortalecer los factores protectores que permitan el logro del proceso de cambio con apoyo de algún referente significativo.
5. Desplegar activamente, con algunas personas del dispositivo bajo umbral, un acompañamiento al tratamiento más estructurado.
6. Articular un trabajo coordinado con el equipo psicosocial del Hogar de Cristo del programa Chile Solidario para un mejor éxito en el tratamiento del usuario.

CUARTO: Vigencia del convenio y duración del Proyecto.

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol haya aprobado el Informe Técnico Final de Ejecución del Proyecto que la entidad debe presentar conforme a la cláusula quinta del presente instrumento, y la aprobación íntegra de



la rendición documentada de los recursos transferidos a la entidad, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo primera de este convenio.

Con todo, por razones de buen servicio, esto es el deber imperioso que tiene SENDA de generar condiciones para que se otorgue en el más breve plazo tratamiento, rehabilitación e Integración social de personas en situación de calle que presentan un consumo de alcohol y drogas, la ejecución del Proyecto (objeto principal de este convenio) tendrá una duración de cuatro meses y se iniciará a partir del 02 de septiembre de 2013 y durará hasta el 31 de diciembre de 2013. En este período, las partes se comprometen a realizar las actividades correspondientes, y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas.

QUINTO: Informe de ejecución del Proyecto.

El Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor se obliga a presentar por escrito a SENDA un informe técnico final de ejecución del Proyecto, dentro de los 10 días corridos siguientes a la fecha de término del Proyecto, indicada en la cláusula anterior, y debe contener el cumplimiento de metas y objetivos del mismo conforme a lo establecido en el "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", y presentarse conforme a las formalidades que determine el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar el informe dentro de los 10 días siguientes a la fecha de su entrega, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones al mismo.

Las observaciones deberán comunicarse a la Entidad, la que tendrá un plazo de 10 días para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe, o contestar las mismas mediante carta dirigida a SENDA. Ante la entrega del nuevo informe o de la carta de contestación a las observaciones, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior.

SEXTO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Proyecto.

La ejecución del Proyecto será objeto de asesorías, supervisión y evaluación periódica por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para tal efecto, la Entidad deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Proyecto, tanto



aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del mismo.

SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representan ante la Entidad para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por la Entidad bajo ningún respecto.

En el mismo contexto y sin perjuicio del informe establecido en la cláusula quinta del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundamentos y por escrito al Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor la presentación de otros informes técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Proyecto. En dicho caso, el Servicio deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de diez días a la fecha en que debe ser presentado. El procedimiento de aprobación o rechazo de los referidos informes por parte de SENDA, será el señalado en la cláusula quinta del presente convenio.

SÉPTIMO: De los recursos a transferir.

Para la implementación y ejecución del Proyecto denominado "Propuesta de tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile solidario", en la ciudad de Antofagasta, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol transferirá al Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor la suma total de \$12.716.106.-

La cantidad referida para la ejecución del Proyecto, que se desarrollará durante cuatro meses del año 2013, será entregada por SENDA al Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor en una parcialidad, previa entrega por parte de la Entidad, de una garantía, cuyas condiciones se especifican en la cláusula octava del presente instrumento.

Los recursos que SENDA entregue al Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Proyecto, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013", documento firmado por el representante legal de la misma.

Se deja constancia que no se podrá transferir recurso alguno a la entidad en tanto no se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el



presente convenio. La dictación de este acto estará sujeta a la condición que la entidad haya presentado la garantía antes referida.

OCTAVO: Garantía de anticipo y del correcto uso de los recursos entregados por SENDA.

Las partes dejan constancia que, con el objeto de garantizar el anticipo y el correcto uso de los recursos que se le entregaran para financiar este Proyecto, el Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor hará entrega a SENDA, a más tardar el 30 de septiembre de 2013, de una garantía extendida a su nombre, la que podrá consistir en una póliza de seguros, en una boleta de garantía bancaria o en un vale vista; por un monto equivalente al 100% del anticipo de recursos, esto es \$12.715.106.- (doce millones setecientos quince mil ciento seis pesos), con una vigencia mínima hasta el 28 de febrero de 2014.

En el caso de la póliza de seguros y de la boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: "Para garantizar el anticipo y correcto uso de los recursos recibido para la ejecución del Proyecto denominado "Propuesta de tratamiento comunitario para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle, beneficiarios del programa Chile Solidario".

En el caso que la garantía de anticipo se haga a través de un vale vista, ésta deberá tener el carácter de irrevocable y ser tomada por el Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor. En razón de su naturaleza, el vale vista no requerirá la glosa indicada anteriormente.

Esta garantía se hará efectiva, si la Entidad, en caso de término anticipado del contrato, no hiciere la restitución de recursos entregados por SENDA en el plazo señalado en la cláusula décimo primera del presente Instrumento, o en aquellos casos en que no obstante haberse ejecutado el Proyecto no rindiase o no restituyese los recursos en la forma estipulada en el presente convenio.

Cualquiera sea el instrumento que se utilice como garantía, ésta será restituida por SENDA, enviándola al domicilio de la entidad, en el plazo máximo de 30 días hábiles contados desde el término de la vigencia del presente Instrumento.

En caso que la entidad no presentare la referida garantía en el plazo señalado, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dejará sin efecto el presente convenio.



Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace.

En este sentido, la Entidad se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Proyecto.

Respecto de los gastos, la Entidad deberá hacer devolución a SENDA de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por el Servicio, dentro de los diez días corridos siguientes al término del Proyecto, indicando en la cláusula cuarta del presente instrumento.

DÉCIMO SEGUNDO: De la cesión de las obligaciones del convenio.

El Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente convenio.

DÉCIMO TERCERO: De las obligaciones laborales.

Déjese establecido que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la Entidad participarán en la implementación del Proyecto.

DÉCIMO CUARTO: Domicilio de las Partes, Solución de Controversias Y Legislación Aplicable.

Las partes declaran que para todos los efectos del presente contrato se fijan domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

Asimismo, las partes dejan constancia que, salvo que se exprese que se trata de días corridos, los plazos de días establecidos en el presente convenio son de días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los días sábados, los domingos y los festivos.

DÉCIMO QUINTO: Personerías.

La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, doña Francisca Florenzano Valdés, consta de su nombramiento como Directora Nacional, dispuesto por Decreto Supremo N° 68, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.



La personería con la que comparece doña Lilian Soledad Tapia Donoso en representación del Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor consta en Certificado N° 779/2013 de P.J., de fecha 2 de agosto de 2013, la Ilustre Municipalidad de Antofagasta, en relación a lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley N° 19.418, sobre Juntas de Vecinos y demás organizaciones comunitarias, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto N° 58, de 1997, del Ministerio del Interior, actual Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

DECIMO SEXTO: Ejemplares.

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.



**LILIAN SOLEDAD TAPIA DONOSO
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE REHABILITACIÓN
CULTURAL, SOCIAL Y DE
BENEFICENCIA COMUNIDAD
TERAPÉUTICA TABOR**

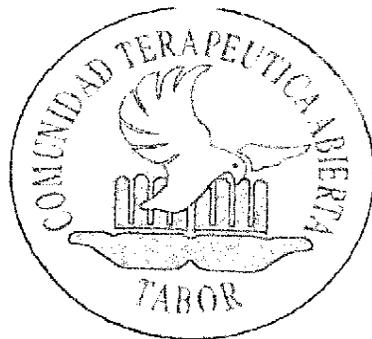
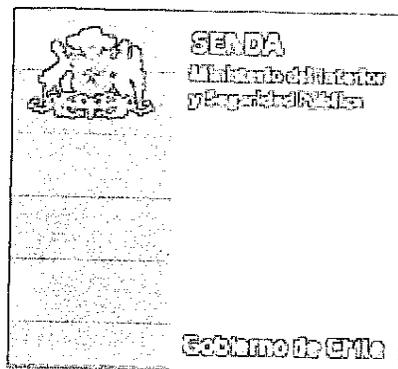


**FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y
ALCOHOL
SENDA**



CODIGO PROYECTO	
----------------------------	--

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS SENDA 2013



FORMATO A

FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO A 2013

1.- NOMBRE PROYECTO

Una propuesta de tratamiento comunitario para personas con consumo problemático de drogas y/o alcohol y que se encuentran en de situación de Calle, beneficiarios del programa Chile Solidario en Antofagasta.

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

REGIÓN	PROVINCIA
Antofagasta	Antofagasta
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD
Antofagasta	Sector centro alto

3.- IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	CENTRO DE REHABILITACIÓN CULTURAL SOCIAL Y DE BENEFICENCIA COMUNIDAD TERAPÉUTICA TAVOR.
RUT	65.089.650-5
DIRECCIÓN	BELLAVISTA 3846
TELÉFONO-FAX	798858
E-MAIL	tavor@vtr.net
Nº PERSONALIDAD JURÍDICA	Nº de Personalidad Jurídica N.35/2002. Municipalidad de Antofagasta

4.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	LILIAN TAPIA DONOSO
RUT	9.054.553-1
DIRECCIÓN	BELLAVISTA 3846
TELÉFONO-FAX	798858
E-MAIL	Lilian.tapia@vtr.net

5.- CUENTA CORRIENTE BANCARIA DE LA INSTITUCIÓN (para el depósito de los recursos)

BANCO	Scotiabank	
Nº DE CUENTA	03.00281-47	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	x	
CERTIFICADO DE VIGENCIA	si	

6.- EQUIPO DIRECTIVO

NOMBRE	CARGO O FUNCIÓN
Gladys Figueroa Guerra	Secretaria
Evelyn Arze	Tesorera
Gladys Toro Ángel	Primer Director
Alejandro Saavedra	Segundo Director

7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APOORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
Hogar de Cristo	Eduardo Lefort 1670	055-2-495177	<input checked="" type="checkbox"/> Nos apoyara en la infraestructura (baños) en relación a la higiene de los usuarios y alguna sala. <input checked="" type="checkbox"/> Nos entregaran los nombres de los usuarios que participan en el programa Chile Solidario.

8.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.

La comunidad Terapéutica Tabor lleva trabajando en el mundo de las adicciones desde hace 28 años con su modelo Transfiguración del Hombre y desde sus inicios formo parte de la Pastoral nacional de Alcoholismo y drogadicción y alrededor de once años toma contacto con la Escuela Nacional de Estudios y Formación en Abordaje de Adicciones y situaciones críticas asociadas (EFAD) dependiente de la Pastoral nacional de alcoholismo y drogadicción donde trabajo con EFAD, el modelo eco 2 que fue diseñado para intervenir con personas exclusión social grave, como personas de la calle.

El trabajo de C.T. Tabor en la intervención de tratamiento comunitario de bajo umbral se ha ido desarrollando varios años con distintos proyectos con CONACE (2007 -2008) y el servicio de Salud Antofagasta(2012) estos proyectos ha permitido en su tiempo, por un lado articular equipos, que han recibido formación y experimentado el sistema de Tratamiento con Base Comunitaria, y por otro constatar la necesidad de experimentar nuevas alternativas de atención para personas en situación de calle que usan drogas de maneras problemáticas.

La vida en la calle no es condición necesaria del uso de drogas, ni al revés; pero si en muchas ocasiones se acompañan, por diferentes motivos, especialmente para suplir necesidades y funciones afectivas, cognitivas y biológicas. Las personas en situación de calle son el resultado de un amplio sistema complejo que termina por expulsar y excluir a alguno de los miembros de una familia y una comunidad, en donde el factor de uso de drogas y alcohol, opera, en algunos casos como causa o como factor agravante de la situación, identificando de esta manera al sujeto como causa del malestar colectivo que se busca resolver con la expulsión.

Por momentos, también las personas que viven en la calle, han hecho decisiones en su vida que prolongan su vida en la calle, al punto de parecer ser una opción. En verdad, no se trata de una opción sino más bien de un conjunto de condiciones que se "rutinizan", se hacen cotidianas, y que forman parte de una manera de vivir que no se pone en cuestión, de forma que los cambios y transformaciones se hacen muy difíciles, dado que implican lograr rutinar nuevas prácticas y formas de conducta que permitan mejores condiciones de vida.

Las Personas que estuvimos atendiendo son de distintos grupos etéreos (adolescentes, adultos y adultos mayores), donde los grupos principales están ubicados entre los 30 y 60 años, hombres y mujeres, que viven en rucos ubicados en los alrededores de las poblaciones.

La totalidad es usuario problemático de alcohol y muchos usan otras drogas, especialmente pasta base y fármacos sin prescripción médica. Muchos han conformado parejas y se han establecido como sistemas familiares de vida común en la calle.

Algunos datos estadísticos nos grafican la situación de personas de calle.El Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle realizado durante el mes de agosto del 2011 arroja una total nacional de 12.255 personas en situación de calle, distribuidas a lo largo del país. Un 92,7% (11.366) contestó el cuestionario de la encuesta y para las restantes 889 se cuenta con la información registrada por el voluntario mediante la Ficha de Observación.

Un 84% de las personas en situación de calle a nivel nacional son hombres. Las personas encuestadas tienen, en promedio, 44 años de edad. Además se observa una disminución de la proporción de mujeres, conforme aumenta la edad de las personas en situación de calle encuestadas.

Un 41,5% (4.718) de las personas en situación de calle encuestadas declara tener problemas con el alcohol y el 19,9% (2.261) problemas con las drogas. *Estos dos son los problemas de salud que las personas encuestadas declararon tener en mayor proporción.*

De las 11.366 personas encuestadas, 7.765 (68,3%) trabajan o tienen una actividad que les genera ingresos y se concentran en el tramo de 18 a 59 años de edad. En el norte, el porcentaje de personas que tienen un trabajo o actividad que le genera ingresos se ubica entre el 75 y el 76%.

En la región de Antofagasta aparecen 714 personas en situación de calle (personas según mapa.)¹

En este proyecto trabajaremos con personas de calle que son beneficiaria del programa de apoyo a la integración social de personas en situación de calle de Ministerio de Desarrollo Social, debido que es un requisito de la licitación está dirigido a un universo definido y en Antofagasta, la entidad ejecutora del programa Calle es el Hogar de Cristo, *con el cual tendremos una coordinación continua*, porque trabajaremos con los usuarios atendidos por ellos actualmente, que son el equipo de apoyo psicosocial del programa calle Chile solidario.

9.- JUSTIFICACIÓN.

El proyecto que presentamos buscara intervenir sobre personas que viven situaciones de exclusión social grave, pero que son beneficiarios del programa Calle Chile Solidario en Antofagasta, que es ejecutado por el equipo psicosocial del Hogar de Cristo lo que implica generar *acciones de articulación técnica clínicas permanente: primeramente con el equipo psicosocial del Hogar de Cristo, sosteniendo una coordinación continua con ellos. Nuestro equipo clínico comunitario trabajara en la realización de la problematización del consumo y la motivación al tratamiento. Nosotros desarrollaremos un plan de tratamiento ambulatorio comunitario que pretende proveer una intervención de tratamiento integral que es complementaria al trabajo que ya está realizando el equipo psico social del Hogar del Cristo.*

Luego establecer vínculos y relaciones que nos permitan ser comprendidos por las comunidades territoriales y los usuarios como recursos y no como amenazas y por lo tanto, nos permitan ser reconocidos como una posibilidad de tratamiento.

Todo lo cual se realiza a través de la instalación de un dispositivo de bajo umbral, un centro con bajas normas de entrada y salida, que busca ser un lugar de organización de la escucha. Para responder a las necesidades del contexto que están viviendo las personas en situación calle, en nuestra intervención tendremos principios orientadores muy flexibles en un enfoque integral, comprensivo de la persona y el consumo, con intervenciones personalizadas, un acompañamiento permanente y estableciendo un flujo continuo de vínculo con instancias sanitarias y con un trabajo de intersectorialidad y redes. En este sentido la experiencia ha estado dirigida a lograr

¹Estos porcentajes suman más de 100% porque corresponden al porcentaje de respuestas en una pregunta de respuesta múltiple. Magdalena Ortiz (mmortiz@desarrollosocial.cl)

procesos de tratamiento comunitario, lo que implica que la prevención como el tratamiento depende de las propias personas que se relacionan en su comunidad.

El Tratamiento con base Comunitaria (CBT), viene a ser una posibilidad de pensar como trabajar en procesos de cambio con población en estado de alta vulnerabilidad y exclusión social, desde *una matriz no institucionalizada*, pero con principios técnicos y metodológicos predefinidos.

De esta manera *el Tratamiento Comunitario* es un conjunto de acciones, instrumentos, prácticas y conceptos organizados en un proceso que tiene como fin el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas que abusan de drogas en una situación de exclusión social y el mejoramiento de las condiciones de vida en la comunidades locales en la cual ellos viven y los operadores trabajan.

Un elemento central del sistema de CBT, es la implementación de servicios de tratamiento de bajo umbral, es decir, de muy sencillo acceso y muy escaso sistema normativo, de manera que este muy cercano a las necesidades primarias de las personas. Estos dispositivos de bajo umbral, intentan ser un espacio para organizar la escucha, es decir, brindarle un espacio (set) para lograr construir una relación, en el mismo espacio cotidiano de las personas, pero simbólicamente distinto; que busca el cambio, la integración y el autoanálisis.

Los dispositivos de bajo umbral, como estructura de servicios, son en el fondo un espacio de condiciones muy sencillas (donde no hay nada que perder, en términos, que no hay nada que robar) y que lo que buscan es establecer una relación en un nivel de mayor profundidad, pero que le da continuidad a una relación que ya ha surgido en la calle.

El dispositivo de bajo umbral es el resultado de un trabajo de prevención en un espacio de alta exclusión social y surge a través de los contactos y recursos comunitarios, es por tanto un resultado de la acción en red.

Este dispositivo de bajo umbral, se trabajara en dos niveles algunas dependencias del Hogar de Cristo nos servirá de red porque el usuario tiene contacto con ese lugar y luego se colocara una carpa en la plazoleta 21 de Mayo o en otro espacio, (lugar cercano del Hogar de Cristo donde se reunirán personas de calle en el día), que se *convertirá en un set terapéutico* donde se trabajara el vínculo y el espacio de escucha con la reducción del daño hasta que acepten un tratamiento más formal e institucionalizado.

Los dispositivos de bajo umbral que se han desarrollado en distintos lugares del país y en Latinoamérica por la Red Americana de Instituciones que Intervienen en Situaciones de Sufrimiento Social (RAISSS) han mostrado ser un espacio efectivo y eficaz para llegar hasta personas en situación de calle. De esta manera esta propuesta de intervención supone un proceso que va desde la intervención en prevención como construcción de relaciones comunitarias; pasando luego por procesos de articulación de los recursos y el surgimiento de servicios de bajo Umbral. El final de este proceso supone una fuerte relación con un sistema de tratamiento institucional formal.

10.- BENEFICIARIOS DEL PROYECTO.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (0 a 11 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 2 (12 a 18)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 3 (19 a 25 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 4 (26 a 34 años)	Varones	3	
	Mujeres	2	
Tramo 5 (35 a 44 años)	Varones	09	
	Mujeres	1	
Tramo 6 (45 a 64)	Varones	5	
	Mujeres		
Tramo 7 (65 en adelante)	Varones		
	Mujeres		
TOTAL		20	

11.- MARCO CONCEPTUAL (Debe incluir bibliografía).

La comunidad terapéutica Tabor ha desarrollado el **modelo de intervención denominado Transfiguración del Hombre**, para todo su trabajo **terapéutico educativo biopsicosocial espiritual** cuyos supuestos teóricos que sustentan toda las intervenciones influyendo en la solución de la problemática especialmente en el campo de la rehabilitación. Pero para la intervención de tratamiento comunitario ha tomado los supuestos teóricos que tienen mayor relación directa con el trabajo de personas de calle dando origen a un **PTHC** cuyas referencias teóricas son:

1.- Teoría de la reducción del daño. La reducción de daños es un conjunto de intervenciones preventivas, sanitarias y sociales, que tienen por finalidad minimizar los riesgos por el uso de alcohol, drogas psicoactivas y psicofármacos, así como reducir los daños que puedan causar sus consumos abusivos. Estas intervenciones entre las poblaciones vulnerables o sometidas a situaciones de riesgo debido al uso de alcohol y drogas, sean usuarias eventuales o crónicas de las mismas, se proponen informar sobre las conductas inapropiadas, riesgosas y peligrosas en el uso de esas sustancias, así como habilitar y otórgale competencias a aquellas personas y sus entornos familiares, sociales e institucionales, para recomendar y gestionar las conductas adecuadas a cada situación. Las prácticas de reducción de daños en el consumo de drogas son parte integrante de la doctrina y paradigma de la gestión del riesgo en los diversos campos problemáticos de la gestión social local de los conflictos intracomunitarios, tales como: disminuir el consumo de drogas, la violencia intra familiar, los embarazos indeseados, la violencia juvenil, la violencia callejera, la pequeña delincuencia, la delincuencia juvenil, etc. Considerando lo anterior entendemos por Reducción de Daños: Toda acción individual, colectiva, médica o social, destinada a minimizar y reducir los efectos negativos del consumo de drogas y otras prácticas asociadas como la sexualidad insegura y las situaciones de violencia- en las condiciones jurídicas y culturales actuales. Un enfoque que promueve el acceso a servicios de bajo umbral como alternativa a los tradicionales enfoques de alta exigencia. "...La reducción de daños involucra establecer una jerarquía de objetivos, con etapas para alcanzar los más inmediatos y realistas en el camino hacia el uso libre de riesgos, o, si corresponde, a la abstinencia; es en consecuencia un abordaje caracterizado por el pragmatismo" (Riley & O'Hare: 16, en Inchaurreaga, Silvia, 1999)"

2.- El modelo Eco 2 El nombre del modelo ECO² se construyó, a partir de algunos elementos esenciales, como un juego de palabras: **Epistemología de la Complejidad (ECO)**, **Ética y Comunitaria (ECO)**, por lo tanto ECO². La palabra ECO hace referencia también a la raíz griega que significa "Casa" y está en la etimología de Ecumenismo y Ecología, aludiendo a los procesos de inclusión social que promueve el modelo. Epistemología de la complejidad, más que a una teoría determinada y acabada, hace referencia a un meta nivel (disciplina o reflexión de segundo orden, reflexión auto-

reflexiva) que nos brinda la posibilidad de enlazar los aportes que diversas ciencias (antropología, sociología, psicología social, psicoanálisis,² etc.) hacen para entender la realidad humana (las personas, los grupos, las redes sociales, las comunidades y fenómenos como las farmacodependencias, las situaciones de calle, etc.). Para nosotros cada disciplina constituye un sistema de modelos³ que privilegia una cierta mirada sobre la realidad, por lo que es necesario vincularlas entre sí de manera reticular y transdisciplinaria;⁴ más aún, es necesario hacer una crítica epistemológica de cada una y buscar su articulación en un metanivel, a partir de los aportes que la filosofía y las ciencias de la complejidad han hecho. Así, por ejemplo, en el modelo ECO² se retoman elementos que van desde la geometría fractal de Mandelbrot hasta el pensamiento complejo de Morin, pasando por la cibernética de Wiener, la cibernética de la cibernética de Bateson y Von Foerster, la dinámica no lineal, la sinérgica de Haken, la recursividad de Hofstadter, los sistemas complejos adaptativos de Gell-Mann, las teorías de redes, etc.⁵ La referencia "Ética y Comunitaria", apunta a opciones de base en la intervención: el respeto a la dignidad de las personas y las comunidades, por lo tanto, la exigencia de buscar limitar y contrarrestar los fenómenos de exclusión y sufrimiento social, de manera profesional, es decir, que se satisfagan criterios de deontología, eficacia, eficiencia, calidad. Implica, así mismo, el reconocimiento y la reflexión, por parte de quienes intervenimos, de nuestras propias motivaciones, limitaciones, errores y la necesidad de evaluación y supervisión constante. Aquí los aportes del psicoanálisis moderno son fundamentales.⁶

3- El Tratamiento Con base Comunitaria (CBT) El Tratamiento de Base Comunitaria (CBT) es una metodología que innova la manera de hacer tratamiento en el contexto de las adicciones. El CBT promueve un cambio de paradigma relativo a la forma en cómo representamos este "problema" y a sus "afectados". Busca descubrir una plataforma comunitaria que lleve a cabo no tan solo asistencia, sino también terapéuticas, contención, escucha, acompañamiento y auto-sustentabilidad para que los afectados puedan vivir un proceso reeducativo y reinsertarse de forma productiva a su comunidad.

El TBC no pretende forzar el regreso de las personas a un hogar del que tuvieron que salir huyendo, no pretende capacitarlos para realizar actividades que los harán más

² Aunque mantenemos las etiquetas divisorias convencionales, estamos convencidos con Wallerstein de que debemos "impensar" las ciencias humanas.

³ Para una introducción a una Teoría de Modelos Cf. Machin, Juan & Molina, Hugo. "Principios de metageofísica". UNAM, México. 1987

⁴ Morin, Edgar "Ciencia con conciencia". Anthropos. Barcelona, España. 1984.

⁵ No existe una teoría completa de la complejidad, sin embargo, una bibliografía de base sobre diferentes aspectos de una epistemología de la complejidad se puede consultar en Machin, Juan "La prevención en el Modelo ECO²". Liberadictus, México, D.F. Octubre de 2003. No. 75 pp 55-56

⁶ Ver por ejemplo, Devereux, George. "De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento" México. Siglo veintiuno. 1999

pobres y dependientes. Se procura promover ante todo sus habilidades y capacidades y la independencia para lograr al final el desarrollo humano utilizando los recursos comunitarios" El Tratamiento de Base Comunitaria (CBT)⁷ es una propuesta que se basa, entre otros, en la participación de los actores de la comunidad y que considera que es en esta participación que toma forma y se define lo comunitario; no se trata sin embargo de una participación cualquiera sino de una forma organizada y enmarcada en una estrategia. Si nos inspiramos libremente a M. Weber⁸ el CBT es entonces un sistema de acciones que conllevan un significado (un propósito, un valor, una norma, un sentimiento, una relación) y una finalidad sabiendo también, como dice A. Shutz⁹ que los significados no son los mismos para todos los actores que participan en un proceso y cambian entre el inicio y la conclusión del proceso. Pensamos que el tratamiento comunitario tiene sentido y logra su objetivo, si el significado y los objetivos de partida son transformados en el proceso y a medida que promueve una estrategia.

4.- Antropología humanista cristiana: "El hombre en quien creemos". Que el ser humano ha sido creado por Dios a su misma imagen semejanza: Participa de Su misma bondad, Su capacidad de amar, de crear y construir. No es una realidad acabada definitivamente; se puede ir haciendo a sí mismo a lo largo de su vida en el ejercicio de su libertad, regalo del mismo Dios. El ser humano, como realidad inacabada, es también un ser en relación y para la comunión. De aquí deriva una *visión ampliamente positiva* del ser humano respecto a sí mismo, que nosotros tenemos para la rehabilitación

"La reeducación o rehabilitación que proponemos", es una re educación que forme personas integrales capaces de sumar esfuerzos con otros hombres y mujeres de buena voluntad, y así contribuir a la sociedad que queremos, cuando nuestros "re educandos" realicen su re inserción Social y laboral. Nuestra reeducación parte de la realidad y por lo tanto privilegia la experiencia como principal modo de acceder a la reeducación- al saber. En este sentido la reeducación /rehabilitación está atenta al desarrollo de la intuición en la persona. Busca el diálogo y el conocimiento de él y de los otros mundos sociales. Presta especial atención al ambiente comunitario general de la comunidad, pues es consciente que el proceso re educativo abarca absolutamente todos los espacios y ámbitos de la vida comunitaria y familiar; está convencida que no existen espacios neutros o ajenos a este proceso. El equipo profesional es un modelo alternativo; porque en una Comunidad Terapéutica todos nos vamos formando para una lucidez más integral.

5.- Los Doce pasos de A.A / N.A. En una adaptación propia con un carácter terapéutico educativo espiritual donde se va trabajando elementos grupales en las

⁷El tratamiento Comunitario (CBT) es considerado un "método específico" de investigación en la acción que (en Colombia) ha sido implementado por la Fundación Procrear, la Corporación Viviendo desde 2001 y sucesivamente por la Fundación Consentidos, la Fundación Samaritanos de la Calle. El CBT ha sido y es implementado en México, Centroamérica, Brasil. Con apoyo de Caritas Alemana, del Gobierno Alemán, de la Unión Europea y UNESCO, este proyecto busca construir una estrategia de trabajo comunitario que permita entender y enfrentar situaciones de sufrimiento social relacionadas con el consumo de drogas y la infección por VIH/SIDA en contextos de marginalidad y alta vulnerabilidad. Es considerado un método específico en la medida en la cual es un producto del meta modelo llamado ECO2. Otros métodos específicos son el Sistema de Diagnostico estratégico (SiDiEs) (utilizado para el diagnóstico comunitario en programas no específicamente dirigidos a salud pública), el Sistema de Diagnostico Terapéutico (SiDiTer) más enfocado a iniciativas en el área de salud pública, los lineamientos para las Comunidades Terapéuticas y la estrategia de inserción laboral.

⁸Libremente de Weber Economía y Sociedad (Weber, 1977 (1921 orig.))

⁹Libremente de Schütz, Alfred. Fenomenología del mundo social. Editorial Paidós. Buenos Aires 1972

intervenciones psico sociales como grupos de autoayuda donde ellos van descubriendo las causas de su consumos o dependencia a las drogas y encontrando herramientas educativas y existenciales que les permiten resignificar los hechos y así lograr una "educación de su existencia" Esta dimensión de los pasos es aplicable a personas de calle en pequeños grupos de autoayuda.

6.-Acompañamiento espiritual y toxicomanía. Desde una perspectiva cristiana la relación con Dios permite al hombre reconocer un destino trascendental .El hombre está llamado a vivir ya desde ahora el amor de Dios, que se revela la profundidad de su ser solo Dios puede colmar totalmente los anhelos humanos, invita al hombre a vivir una vida más humana aquí y ahora. La vida interior de creyente es el espacio donde se desarrolla la vida sobre natural y les entrega la gracia para que este pueda canalizar algunos atisbos de resiliencia que le permita levantarse y realizar cambios en su vida. Por ello la pastoral de la toxicomanía o dependencias debe hacerse cercana al universo en el que viven los que se encuentran bajo esta dependencia, conociendo su tipo de lenguaje, estilo de vida y su sistema de funcionamiento con el fin de llegar a ellos y ayudarles a salir de allí.¹⁰ .

12.- METODOLOGÍA

La intervención se funda en algunos enfoques o perspectivas que permiten efectuar un apoyo integral "biopsicosocial y espiritual" que potencie la autonomía y el cambio, en contraposición a una mera oferta de beneficios.

Los enfoques o dimensiones a considerar en la intervención son los siguientes:

- ↳ Perspectiva de Capital Social, que hace énfasis en las potencialidades más que en las carencias de los usuarios, en la certeza de que la situación de indigencia no es solo una cuestión de carencia material, sino también ausencia de vínculos y relaciones que ocasionan el aislamiento social en que se encuentran.
- ↳ Perspectiva de Derechos, que considera a las personas en situación de calle como sujetos de derechos y no solo como objetos de protección de los mismos y meros destinatarios de beneficios.
- ↳ Perspectiva de Género, que permite detectar las desigualdades de género e incidir en su modificación.

¹⁰ Pontificio Consejo para la pastoral de la salud, Iglesia, droga y toxicomanía. Librería Editrice Vaticana 2001.

- ↓ Enfoque de Redes, que facilita obtener los apoyos necesarios y la articulación de los distintos beneficios y servicios que favorecen el cumplimiento de las condiciones mínimas establecidas a alcanzar para cada uno de los usuarios.
- ↓ Intervención de carácter psicosocial espiritual, sustentada en la relación de ayuda establecida entre la persona intervenida y la persona que brinda el apoyo psicosocial espiritual de modo de facilitar el proceso de cambio, la construcción y adherencia a los compromisos y el acompañamiento en el proceso de inclusión con un vínculo de seguridad, confianza y respeto mutuo.
- ↓ El accionar del tratamiento con base comunitaria, intervención psico social de la reducción del daño donde se instrumentalizará a través de ciertos formatos técnicos que nos permitirá ir evaluando el proceso de tratamiento de la persona dependientes a la drogas en situación de calle Como:
 - ❖ Cuaderno de Campo (Bitácora)
 - ❖ Hoja de primer contacto.
 - ❖ Hoja de seguimiento de procesos:
 - Descripción de la red subjetiva del beneficiario.
 - Seguimiento del proceso de integración de la red subjetiva.
 - Cuestionario de evaluación de tratamiento comunitario observado.

Y otros instrumentos que nos permitan analizar y llevar a cabo el tratamiento de consumo problemático de las drogas como:

- 📌 medir el patrón de consumo,
- 📌 el compromiso o daño biopsicosocial.
- 📌 Aplicación del CIE 10.
- 📌 Audit.
- 📌 Cuestionario de las 21 preguntas AA/NA.

Umbral orientadores del tratamiento.

- ↓ En nuestra metodología existirán umbrales orientadores en la intervención con nuestros usuarios de calle para poder responder a las necesidades del contexto teniendo de base **la intervención psicosocial / psicoterapia la reducción del daño** teniendo siempre presente:
 - 📌 La movilización de las fortalezas del usuario en servicio al cambio,
 - 📌 La importancia desestigmatizar a los usuarios de la substancia
 - 📌 La importancia permanente del establecimiento de la alianza.
- ↓ Enfoque integral tanto para el diagnóstico como para la intervención con el usuario.
- ↓ Enfoque fraterno considerando el significado y sentido de consumo en la vida de la persona.
- ↓ Un enfoque altamente flexible como lo hemos mencionado anteriormente, en la forma de abordar el tratamiento en las terapias, estrategias y recursos propio del usuario.

- ↓ El enfoque en la perspectiva de género entender las problemática y sus consecuencias de acuerdo al género de la persona.
- ↓ El acompañamiento permanente, manteniendo el vínculo con las personas, que nos sirve como un gestor del caso y a la vez un acompañamiento social y espiritual de la persona.

Niveles de intervención metodológica.

**I.- Nivel diagnóstico de los usuarios de calle:
Etapa – fase del primer contacto.**

El equipo técnico pastoral trabajara en un primer momento en este aspecto creando los vínculos terapéuticos y la construcción de los planes de tratamiento con base comunitaria.

Correspondiendo las actividades:

Relación entre metodología actividades e instrumentos.

ACTIVIDAD	INSTRUMENTOS con base comunitaria
Actividad N° 1 Contacto y convocatoria al Equipo	No corresponde
Actividad N° 2 Formación del equipo interdisciplinario comunitario.	No corresponde
Actividad N° 3 Coordinación con el Programa Calle del Hogar de Cristo.	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Hoja de primer contacto. ± Cuaderno de Campo(Bitácora)
Actividad N° 4 Diagnostico comunitario	<ul style="list-style-type: none"> ↓ SIEDIES ↓ Cuaderno de Campo (Bitácora. ↓ Cuestionario de evaluación de tratamiento comunitario observado.
Actividad N° 5 Instalación dispositivo de Bajo Umbral.	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Cuaderno de Campo -Bitácora. ↓ Audit . ± Seguimiento del proceso de integración de la red subjetiva.
Actividad N° 6 Vínculos terapéuticos para comenzar la exploración al tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> ± Descripción de la red subjetiva del beneficiario. ± el compromiso o daño biopsicosocial.

**II. Nivel de intervención en el tratamiento en adicciones con base comunitaria, en usuarios de calles.
Etapa- fase de coloquiar.**

El equipo técnico pastoral comienza en la intervención de los usuarios y sus redes subjetivas, desde la perspectiva del capital social, de derecho con una intervención psico social y espiritual.

Correspondiendo las actividades

Relación entre metodología actividades e instrumentos

ACTIVIDAD	INSTRUMENTOS
Actividad N° 7 Explorar en la problematización del consumo de drogas	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Aplicación del CIE 10. ☐ Cuestionario de las 21 preguntas AA/NA.
Actividad N° 8 Derivación a CESFAM/ COSAM	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Hoja de derivación. ☐ medir el patrón de consumo,
Actividad N° 9 Realización de las intervenciones terapéuticas para ir reduciendo los daños del consumo de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Cuaderno de Campo -Bitácora. ☐ Plan de intervención tratamiento comunitario. ☐ Seguimiento del proceso de integración de la red subjetiva.

**III.- Nivel de intervención en el tratamiento de adicciones con una perspectiva de reeducación con base comunitaria
Etapa o fase de acogida en autoayuda.**

El equipo técnico pastoral comienza en la intervención de los usuarios y sus redes subjetivas, desde la perspectiva del capital social, de derecho con una intervención psico social y espiritual enfoque de redes y de acuerdo al PTH comunitario en un trabajo de auto ayuda.

Correspondiendo las actividades

Relación entre metodología actividades e instrumentos.

ACTIVIDAD	INSTRUMENTOS
Actividad N° 10 Intervención en los factores mantenedores de consumo.	Cuaderno de Campo -Bitácora. Seguimiento del proceso de integración de la red subjetiva. Hoja de actividad diaria
Actividad N° 11 Realizar visitas domiciliarias, a la red subjetiva de los usuarios.	Cuaderno de Campo -Bitácora. Seguimiento del proceso de integración de la red subjetiva. Hoja de actividad diaria
Actividad N° 12 Escucha activa a los familiares o referentes significativos.	Cuaderno de Campo -Bitácora. Seguimiento del proceso de integración de la red subjetiva. Hoja de actividad diaria
Actividad N° 13 Contrato para el apoyo del tratamiento.	Cuestionario de evaluación de tratamiento comunitario observado. Formato de contrato.
Actividad N° 14 Encuentros de grupos de auto ayuda. Donde se pretende que dicho grupo de tratamiento de autoayuda se mantenga en el tiempo, después que finalice el proyecto.	Hoja de actividad diaria: Intervención psico social y espiritual.

13.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL	
<p>Proporcionar tratamiento integral biopsico social y espiritual con dispositivo de Bajo Umbral como entrada a sistemas de Tratamiento, de población adulta en situación de calle del Programa Chile Solidario, que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas en la ciudad de Antofagasta en coordinación con el Hogar de Cristo e integrándolos a la red de CESFAM /COSAM de Antofagasta.</p>	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS
1.- Conformar un equipo para la realización de las tareas del proyecto y entregarles formación en el sistema de Tratamiento Comunitario en adicciones.	Instalación y funcionamiento del dispositivo de bajo umbral de personas de calle y ejecución de la metodología comunitaria.
2.- Disminuir consecuencias negativas del consumo de alcohol y otras drogas e incorporando a los usuarios al sistema de salud.	Reducción del daño biopsicosocial y espiritual producido por el consumo de drogas.
3.- Apoyar y fortalecer el proceso de motivación al cambio de las personas en tratamiento comunitario.	El desarrollo de habilidades sociales y autoeficacia que favorezcan un desenvolvimiento social más adecuado.
4.- Fortalecer los factores protectores que permitan el logro del proceso de cambio con apoyo de algún referente significativo.	Incorporando estrategias de autocontrol y resolución de conflictos en las relaciones interpersonales, favoreciendo a su desarrollo social y acercamiento a su red de apoyo.
5.- Desplegar activamente con algunas personas del dispositivo bajo umbral un acompañamiento al tratamiento más estructurado.	Reconocimiento de la problemática de la adicción e integración a un proceso de grupos de auto ayuda más estructurado.
6.-Articular un trabajo coordinado con el equipo psico social del Hogar de Cristo del programa Chile Solidario, para un mejor éxito en el tratamiento del usuario.	Trabajo de complementariedad entre el equipo clínico comunitario y equipo Psico social.

14.- INDICADORES

1.- Instalación y funcionamiento del dispositivo de bajo umbral de personas de calle y ejecución de la metodología comunitaria.

Indicador: *Porcentaje de cobertura de los cupos asignados (20) respecto de los usuarios ingresados al sistema de registro igual o superior al 80%.*

2.- Reducción de daño biopsicosocial y espiritual producido por el consumo de drogas.

Indicador: *Porcentaje de disminución del compromiso y riesgo "biopsicosocial espiritual" en base a una línea desarrollada en la fase diagnóstica, respecto de la evaluación realizada luego de completar el proceso correspondiente a un 50%*

3.- El desarrollo de habilidades sociales y autoeficacia que favorezcan un desenvolvimiento social más adecuado.

Indicador:

Porcentaje de personas de calle incorporados al programa comunitario de calle, con asistencia registrada en ficha individual prestaciones grupales e individuales planificadas, correspondiente a un 60% del total de usuarios registrados.

4.- Incorporando estrategias de autocontrol y resolución de conflictos en las relaciones interpersonales, favoreciendo a su desarrollo social y acercamiento a su red de apoyo.

Indicador: *porcentaje de personas del programa comunitario de calle integrados a algunas red de apoyo que lo ayude en su tratamiento a un 50% del total de usuarios registrados a través de visitas domiciliarias, y registro de contratos sociales con las redes de apoyo.*

5.- Reconocimiento de la problemática de la adicción e integración a un proceso de grupos de autoayudas más estructurado en el mismo dispositivo.

Indicador: *porcentaje de personas ingresadas al programa comunitario de calle versus las personas que comienzan un grupo de ayuda más estructurado como tratamiento en su adicción. 50 %*

6.- Trabajo de complementariedad entre el equipo clínico comunitario y equipo Psicosocial.

Indicador:

Registro de reuniones técnicas y de coordinación, mínimo una vez por mes. Visualizar facilitadores y obstaculizadores del trabajo en conjunto

15. ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Actividad N° 1	Corresponde al objetivo n 1		
Nombre de la Actividad	Contacto y convocatoria al Equipo		
Descripción y metodología de la Actividad			
A través de las redes de la Pastoral de Alcoholismo y drogadicción del Centro Tabor se recluta al equipo, las personas conocen y han sido formadas en el Modelo ECO2 y han trabajado en acciones de Prevención en comunidad local y/o tratamiento comunitario en los años anteriores.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Antofagasta	1 semana	1 semana	30 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Teléfono Locomoción			
Equipamiento			
Computadora Impresora			
Recurso Humano			
Directora Ejecutiva terapéutica de la comunidad Terapéutica Tabor.			

Actividad N° 2	Corresponde al objetivo n,1		
Nombre de la Actividad	Formación del equipo interdisciplinario comunitario.		
Descripción y metodología de la Actividad			
Como una forma de lograr un mejor trabajo posible del sistema de dispositivos de bajo umbral se planea una jornada de formación y capacitación de dos días de duración donde los profesionales equipo Calle del PTHC profundicen el modelo de Tratamiento Comunitario y la forma de abordar durante los siete meses de duración el proyecto.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Casa de retiro San José	Dos días.	Dos días.	16 horas.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
<i>Gastos Operacionales</i>			
Locomoción Arriendo del salón de trabajo y la atención de almuerzo y onces.			
<i>Equipamiento</i>			
Notebook Data show Material fotocopiado.			
Recurso Humano			
El equipo interdisciplinario del Proyecto Calle del Centro Tabor dirigido por su directora ejecutiva terapéutica.			

Actividad N° 3	Corresponde al objetivo n .1		
Nombre de la Actividad	Coordinación con el Programa Calle del Hogar de Cristo.		
Descripción y metodología de la Actividad			
Reunión de coordinación para seleccionar los veinte primeros usuarios del programa calle de Chile Solidario del Ministerio de desarrollo social. Porque el Hogar de Cristo es la entidad ejecutora de dicho Proyecto en Antofagasta. Conociendo la mayor información de los usuarios y algunos indicadores de la rutina de calle que los beneficiarios poseen .			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Antofagasta	4 meses	1 semana	30 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción			
Equipamiento			
Notebook Material de oficina. 20 archivadores (formar las carpetas terapéuticas)			
Recurso Humano			
Equipo Interdisciplinario comunitario PTHC Coordinadora del equipo Psicosocial programa de calle Chile solidario del Hogar de Cristo y miembros del equipo.			

Actividad N° 4	Corresponde al objetivo n .1		
Nombre de la Actividad	Diagnostico comunitario		
Descripción y metodología de la Actividad			
<i>Realizar Diagnostico Comunitario del sector Centro alto que permita identificar los lugares de consumo, trabajo, pernctación de las personas que viven en la calle en el sector, las redes de apoyo comunitarias y los líderes del mismo sector; todo con la finalidad de ubicar de mejor manera el dispositivo de bajo umbral y formar una red operativa en el sector</i>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Antofagasta	3 semanas	3 veces a la semana por 3 semanas	300 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
<i>Gastos Operacionales</i>			
Locomoción Colacion			
<i>Equipamiento</i>			
Cuaderno de campo.			
Recurso Humano			
El equipo interdisciplinario.			

Actividad N° 5	Corresponde al objetivo n .1		
Nombre de la Actividad	Dispositivo de Bajo Umbral		
Descripción y metodología de la Actividad			
Se instala el dispositivo de bajo umbral en el punto en que se ha determinado como estratégico, tendrán una frecuencia de funcionamiento de cinco veces por semana. El Dispositivo es una estructura muy básica, una carpa/toldo, mesas, sillas, tienen implementación de café, pan, agua caliente, lavatorio para las manos. En los dispositivos se hace escucha activa y por medio de ella se identifican necesidades y capacidades y se conforma un pequeño plan de corto plazo para enfrentar algunas de estas situaciones producto del consumo de alcohol y drogas.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Antofagasta.	4 meses	5 días a la semana	2.880 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción Alimentación Material de oficina			
Equipamiento			
Carpa / toldo, Sillas ,Mesas Lavatorio Bidones de agua, Toalla, termos, y otros.			
Recurso Humano			
Equipo profesional Usuarios Voluntarios			

Actividad N° 6		Corresponde al objetivo n.2	
Nombre de la Actividad		Vínculos terapéuticos para comenzar la exploración al tratamiento.	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Con la instalación del dispositivo de bajo umbral, el espacio en momento se convierte en un set terapéutico, donde la escucha son continuas entrevistas que nos permitirá :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ medir el patrón de consumo. ☐ el compromiso o daño biopsicosocial. ☐ Aplicación del CIE 10. 			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Antofagasta.	4 meses	Tres días a la semana por 20 semanas,	1.440 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción Material de oficina			
Equipamiento			
Carpa / toldo, Sillas ,Mesas			
Recurso Humano			
Equipo profesional Usuarios.			

Actividad N° 7	Corresponde al objetivo n,2		
Nombre de la Actividad	Explorar en la problematización del consumo de drogas.		
Descripción y metodología de la Actividad			
En conjunto con los usuarios de sebe realizar la elaboración de planes de tratamiento que van a conducir todo el proceso terapéutico de los 20 usuarios durante los seis meses, de acuerdo a la realidad bio psicosocial y espiritual de cada uno.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Antofagasta	4 meses	Tres días a la semana	1.440
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción Material de oficina			
Equipamiento			
Carpa / toldo, Sillas ,Mesas			
Recurso Humano			
Equipo profesional Usuarios			

Actividad N° 8		Corresponde al objetivo n,2	
Nombre de la Actividad		Coordinación con Sector salud a CESFAM/ COSAM	
Descripción y metodología de la Actividad			
Coordinación para la atención y/o derivación de personas usuarios problemáticas de alcohol,/ drogas para que puedan ser atendidos en la necesidad biopsicosocial en los CESFAM/ COSAM de la ciudad de Antofagasta, como apoyo al tratamiento de adicciones para una compensación de morbilidad física producto del consumo (desintoxicación, medicamentos, exámenes de laboratorios y otros)			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Antofagasta	3 meses	1 vez a la semana	400 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
<i>Gastos Operacionales</i>			
Locomoción			
<i>Equipamiento</i>			
Recurso Humano			
Miembros del equipo profesional Usuarios del programa de Calle Profesionales del CESFAM.			

Actividad N° 9		Corresponde al objetivo n.2	
Nombre de la Actividad		Realización de las intervenciones terapéuticas para ir reduciendo los daños del consumo de drogas.	
Descripción y metodología de la Actividad			
Aplicación del modelo comunitario para persona de calle en el tratamiento de las adicciones según las distintas etapas en el proceso y las distintas intervenciones psicosociales, educativas y espirituales para lograr reducción de los daños producto del consumo de alcohol y drogas.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Antofagasta	4 meses	Cuatro días a la semana,	1.920 horas.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción Alimentación Material de oficina Material ocupacional			
Equipamiento			
Carpa / toldo, Sillas, Mesas Lavatorio Bidones de agua, Toalla, termos, bastidores y otros.			
Recurso Humano			
Usuarios Equipo profesional Voluntarios.			

Actividad N° 10	Corresponde al objetivo n.3		
Nombre de la Actividad	Intervención en los factores mantenedores de consumo.		
Descripción y metodología de la Actividad			
Es un proceso paralelo a las intervenciones psico sociales educativas y terapéuticas, y las intervenciones de recaídas además donde se debe trabajar con las redes sociales para apoyar el tratamiento porque muchos elementos que ayudan mantener el consumo son causas externas a las personas de calle de carácter socio cultural, habitacional, político y laboral. Teniendo una coordinación con el equipo psicosocial del programa calle chile solidario y otros programas.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Antofagasta	3 meses	Dos días a la semana.	240 horas.
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción Llamadas telefónicas			
Equipamiento			
Carpa / toldo, Sillas ,Mesas			
Recurso Humano			
El equipo interdisciplinario del PTHC Usuarios Equipo psicosocial del programa calle Chile solidario.			

Actividad Nº 11	Corresponde al objetivo n.4		
Nombre de la Actividad	Realizar visitas domiciliarias.		
Descripción y metodología de la Actividad			
Durante el proceso de tratamiento de los usuarios de calle, las visitas domiciliarias a algunos referentes significativos o algunas redes que permitan un apoyo al tratamiento serán fundamentales para la reducción del consumo y abstinencia en algunos casos.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
La región de Antofagasta.	3 meses	Dos veces a la semana	288 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción Cuaderno de campo Ficha social			
Equipamiento			
Carpa / toldo, Sillas ,Mesa			
Recurso Humano			
Equipo profesional Familiares, o referente significativo y usuarios.			

Actividad N° 12	Corresponde al objetivo n.4		
Nombre de la Actividad	Escucha activa a los familiares o referentes significativos.		
Descripción y metodología de la Actividad			
Luego del primer contacto y realizando "acciones de enganche a través de las visitas domiciliarias a algunos de los referentes significativo se comenzara una intervención" psico social en casas" y con ellola construcción de nuevos vínculos (es decir un efecto red impactante) a su vez efecto y factor del establecimiento de confianza y seguridad, para lograr que sean colaboradores del proceso de tratamiento.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
La región de Antofagasta.	4 meses	Una vez a la semana	160 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción Cuaderno de campo Ficha social			
Equipamiento			
Carpa / toldo, Sillas ,Mesa			
Recurso Humano			
Equipo profesional Familiares, o referente significativo y usuarios.			

Actividad N° 13		Corresponde al objetivo n.4	
Nombre de la Actividad		Contrato para el apoyo del tratamiento.	
Descripción y metodología de la Actividad			
Como resultado de la escucha activa a los familiares o referentes significativos, es realizar un contrato de apoyo como un rito simbólico de la red subjetiva que se ha logrado construir con el usuario para el apoyo de su tratamiento.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
La región de Antofagasta.	3 meses	Dependiendo del logro de la construcción de redes .	
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción Alimentación Documento.			
Equipamiento			
Carpa / toldo, Sillas ,Mesas Lavatorio Bidones de agua, Toalla, termos, y otros.			
Recurso Humano			
Equipo profesional Usuarios Referentes significativos.			

Actividad Nº 14		Corresponde al objetivo 5	
Nombre de la Actividad		Encuentros de grupos de auto ayuda	
Descripción y metodología de la Actividad			
Se pretende que con algunos de los usuarios del programa Calle, que hayan tomado mayor conciencia, logrando la disminución de riesgos biopsicosocial - reducción de daños y que deseen conformar un grupo de autoayuda muy básico se iniciara a trabajar con ellos a través de los doce pasos de AA. /NA.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
La región de Antofagasta.	3 meses	Dos veces a la semana.	96 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Locomoción Alimentación Material de terapia			
Equipamiento			
Carpa / toldo, Sillas ,Mesas Lavatorio Bidones de agua, Toalla, , termos, y otros			
Recurso Humano			
Equipo profesional Usuarios.			

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1 Sept	MES 2 Oct	MES 3 Nov	MES 4 Dic
1.	Contacto y convocatoria al Equipo	X			
2.	Formación del equipo interdisciplinario comunitario	X			
3.	Coordinación con el Programa Calle del Hogar de Cristo.	X	X	X	X
4.	Diagnostico comunitario	X	X		
5.	Dispositivo de Bajo Umbral	X	X	X	X
6.	Vínculos terapéuticos para comenzar la exploración al tratamiento.	X	X	X	X
7.	Explorar en la problematización del consumo de drogas.	X	X	X	X
8.	Derivación a CESFAM/ COSAM.		X	X	X
9.	Realización de las intervenciones terapéuticas para ir reduciendo los daños del consumo de drogas.	X	X	X	X
10.	Intervención en los factores mantenedores de consumo.		X	X	X
11.	Realizar visitas domiciliarias.		X	X	X
12.	Escucha activa a los familiares o referentes significativos.	X	X	X	X
13.	Contrato para el apoyo del tratamiento.		X	X	X
14.	Encuentros de grupos de auto ayuda.		X	X	X

17.- DURACIÓN DEL PROYECTO

DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:	4 MESES.
--	-----------------

18.- EVALUACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se evalúa en función de :

Según cupos asignados.

- Número de personas ingresadas al programa
- Número de personas egresadas por alta terapéutica
- Numero de persona egresadas por abandono del programa.

Equipo tecnico pastoral en relacion al proyecto comunitario de calle

- Adapatabilidad del equipo a la metodologia PTHC
- Capacidad de gestion en la redes colaboradoas con los usuaios de calle.
- Competencias y habilidades en trabajar con los usuarios de calle.

Vinculacion con el equipo Psico social del Hogar de Cristo del programa Calle Chile Solidario

- Articulación de trabajo en conjunto
- Reuniones clínicas técnicas
- Facilitadores y obstaculizadores

Resultado del tratamiento

- Patrón de consumo de la sustancia.
- Re vinculación social/familiar.
- Evaluación Biopsicosocial de los usuarios.
- Re inserción social

19.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	CENTRO DE REHABILITACIÓN CULTURAL SOCIAL Y DE BENEFICENCIA COMUNIDAD TERAPÉUTICA TAVOR.
DIRECCIÓN	Bellavista No.3846
TELÉFONO-FAX	55) 798858
E-MAIL	tabor@vtr.net / comtabor@vtr.net lilian.tapia@vtr.net
NÚMERO PERSONALIDAD JURÍDICA	P. jurídica N.35/2002. Registro de organizaciones comunitarias municipal .Antofagasta
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	SOCIAL : prevención, tratamiento y rehabilitación en las adicciones
RUT REPRESENTANTE LEGAL	Lilian soledad Tapia Donoso
E-mail del Representante legal	lilian.tapia@vtr.net
El más alto reconocimiento honorífico entregado por la Comunidad y sus Autoridades Antofagastina.	ANCLA DE ORO 2009 por 25 años de servicios a la comunidad antofagastina en prevención, reparación tratamiento y rehabilitaciones en adicciones.
Certificación de Sistemas de Gestión de Calidad, basada en la Norma ISO 9001:2008	Certificación: BUREAU VERITAS. ISO 9001-2008 Nch 9001- of 2009

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	
TELÉFONO	
E-MAIL	

3. EXPERIENCIA INSTITUCIONAL EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL¹¹

¹¹ Repetir recuadro tantas veces como sea necesario

PROYECTO O PROGRAMA	Programa ambulatorio población adulta general hombres y mujeres PAI PIB
AÑO DE EJECUCIÓN	Años de ejecución: 28 años. Desde 1998 trabajando en conjunto con EX -CONACE y actualmente con SENDA
COBERTURA	30
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa: ambulatorio de mujeres. M-PAI
AÑO DE EJECUCIÓN	2010 a la fecha (3 años)
COBERTURA	15 años
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Proyecto ambulatorio adolescente intensivo comunitario PAIC
AÑO DE EJECUCIÓN	2013
COBERTURA	15 Adolescente
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	:Programa de intervención especializada Berit Shalom
AÑO DE EJECUCIÓN	Año de ejecución 2009 - hasta la fecha. 4 años
COBERTURA	35 adolescentes de 09 a los 18 años en la vulneración de sus derechos y problemas asociados con el consumo de drogas.
FINANCIAMIENTO	SENAME

PROYECTO O PROGRAMA	Programa: infracción ley adolescente Lugar de ejecución: Antofagasta en el centro CIP CRC ex Surgam de SENAME
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 - 2012
COBERTURA	40 adolescentes
FINANCIAMIENTO	CONACE SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Comunidad terapéutica ambulatoria Berit Shalom
AÑO DE EJECUCIÓN	Año de ejecución: 4 años Desde el 2005 al 2008.
COBERTURA	32 adolescentes. Programa para adolescentes con problemas de adicciones.
FINANCIAMIENTO	SENAME

PROYECTO O PROGRAMA	Programa: ambulatorio intensivo
AÑO DE EJECUCIÓN	Año de ejecución: 2006 solo por un año
COBERTURA	5
FINANCIAMIENTO	CONACE FONASA

PROYECTO O PROGRAMA	Proyecto Conformación de Dispositivos de Bajo Umbral como Primera entrada a sistemas de Tratamiento para el Consumo Problemático de Drogas.
AÑO DE EJECUCIÓN	2008 -2009
COBERTURA	40
FINANCIAMIENTO	CONACE

PROYECTO O PROGRAMA	Red Nacional de Inclusión Social para personas usuarias de drogas y personas privadas de libertad a través de organizaciones.
AÑO DE EJECUCIÓN	2011
COBERTURA	Las redes existentes en la región
FINANCIAMIENTO	Fondos de fortalecimiento de la sociedad Civil

PROYECTO O PROGRAMA	Salud comunitaria para personas en situación de calle.
AÑO DE EJECUCIÓN	. 2012
COBERTURA	12 personas
FINANCIAMIENTO	MINSAL

20.- CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	Lilian Tapia Donoso
EDAD	50 años
RUT	90545531
DOMICILIO	Bellavista 3846
PROFESIÓN / OFICIO	Asistente social y licenciada en trabajo social
TELÉFONO	9054553-1
E-MAIL	Lilian.tapia@vtr.net

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Asistente Social Universidad de Chile 28 de mayo de 1986
 pos título o postgrado Licenciada en Trabajo Social Universidad de Antofagasta 22 de diciembre 2005 (dos años)
 ATTESTATO " socio terapeuta -Operatore" nel programma terapeutico proogetto uomo. Centro Italiano de Solidaridad. C.e.i.s Roma Italia1992-1993
 Licenciada en Sagrada Teología Ciencia de la Religion
 Magister en Teología Pastoral.

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

1. ATTESTATO " socio terapeuta -Operatore" nel programma terapeutico proogetto uomo. Centro Italiano de Solidaridad. C.e.i.s Roma Italia1992-1993. "agosto 1992- febrero 1993 "y con seguimiento de mi trabajo en Chile hasta marzo 1995.
- 2.- **Curso capacitación** en el marco filosófico, psicosocial, espiritual en drogodependencia PTH. Escuela de formación Tabor - Arzobispado de Antofagasta.
- 3.- **Curso capacitación** en alcoholismo. Santiago
- 4.- **Curso** psiquiatría básica modulo I alcoholismo
- 5.- **Curso** psiquiatría básica modulo II Psicosis. Servicio de Salud Antofagasta y servicio de psiquiatría Antofagasta 13 horas cronológicas
- 6.- **Curso** de alcoholismo. Equipo nacional de pastoral de alcoholismo 20 horas.
7. **Quinto seminario** nacional de alcoholismo y drogadicción en calidad de expositora

- y participante. Santiago.
8. **Sexto seminario** nacional de alcoholismo y drogadicción 6 al 8 de agosto 1997 Santiago.
 9. **Seminario** humo consumo ayer, hoy y mañana. Universidad católica del Norte.
 10. **Jornada** de prevención en drogadicción. En calidad de expositora y participante Rotary Club Salar Grande
 - 11.- **Seminario** prevención en adicciones una visión de la sociedad civil .Santiago
 12. **Jornada** I, encuentro interregional de salud mental del norte grande Antofagasta
 13. **Pasantía** en diversos programas de Drogas Colombia. Fundación Hogares Claret - Federación latinoamericana de comunidades terapéuticas - FLACT Medellín Colombia Un mes y dos días
 - 14.- **Experiencia residencial** en Elementos de prevención y reeducación sobre el manejo de personas VIH/SIDA en comunidad terapéutica
 - 15.- **VII Conferencia latinoamericana de comunidades terapéuticas** C.T.: Ciencia y experiencia en calidad de expositora y participante..
 - 16.- **Curso de Educador comunitario** en prevención y abordaje de abuso y dependencia a Alcohol y otras Drogas. Dos años con practica (cuatro semestre)
 - 17.- **X Encuentro de Comunidades terapéuticas** en Quito Ecuador , año 2003 de la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéutica FLACT. Expositora con el tema la Cristoterapia en el proceso de la rehabilitación de personas. Y participante del encuentro.
 18. **Congreso internacional** educadores sociales parta el desarrollo social contemporáneo en calidad de expositora y participante.
 19. **Seminario** intercambio de prácticas socioeducativas de empoderamiento psicosocial. en calidad de expositora Universidad de Antofagasta,
 20. **IV encuentro internacional** de expertos en farmacodependencias e inclusión social
 - 21 . **Diferentes -Macro zonales** ex -CONACE.
 22. Macro zona Norte Atacama.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Asesor terapéutico del proyecto.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo Lilian Tapia Donoso, declaro que participare el proyecto ambulatorio comunitario para personas de Calle , siendo la directora ejecutiva terapéutica de la Comunidad terapéutica Tabor siendo mis funciones asesosar y supervisar el proyecto .-

27de JUNIO 2013	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Carol Paz Davison Toro
EDAD	24 años
RUT	17.530.180-1
DOMICILIO	Avenida Argentina 33 departamento 2103
PROFESIÓN / OFICIO	Licenciada en Trabajo Social
TELÉFONO	76200366
E-MAIL	carolpaz13@hotmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Enseñanza Básica y Media: Colegio Juan Pablo II Calama.

Educación Superior: Trabajo Social, Universidad de Antofagasta.

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

Práctica profesional de Trabajo social, Programa Barrio en paz residencial Antofagasta, sector Bonilla.

Práctica profesional de Trabajo social, Junta de Vecinos población Chile Antofagasta.

Voluntaria de un Techo para Chile (2008)

Colaboración en censo socioeducativo "Con educación mejoramos nuestras vidas" en programa "Quiero mi barrio" (2009)

Voluntaria en Instituto Teletón, programa "Acompáñame" (2010)

Participación en proyecto "Escuela de educadores populares" (2010)

Organización de "Talleres educativos de verano para niños y niñas" realizados en población Centro Norte de Antofagasta. (2011)

Especialización y conocimiento en trabajo comunitario.

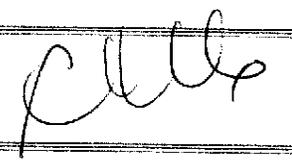
Manejo y conocimiento sobre drogas y teoría de reducción de daños.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Trabajadora social en el proyecto.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo Carol Davison Toro, declaro que participare en el Proyecto " Una propuesta de acercamiento de tratamiento para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en de situación de Calle."

27de JUNIO 2013	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	SEBASTIÁN JOSÉ CARDOSO GUERRA
EDAD	26 años
RUT	16.868.048-1
DOMICILIO	Los Almendros 2900, Villa Ignacio Carrera Pinto
PROFESIÓN / OFICIO	PSICOLOGO
TELÉFONO	055 544856 – 09 71361210
E-MAIL	s_cardoso@hotmail.com; sbacar23@sigma.cl.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Enseñanza superior: Universidad del Mar Antofagasta. (2006 – 2011). Título de Psicólogo, Licenciado en Psicología.

Enseñanza media: Liceo Radomiro Tomic (Calama).

Enseñanza básica:

Colegio Juan Pablo II.	1º- 2º año básico.
Colegio Padre Alberto Hurtado.	3º- 4º año básico.
Escuela Kamac Mayu.	5º- 8º año básico.

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

Proyecto de Integración Educativa con educación popular .

- ❖ Liceo Luis Cruz Martínez A-23.
- ❖ Liceo Bicentenario Diego Portales.
- ❖ Escuela de Párvulos, "Los Enanitos" G-114.

Asesor de Recursos Humanos. Trabajando con distintos grupos de personas según sus necesidades en diversos sectores

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Psicólogo del proyecto en trato directo con los usuarios y referentes significativos.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo Sebastián Cardoso, me comprometo participar en el proyecto como Psicólogo

27de JUNIO 2013	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Gloria Teresa Gálvez Corvacho
EDAD	55 años
RUT	8.483.961-2
DOMICILIO	Alejandro Flores 3228
PROFESIÓN / OFICIO	Orientadora Familiar
TELÉFONO	88852049-552487148
E-MAIL	gloria.galvez01@hotmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PREGRADO, POSTITULO, POSTGRADO (debe incluir fecha y estado actual)

- ✓ Liceo Francisco de Aguirre (Calama) 1977 Completa
- ✓ Universidad de los Lagos Orientadora Familiar 2008

ESPECIALIZACION EN LA TEMATICA DE DROGAS Y ADICCIONES)

- Educador Comunitarios en prevención y abordaje y dependencia de alcohol y otras drogas certificado por la escuela Nacional de Estudios y Formación en abordaje de adicciones y situaciones críticas asociadas EFAD
- Diagnostico Comunitario según SIDIES Social
- Centralizar a los vecinos en la identidad Comunitaria
- Evento por celebración Patrio con niños Comunitarios
- Trabajo con familias a nivel popular
- Actividades solidarias en beneficio de usuario
- Escucha activa con la Comunidad droga dependiente
- Apoyo Espiritual a la Familia Comunitaria
- Actividades recreativas Población Chuquicamata
- Practica de Orientadora en Fundación Tabor
- Vinculación de red con inclusión de personas que trabajan en las cárceles
- Participación en PADEFA en Tabor
- Monitora en PREVIENE Familia
- Compartir con familiares de usuarios en situación de calle

- Coordinar actividades (aseo, reuniones) en casa de arzobispado en cancha población Chile

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

EDUCADORA COMUNITARIA y Orientadora Familiar

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo Gloria Gálvez me comprometo a cumplir con la Función de Orientadora Familiar en el Programa "Una propuesta de Acercamiento de tratamiento para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle".

27de JUNIO 2013	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Raúl Lana Santander
EDAD	72 años
RUT	4.743.897-7
DOMICILIO	Procurador 177 Villa Codelco
PROFESIÓN / OFICIO	Educador Comunitario en Prevención y Abordaje de abuso y dependencia de Alcohol y otras drogas
TELÉFONO	74884310
E-MAIL	r.lana.santander@hotmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PREGRADO, POSTITULO, POSTGRADO (debe incluir fecha y estado actual)

- ✓ Liceo de Hombre Ovalle enseñanza Completa 1959
- ✓
- ✓

ESPECIALIZACION EN LA TEMATICA DE DROGAS Y ADICCIONES

- Educador Comunitario en Prevención y Abordaje de abuso y dependencia de Alcohol y otras drogas (2006-2009), Certificado por la Escuela Nacional de Estudios y Formación en abordaje de adicciones y situaciones críticas Asociadas EFAD.
- Coordinador Proyecto Bajo Umbral Sector La Vega ejecutado por Centro Cultural Tabor (2009-2010).
- Diagnostico Comunitario CIE 10 Sector La Vega.
- Coordinador de Alumnas en Práctica de EFAD en Villa El salto.
- Profesor 2do año EFAD.
- Participación en PADEFA TABOR.
- Participación en Seminarios de EFAD en Santiago.
- Representante de EFAD TABOR en Antofagasta para trabajos con CONACE (2010).
- Coordinación de vínculos con Colegios, Junta de vecinos, Capilla y empresas en el Sector la Vega en beneficio de personas en situación de Calle.
- Seguimiento de casos, compartir con familiares de usuarios en situación de calle.
- Coordinar actividades (aseo, reuniones) en casa de Arzobispado en cancha población Chile.
- Actividades con vecinos del Sector Chile en Fiestas Patrias.
- Apoyo en la reinserción laboral de un profesional (Contador Auditor) con problemas de consumo.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Educador Comunitario

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo Raúl Lana Santander, me comprometo a cumplir con la Función de Educador Comunitario en el Programa "Una propuesta de acercamiento de tratamiento para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en de situación de Calle"

27de JUNIO 2013	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	ELEODORA ESTER CACERES CARLOS
EDAD	57 AÑOS
RUT	6.273.846-4
DOMICILIO	LORD COCHRANE 1931
PROFESIÓN / OFICIO	ORIENTADORA FAMILIAR
TELÉFONO	055- 2- 485038 CEL:9-88305697
E-MAIL	Ecaceres_carlos@hotmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PREGRADO, POSTITULO, POSTGRADO (debe incluir fecha y estado actual)

- ✓ Escuela Rural "Pago de Gómez" .Arica (1961-1966)
- ✓ Colegio Medio de Niñas Arica (1967-1968)
- ✓ Instituto Comercial de Arica (1969-1972)
- ✓ Orientación Familiar Universidad de los Lagos (2004-2007)

ESPECIALIZACION EN LA TEMATICA DE DROGAS Y ADICCIONES

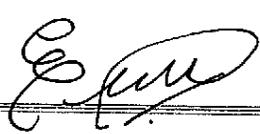
- Educadora comunitaria en prevención y abordaje de abuso y dependencia de alcohol y otras.
Drogas EFAD (2009-2010).
- Diplomado en Gerontología Social (2012)
- Practica de Educadora Comunitaria realizada en la Población Villa el Salto.
- Trabajo en conjunto con la junta de vecinos para unificar a la comunidad.
- Proyecto realizado 4 meses con personas en situación de calle Bajo Umbral, se trabajó en contactar a las personas, establecer un horario de visita de acogimiento y escucha activa. Luego a las personas con problemas de salud se las derivo a los CESFAM respectivos.
- Participación en actividades Comunitarias para formar redes.
- Celebración de eventos con vecinos
- Trabajo con familia a nivel popular.
- Diagnostico comunitario según SIDIES
- Actividad solidaria en beneficio de usuarios.
- Concurrencia a seminario de EFAD EN Santiago.
- Seguimiento de casos y apoyo espiritual a familia con problemas de alcoholismo.
- Participación en PDEFA Tabor

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

- EDUCADORA COMUNITARIA y Orientadora Familiar.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo Eleodora Ester Cáceres Carlos me comprometo a cumplir la función de Orientadora Familiar en el Programa "Una propuesta de acercamiento de tratamiento para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle".

27de JUNIO 2013	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	GLADYS ARGENTINA FIGUEROA GUERRA
EDAD	AÑOS
RUT	3.706.852-7
DOMICILIO	BAQUEDANO 322
PROFESIÓN / OFICIO	TERAPEUTA OCUPACIONAL
TELÉFONO	055-778497 CEL:988416134
E-MAIL	Gladys.guerra@hotmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PREGRADO, POSTITULO, POSTGRADO (debe incluir fecha y estado actual)

- ✓ Licencia de Enseñanza Media (1965).
- ✓ Terapeuta Ocupacional Universidad de Chile Santiago (1975).

ESPECIALIZACION EN LA TEMATICA DE DROGAS Y ADICCIONES (tipo de especialización, fecha, estado y cualquier antecedentes que demuestre conocimientos formales que permita reconocer que es un profesional especializado en la temática)

- ✓ Seminario sobre Drogadicción y Alcoholismo "Humo,Ayer Hoy Mañana" UCN-Antofagasta (1993).
- ✓ Modelo de Intervención en Alcohol y Drogas Modulo 1 Experiencia de Instituto Alfa y Comunidad Terapéutica Asociada. Unidad de Adicciones del Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Antofagasta y Servicio Salud. (1997).
- ✓ Orientación Familiar Universidad de los Lagos (2004-2007).
- ✓ Modelo de Intervención en Alcohol y Drogas Modulo 3 Unidad de Adicciones del Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Antofagasta y Servicio de Salud.

- (1998).
- ✓ 3er Nivel de Alcoholismo Servicio de Psiquiatría del HOSPITAL Regional de Antofagasta (1989)
 - ✓ Alcohol y drogas en Chile, Un problema de todos Codelco Chile- Ministerio de Salud y Embajada de Estados Unidos (1992)
 - ✓ Prevención de Drogas para el año 2000 un desafío actual (1994).
 - ✓ Jornada de Autocuidado y Desarrollo Personal del Equipo Conace-Antofagasta (2002).
 - ✓ Terapeuta Ocupacional Hospital Regional de Antofagasta Área Psiquiátrico realizando la Atención a Pacientes con Trastornos Psiquiátricos y Toxicológico dependiente.(1987-1998)
 - ✓ Terapeuta Ocupacional en el Tabor Adulto realizando Apoyo a la familia de los usuarios/as talleres de manualidades para los usuarios y sus familias, talleres de relajación para el personal y usuarios (1999-2011).
 - ✓ Terapeuta Ocupacional Tabor Adolescente PAI-MP En la Comunidad Tabor (2012 hasta la actualidad)

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

- TERAPEUTA OCUPACIONAL.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo Gladys Argentina Figueroa Guerra me comprometo a cumplir la función de Terapeuta Ocupacional en el Programa "Una propuesta de acercamiento de tratamiento para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en situación de calle".

27de JUNIO 2013	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Gilda Beatriz Arze Flores
EDAD	35 años
RUT	14.736.168-8
DOMICILIO	Iquique 3909
PROFESIÓN / OFICIO	Secretaria Administrativa Contable
TELÉFONO	79770129
E-MAIL	gildag2r@hotmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PREGRADO, POSTITULO, POSTGRADO (debe incluir fecha y estado actual)

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Liceo Donato Vásquez 1996 ✓ Técnico Superior Secretariado Administrativo Contable 1999. ✓

ESPECIALIZACION EN LA TEMATICA DE DROGAS Y ADICCIONES (tipo de especialización, fecha, estado y cualquier antecedentes que demuestre conocimientos formales que permita reconocer que es un profesional especializado en la temática)

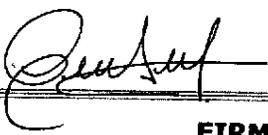
<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria Contable Programa Berit Najam 2010-2011. - Secretaria Contable Programa Tabor Adulto 2011 a la fecha.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Administrativa Contable.

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo Gilda Arze Flores me comprometo a cumplir la función de Administrativa Contable en el Programa "Una propuesta de acercamiento de tratamiento para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en de situación de Calle."
--

27de JUNIO 2013	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Eveline Samantha Arze
EDAD	39 años
RUT	21.652.291-5
DOMICILIO	Azufre Nro 23 depto 702
PROFESIÓN / OFICIO	Administradora de Empresas
TELÉFONO	74539849
E-MAIL	samarzej@hotmail.com

ESTUDIOS BÁSICOS, PREGRADO, POSTITULO, POSTGRADO (debe incluir fecha y estado actual)

- ✓ Liceo Donato Vásquez 1991
- ✓ Técnico Superior Secretariado Administrativo Contable 1992.
- ✓ Técnico Superior en Administración de Empresas 1998
- ✓ Universitarios Administración de Empresas 2003
- ✓ Especialización en Alta Gerencia 2002
- ✓ Reeducador Social EFAD 2008
- ✓ Diplomado en Reclutamiento y Selección de Personal 2012- enero 2013

ESPECIALIZACION EN LA TEMATICA DE DROGAS Y ADICCIONES (tipo de especialización, fecha, estado y cualquier antecedentes que demuestre conocimientos formales que permita reconocer que es un profesional especializado en la temática)

- Directora Administrativa Universidad UNIOR 2000-2003
- Administrativa Programa Tabor adolescente Berit Shalom 2006-2008
- Jefe administrativo Fundación Tabor 2008 a la fecha

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Coordinadora del Programa

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Yo Eveline Arze me comprometo a cumplir la función de Coordinadora del Proyecto "Una propuesta de acercamiento de tratamiento para personas con abuso de drogas y/o alcohol y que se encuentran en de situación de Calle."

27 de JUNIO 2013	
FECHA	FIRMA

1) IMPUTACIÓN PRESUESTARIA

12.715.106.-

2) PORCENTAJE MAXIMO DE GASTOS AUTORIZADOS

EQUIPAMIENTO	RRHH	OPERACIONALES
14%	80%	6%

21.- PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Adjuntar planilla Excel.



PRESUPUESTO FORMATO A
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM

PRESUPUESTO 2013

GASTOS OPERACIONALES

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$			TOTAL \$
		APORTE PROPIO	SENDA		
MATERIAL DE OFICINA		\$ 0	\$ 280.000		\$ 280.000
MOVILIZACIÓN		\$ 0	\$ 230.000		\$ 230.000
telefonía móvil o red fija		\$ 0	\$ 250.000		\$ 250.000
Gastos menores o imprevistos		\$ 0	\$ 2.906		\$ 2.906
arriendo		\$ 0	\$ 400.000		\$ 400.000
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 1.162.906		\$ 1.162.906
TOTAL ÍTEM \$					\$ 1.162.906

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$			TOTAL \$
		APORTE PROPIO	SENDA		
mesas	2		250.000		250.000
Toldos	3		400.000		400.000
sillas	20		250.000		250.000
lavatorio	2		20.000		20.000
bidones	2		12.000		12.000
mesas de pinpon	1		100.000		100.000
vasos,y otros			108.115		108.115
Netbock	1		240.000		240.000
camara fotografica	1	80.000			80.000
impresora	1	30.000			30.000
Filmadora	1	100.000			100.000
					0
					0
SUB TOTAL \$		210.000	1.380.115		1.590.115
TOTAL ITEM \$					1.590.115

RECURSOS HUMANOS

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Asistente Social	44	704		2.600.000	2.600.000
Coordinador del proyecto		0		2.034.417	2.034.417
Psicologo	44	704		2.520.000	2.520.000
Medico Psiquiatra	2	32		540.000	540.000
orientadora familiar	15	240		532.000	532.000
orientadora familiar	15	240		532.000	532.000
Educador Comunitario	15	240		532.000	532.000
Terapeuta Ocupacional	11	176		600.000	600.000
Administrativo	8	128		281.668	281.668
Asesor Técnico	4	64	450.000		450.000
SUB TOTAL \$			450.000	10.172.085	10.622.085
TOTAL ITEM \$				10.172.085	10.622.085

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES		1.162.906	1.162.906	9,1%
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES		0	0	0,0%
EQUIPAMIENTO	210.000	1.380.115	1.590.115	10,9%
RECURSOS HUMANOS	700.000	10.172.085	10.872.085	80,0%
TOTAL	910.000	12.715.106	13.625.106	100,0%

Liliana Tapia



Hna. Lilian Tapia Donoso
Centro de Rehabilitación Cultural Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor



Magallanes
Garantía y Crédito

POLIZA N° 01-56-057429

MONEDA: UF RAMO: MAC GARANTIA OFICINA: SANTIAGO F. EMISION: 23-09-2013

ASEGURADO : COMUNIDAD TERAPEUTICA TABOR. RUT : 65089650-5
 DIRECCION : BELLAVISTA 3846 3846 , ANTOFAGASTA
 COMUNA : ANTOFAGASTA FONO : 5655798858
 CIUDAD : ANTOFAGASTA

Corredor :: FRANCISCO RODRIGUEZ PROD.SEG.LTDA RUT: 796192402 PROPUESTA : 057429

FECHA DE VIGENCIA RENEVA POLIZA N° :
 Desde las 12 hrs. del : 23-Septiembre-2013 FORMA DE PAGO : Según se indica
 Hasta las 12 hrs. del : 28-Febrero-2014 F. MAX. DOCUMENTACION :

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto.
 De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía Aseguradora Magallanes de Garantía y Crédito S.A. (en adelante llamada "La Compañía Aseguradora"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.532, incisos 1° y 2° del Código de Comercio.

ITEM N° 001

 Materia Asegurada :
 Ubicación del Riesgo.
 Dirección:
 Clase : 00
 Zona :

Descripcion Materia.

LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE PARA GARANTIZAR EL ANTICIPO Y CORRECTO USO DE LOS RECURSOS RECIBIDOS PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "PROPUESTA DE TRATAMIENTO COMUNITARIO PARA PERSONAS CON ABUSO DE DROGASY/O ALCOHOL Y QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACION DE CALLE, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CHILE SOLIDARIO.

* NO OBSTANTE LO SENALADO EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA, SE ESTIPULA COMO:

- Afianzado, a: CENTRO DE REHABILITACION CULTURAL, SOCIAL Y DE BENEFICENCIA COMUNIDAD TERAPEUTICA TABOR.
- Asegurado, a: SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACION DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL
- . Rut : 61.980.170-9

OBSERVACIONES:

- Se deja constancia que no existen otros seguros.
- Se incluye el pago de multas.
- Solo son validas las condiciones expresamente señaladas en este documento y/o en anexos especiales.
- La copia del Contrato, Resolucion u Orden de Trabajo, que se encuentra en poder de la Compañia, es el fiel reflejo de su original y

Continúa Página 002

Folio de verificación:4748190



Av. Alonso de Córdova 5151, Of. 1104, Las Condes, Santiago. Fono: 715 4603 Fax: 715 4860 Código Postal 7560873

La autenticidad de este documento puede ser verificado en www.magallanes.cl





Magallanes
Garantía y Crédito

POLIZA N° 01-56-057429

MONEDA: UF

RAMO: MAC GARANTIA

OFICINA: SANTIAGO

F. EMISION: 23-09-2013

cualesquiera modificación debe ser notificada a la Compañía para su aceptación o rechazo.
- Para todos los efectos legales que deriven de la presente póliza y específicamente para todas aquellas acciones ya sean de reembolso u otra naturaleza contra los Afianzados, Codeudores y/o Aavales, las partes prorrogan competencia a Los Tribunales de Santiago, fijando domicilio en dicha ciudad.

EN FORMA ADICIONAL ESTA POLIZA CUBRE EL PAGO DE MULTAS, OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES.

* RIGE POLIZA DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO EN GENERAL Y DE EJECUCION INMEDIATA, INSCRITA EN EL REGISTRO DE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, BAJO EL CODIGO "POL 1 02 077".-

Cobertura	M.Asegurado	Prima Neta
GARANTIA FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PUBLICOS	551.00	8.28
	Total Neto:	8.28

INFORMACION SOBRE PRESENTACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular No. 1487 de Julio de 2000, las compañías de seguros deberá recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado o beneficiarios u otros legítimos interesados, como aquellos que la Superintendencia de Valores y Seguros les derive.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de la Compañía en que se atiende público, personalmente, por correo o fax, sin formalidades, en el horario normal de atención y sin restricción de días u horarios especiales.

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado por la compañía de seguros, o bien cuando exista demora injustificada en su respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y Seguros, División de Atención y Educación al Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av.Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1.-

Aseguradora Magallanes de Garantía y Crédito S.A., se encuentra adherida voluntariamente al Código de Autorregulación y Compendio de Buenas Prácticas de las Compañías de Seguros, cuyo propósito es propender al desarrollo del mercado de seguros, en consonancia con los principios de libre competencia y buena fe que debe existir entre las empresas y entre estas y sus clientes.

Copia del Compendio de Buenas Prácticas Corporativas de las Compañías de Seguros se encuentran a disposición de los interesados en cualquiera de las oficinas de Aseguradora Magallanes de Garantía y Crédito S.A. y en www.aach.cl.

Comisión del Corredor : 8.41% de Prima Bruta.

Continua Página 003

Folio de verificación:4748190



Av. Alonso de Córdova 5151, Of. 1104, Las Condes, Santiago. Fono: 715 4603 Fax: 715 4860 Código Postal 7560873

La autenticidad de este documento puede ser verificado en www.magallanes.cl



Magallanes
Garantía y Crédito

POLIZA N° 01-56-057429

MONEDA: UF

RAMO: MAC GARANTIA

OFICINA: SANTIAGO

F. EMISION: 23-09-2013

P.AFECTA: 8.28 P.EXENTA: 0.00 IVA: 1.57 P.TOTAL: 9.85

Las facturas por el pago de la prima del seguro, serán emitidas a nombre de :

RUT : 650896505

Nombre o Razon Social : COMUNIDAD TERAPEUTICA TABOR.

Dirección : BELLAVISTA 3846 3846 , ANTOFAGASTA, ANTOFAGASTA

Fin de las declaraciones.

(Jos\MAA)

Paula Petit-Baumont B.

APODERADO

APODERADO



Continua Con Condicionado ...

Folio de verificación: 4748190

Av. Alonso de Córdova 5151, Of. 1104, Las Condes, Santiago, Fono: 715 4603 Fax: 715 4860 Código Postal: 7560873

La autenticidad de este documento puede ser verificado en www.magallanes.cl

SERVICIO DE IMPUESTOS INTERIENOS

ROL UNICO TRIBUTARIO

CENTRO REHAB CULTURAL SOC Y DE BE
NEF COMUN TERAP TAVOR



65.689.659-5

NUMERO

REPUBLICA DE CHILE



Casa Matriz
Morandé 226
Casilla 90-0
Santiago, Chile
Tel.: (56-2) 692 6000
Fax: (56-2) 698 6008
SWIFT: BKSACLRM

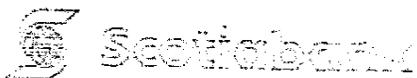
CONSTANCIA

Scotiabank, deja constancia que Centro de Rehabilitación Cultural Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor, RUT 65.089.650-5, tiene cuenta corriente vigente N° 3-0028147 con nuestro Banco desde Diciembre 2002, teniendo un buen comportamiento en ésta.

Se extiende la presente constancia a petición del cliente, para los fines que estime conveniente.

~~OPLENIN CCAMU ENYENENSA~~
~~Gerente~~
~~Scotiabank~~
p.p. Scotiabank Chile

Antofagasta, 1 de Agosto 2013.-



Casa Matriz
Morandé 226
Casilla 90-D
Santiago, Chile
Tel.: (56-2) 692 6000
Fax: (56-2) 698 6008
SWIFT: BKSACLRM

CONSTANCIA

SCOTIABANK CHILE, Sucursal Antofagasta Pyme, deja constancia que el Centro Cultural Social y Beneficencia, Comunidad Terapéutica Tabor, Antofagasta, RUT. 65.089.650-5, son clientes nuestros y titular de la cuenta corriente pesos N° 30028147, aperturada el día 20 de Diciembre del año 2002.

Se extiende la presente constancia a petición expresa de nuestro cliente, para los fines que estime convenientes, sin ulterior responsabilidad para el Banco y sus funcionarios.

JOSE MERCADO RICHARDS
Gerente

José Mercado Richards
Gerente Sucursal Antofagasta
Scotiabank Chile

Antofagasta, 28 de Enero de 2013

CERTIFICADO N° 779 /2013 DE P.J.

HECTOR AVALOS ARAYA, Secretario Municipal de Antofagasta, certifica que con fecha 25 de febrero del 2002, se ha realizado el depósito de copia autorizada del Acta Constitutiva de la Organización funcional denominada CENTRO DE REHABILITACION CULTURAL SOCIAL Y DE BENEFICENCIA "COMUNIDAD TERAPEUTICA TABOR", ANTOFAGASTA, la que se ha inscrito con la misma fecha en el Registro de Organizaciones Comunitarias de esta Municipalidad, bajo la Personalidad Jurídica N° 35/2002 conforme a lo prescrito en los artículos 7° y 8° de la Ley 19.418.

Además acredita que, de acuerdo a los antecedentes proporcionados a ésta Corporación Edilicia por la referida organización, su Directorio tiene vigencia hasta el 16 de octubre del 2015 y conformado de la siguiente forma:

PRESIDENTA: LILIAN TAPIA DONOSO/ 9.054.553-1

SECRETARIA: GLADYS FIGUEROA GUERRA/ 3.706.852-7

TESORERA: EVELYN ARCE FLORES/ 21.652.291-5

DIRECTORA: GLADYS TORO ANGEL/ 9.130.116-4

DIRECTOR: ALEJANDRO SAAVEDRA CASTILLO/ 9.261.500-6

ANTOFAGASTA, 02 DE AGOSTO DEL 2013



**Ilustre
Municipalidad
de Antofagasta**

CERTIFICADO N° 74/2013 DE P.J.



CECHIA BOBENZUFU SANCHEZ, Secretaria Municipal(s) de Antofagasta, certifica que con fecha del 29 de febrero del 2002, se ha realizado el depósito de copia autorizada del Acta Constitutiva de la Organización funcional denominada CENTRO DE REHABILITACION CULTURAL SOCIAL Y DE BENEFICENCIA "COMUNIDAD TERAPEUTICA TAVOR", ANTOFAGASTA, la que se ha inscrito con la misma fecha en el Registro de Organizaciones Comunitarias de esta Municipalidad, bajo la Personalidad Jurídica N° 35/2002 conforme a lo prescrito en los artículos 7° y 8° de la Ley 19.418.

Además acredita que, de acuerdo a los antecedentes proporcionados a ésta Corporación Edilicia por la referida organización, su Directorio tiene vigencia hasta el 16 de octubre del 2015 y conformado de la siguiente forma:

PRESIDENTA: LILIAN TAPIA DONOSO/ 9.054.553-1

SECRETARIA: GLADYS FIGUEROA GUERRA/ 3.706.852-7

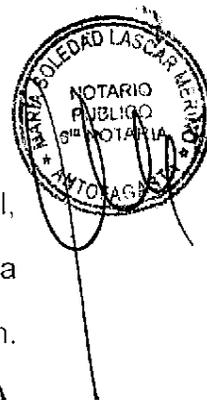
TESORERA: EVELYN ARCE FLORES/ 21.652.291-5

DIRECTORA: GLADYS TORO ANGEL/ 9.130.116-4

DIRECTOR: ALEJANDRO SAAVEDRA CASTILLO/ 9.261.500-6

ANTOFAGASTA, 29 DE ENERO DEL 2013

MARIA SOLEDAD LASCAR MERINO
ABOGADO - NOTARIO PUBLICO TITULAR
ANTOFAGASTA



representante legal de la institución Centro de Rehabilitación Cultural, Social y de Beneficencia Comunidad Terapéutica Tabor, teniendo ella todas las facultades correspondiente para representar la institución.

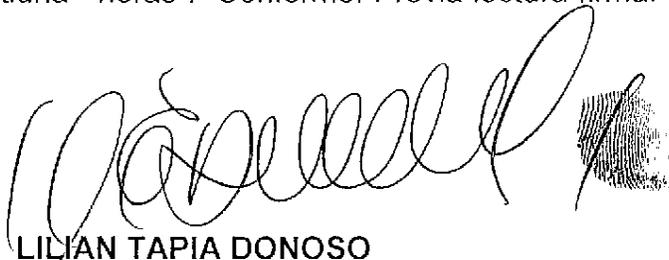
NOMINA DE LOS SOCIOS Y ASISTENTES A LA ASAMBLEA.

Uno, Hna. Lilian Tapia Donoso asj C.I nueve millones cincuenta y cuatro mil quinientos cincuenta y tres guión uno D. Sarmiento cuatro mil setecientos veintiuno, Corvallis; Dos, Gladys Toro Angel nueve millones ciento treinta mil ciento dieciséis guión cuatro Graham Bell mil trescientos noventa y seis B trescientos uno; Tres, Hna. Gladys Figueroa Guerra C.I. tres millones setecientos seis mil ochocientos cincuenta y dos guión siete, Baquedano trescientos veintidós; Cuatro, Alejandro Saavedra Castillo, nueve millones doscientos sesenta y un mil quinientos guión seis, Psje Pica cuatro mil trescientos ochenta Ana Giglia Zappa; Cinco, Beatriz Flores Espinoza C.I. catorce millones seiscientos noventa y dos mil trescientos trece raya cinco; Iquique seis mil ochocientos setenta; Seis, Angelica Mamani Rodriguez C.I. once millones ochocientos trece mil quinientos noventa y dos raya cinco, Avda Once norte doscientos ochenta y tres casa ciento treinta y uno; Siete, Evelyn Arze Flores C.I. veintiún millones seiscientos cincuenta y dos mil doscientos noventa y uno raya cinco; Condell dos mil trescientos cincuenta y siete; Ocho Marta Mickelson Paniagua C.I. cinco mil setecientos treinta y siete cero diecisiete raya tres; Orella mil noventa y cinco; Nueve, Rosa Concha Michea C.I. seis millones ochocientos noventa y un mil novecientos diez guión K, Talcahuano tres mil setecientos treinta y uno, Pob. El Ancla; Diez, Raúl Cortés Arañcibia ocho millones cincuenta y cuatro mil trescientos treinta y ocho guión siete, Juan Ferrada siete mil cuatrocientos cincuenta y siete; Once Mauricio Meneses Vega C.I. catorce millones trescientos setenta mil setecientos cincuenta guión cuatro, Bellavista tres mil novecientos cincuenta y cuatro Depto. setenta y uno; Doce Sergio

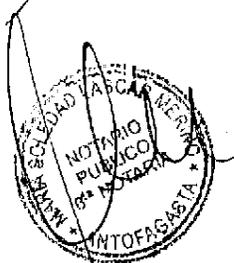


MARIA SOLEDAD LASCAR MERINO
ABOGADO - NOTARIO PUBLICO TITULAR
ANTOFAGASTA

cuatro; Veinticinco Janet Rojas Cepeda, C.I. diez millones ochocientos ochenta y dos mil novecientos dieciocho guión cuatro, Talcahuano tres mil ochocientos noventa y nueve pob. Chile. Se cierra la reunión asamblea a las veintiuna horas".- Conforme. Previa lectura firma.- Se da copia.- Doy fe.-



LILIAN TAPIA DONOSO

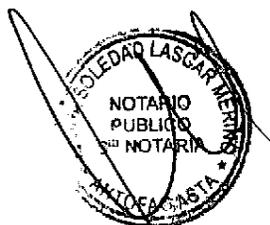


**NOTARIO PÚBLICO
MARIA SOLEDAD LASCAR MERINO
ANTOFAGASTA**

ES TESTIMONIO DEL DE

06 NOV 2012

AUTORELICO, FIRMA Y SELLO
ESTA COPIA



**MARIA SOLEDAD LASCAR MERINO
ANTOFAGASTA**

CGT

5

Prat: 482 Oficina 25 Fonos : 389779-389780
www.notarialascar.cl
E-mail : notario@notarialascar.cl

FIRMA: _____

COPIAS: 3

Nº BOLETA: _____

DERECHOS \$ 7.000
ot. 189327

