



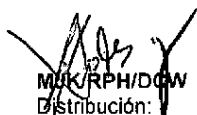
Aprueba Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de La Serena, para la ejecución del Programa de "Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle".

RESOLUCIÓN EXENTA N° 274

SANTIAGO, 1 DE FEBRERO DE 2016



VISTO: Lo dispuesto en 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; el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; la Ley N° 20.882, Ley de Presupuestos para el sector público, correspondiente al año 2016; el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción; la Resolución Exenta N° 3879, de 18 de diciembre de 2015, de este Servicio; el Decreto Exento N° 2.507, de 6 de julio de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; y en la Resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República.


MUK/RPH/DCW

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 Adolescentes)
8. Ilustre Municipalidad de La Serena (Arturo Prat 451, comuna de La Serena)
9. Dirección Regional de SENDA Región de Coquimbo
10. Unidad de Gestión Documental SENDA.

5-941/16



CONSIDERANDO

1.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000, el producto de la enajenación de los bienes y valores decomisados y los dineros en tal situación ingresarán a un **Fondo Especial** del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

Además, la norma ya citada dispone que un reglamento establecerá la forma de distribución de los fondos, así como los mecanismos que garanticen la transparencia de los actos tendientes a su traspaso.

2.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19, letra d), de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio, elaborar una estrategia nacional de prevención del consumo de drogas y alcohol, coordinar su implementación y dar apoyo técnico a las acciones que las entidades de la Administración del Estado emprendan en el marco de su ejecución.

3.- Que, de acuerdo a lo establecido en el artículo N° 19, letra e), de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio, administrar el fondo establecido por el Artículo 46 de la Ley N° 20.000.

4.- Que, el Reglamento del **Fondo Especial** del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para financiar programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción (en adelante también “el Reglamento del Fondo Especial”) dispone que la selección de programas que serán financiados con recursos del Fondo Especial se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso, cuando por la naturaleza de la negociación así corresponda.

5.- Que, por su parte, el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial establece que la aplicación de sus recursos se realizará por temáticas y que la determinación de las mismas deberá fundarse en alguno de los criterios que la misma norma indica, debiendo dejarse constancia de él en el acto administrativo que fije las bases del respectivo concurso o en el que autorice la asignación directa de ellos.

6.- Que, entre los criterios señalados en el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial se encuentra el de “**relevancia nacional**”, consagrado en la letra a) del referido artículo, debiendo acudir a él cuando la aplicación de los recursos esté destinada a abordar problemas o necesidades cuya envergadura o impacto esperado sea de nivel nacional o abarquen al menos siete de las regiones del país. Por su parte, en la letra b) del artículo 9° del mencionado Reglamento, se encuentra el criterio denominado “**prioridad temática**”, debiendo acudir a él cuando la aplicación de los recursos esté destinada a abordar los problemas o necesidades relacionadas con los asuntos que se consideren urgentes o de primera relevancia.

7.- Que, la superioridad de este Servicio ha decidido asignar directamente recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 a la **Municipalidad de La Serena**, para la implementación del programa denominado “**Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**”, el que tiene como objetivo general el proporcionar tratamiento integral a población adulta en situación de calle, del Programa Chile Solidario, que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas.

8.- Que, en uso de sus facultades, y por los fundamentos en ella expresados, el SENDA, a través de la Resolución Exenta N° 3879, de fecha 18 de diciembre de 2015, autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 Ley N° 20.000 y autorizó contratar con la **Municipalidad de La Serena**, la implementación de un programa denominado "Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle", todo ello, en conformidad con lo establecido en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial;

9.- Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, SENDA se encuentra autorizado para efectuar la transferencia de recursos vía asignación directa del Fondo Especial a la **Municipalidad de La Serena**, mediante la suscripción del correspondiente convenio;

10.- Que, con fecha 4 de enero de 2016, el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol** y la **ilustre Municipalidad de La Serena** suscribieron un convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica y Financiera para la ejecución del Programa de "Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle".

11.- Que, en razón a lo expuesto, se debe proceder a la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione.

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Apruébese el Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica y Financiera celebrado con fecha 4 de enero de 2015, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol** y la **Municipalidad de La Serena**, en virtud del cual, el Servicio para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol entrega su colaboración técnico y financiera a la **Municipalidad de La Serena**, para la ejecución del Programa de "Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle".

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de colaboración que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá a la cantidad de **\$34.062.840.- (Treinta y cuatro millones sesenta y dos ochocientos cuarenta pesos)**, monto el cual se transferirá de acuerdo a lo establecido en la cláusula octava del convenio.

El gasto se financiará con cargo a los recursos consultados en la partida **05-09-01-24-03-001** del Presupuesto del año 2016.

ARTÍCULO TERCERO: Las cláusulas del Convenio que se aprueba por la presente Resolución Exenta, son del siguiente tenor:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y COLABORACIÓN TÉCNICA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA "TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE"

En Santiago de Chile, a **4 de enero de 2016**, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, en adelante también “el Servicio” o “SENDA”, RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S) don Antonio Leiva Rabael, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte; y la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, en adelante también “la Municipalidad”, RUT 69.040.100-2, representada por su Alcalde don Roberto Jacob Jure, ambos domiciliados para estos efectos en calle Arturo Prat 451, comuna de La Serena, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

PRIMERO: Antecedentes

En el marco de lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000 y del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción, el SENDA, realizó un proceso de evaluación de la propuesta para la ejecución del “**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**”, financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la **Ilustre Municipalidad de La Serena**.

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, la selección de programas que serán financiados con recursos del referido Fondo se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso, cuando por la naturaleza así correspondiere.

Dentro del contexto descrito, se dictó la **Resolución Exenta N° 3879, de 18 de diciembre de 2015**, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, para la implementación del “**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**”.

Así las cosas, encontrándose totalmente tramitada la Resolución Exenta N° 3879, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Ilustre Municipalidad de La Serena** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del “Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle”.

SEGUNDO: De las Partes

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también SENDA, es un servicio público descentralizado, dotado de patrimonio y personalidad jurídica propia, que 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 también la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

En cumplimiento de dicho objeto, y conforme lo dispone el artículo 19, letra j), de la Ley N° 20.502, corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y

Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, celebrar acuerdos con instituciones públicas o privadas, incluyendo municipalidades, que digan relación directa con la ejecución de políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

Les corresponde además a SENDA la administración del fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, según lo dispone el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.

A su turno, la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la respectiva comuna.

TERCERO: Del Objeto del Convenio

Por el presente convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se obliga a transferir recursos a la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, para la implementación de un **Programa para el Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**, en la Región de Coquimbo.

Por su parte, la Municipalidad, acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Programa antes mencionado, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente convenio y en los siguientes documentos:

1. Resolución Exenta N° **3879**, de 18 de diciembre de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, que autoriza la asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 Ley N° 20.000 y autoriza contratar con La **Ilustre Municipalidad de La Serena**.
2. "Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial 2016 Formato B", que contiene el programa presentado por la Municipalidad, y en el que constan, entre otros aspectos, el diagnóstico y definición del problema que se abordará, su justificación y relevancia, el territorio focalizado, los beneficiarios del programa, sus objetivos, metodología, actividades, evaluación y el presupuesto asociado. Este documento, firmado por la entidad, se adjunta al presente convenio.

CUARTO: Del Programa.

El Programa para el **Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**, tiene como objetivo general otorgar tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de sustancias a personas en situación de calle, que requieran apoyo para su propósito de cambio de conducta de consumo y/o abstinencia, pertenecientes al Programa Calle, del Ministerio de Desarrollo Social.

Sus Objetivos Específicos son:

- Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.
- Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al Programa.

- Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.
- Vincular a los usuarios con redes sociales locales.
- Favorecer el cumplimiento de objetivos terapéuticos.
- Monitorear el estado de recuperación del usuario.

QUINTO: De la Vigencia del Convenio y de la Ejecución del Programa.

El presente instrumento tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta la fecha de aprobación del Informe Final de Ejecución del Programa, y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a la Ilustre Municipalidad de La Serena.

Sin perjuicio de lo anterior, por razones de buen servicio, las prestaciones y actividades correspondientes al programa objeto de este contrato se ejecutarán a partir del **1 de enero de 2016** hasta el **31 de diciembre de 2016**, sin que sea imprescindible esperar la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente instrumento para dar inicio al mismo. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de los gastos, la Municipalidad, podrá presentar documentos justificativos de los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución y hasta la fecha de finalización del programa señalada precedentemente.

Con todo, en ningún caso, SENDA transferirá los recursos comprometidos mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo dictado por este Servicio, que apruebe el presente contrato.

SEXTO: Del Informe Técnico

La Ilustre Municipalidad de La Serena se obliga a entregar por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el siguiente informe técnico:

- Informe de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse hasta el día **1 de enero de 2017** y debe contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de personas que efectivamente fueron beneficiadas por el mismo, las actividades realizadas y el cumplimiento de metas y objetivos del mismo, hasta el término de la ejecución del programa, conforme a lo establecido en el "Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial 2016".

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

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a la Municipalidad, la que tendrá un plazo de **10 días** para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe o contestando 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.

Con todo, en el evento de que hayan transcurridos **45 días** desde la presentación del respectivo Informe y se mantengan las observaciones formuladas por SENDA, sin que sean subsanadas o reparadas, este Servicio se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio.

SÉPTIMO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.

La ejecución del Programa 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, el Servicio deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa, 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 el Servicio para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por **la Ilustre Municipalidad de La Serena.**

En el mismo contexto, y sin perjuicio del informe indicado en la cláusula sexta del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito a la Municipalidad, la presentación de otros informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de 10 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 sexta del presente convenio.

OCTAVO: De los Montos a Transferir

El monto que deberá entregar el Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, a la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, ascenderá a la cantidad única y total de **\$34.062.840 (treinta y cuatro millones sesenta y dos mil ochocientos cuarenta pesos)**, la que será entregada por SENDA en dos parcialidades. La primera, correspondiente al 60% del monto antes indicado, será entregada a la I. Municipalidad de La Serena dentro de los treinta días corridos contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente convenio.

La segunda parcialidad, por un monto equivalente al 40% del monto total indicado en el párrafo primero de esta cláusula, será entregada una vez aprobado por SENDA, el Informe de Avance de Ejecución del programa, y siempre que la I. Municipalidad de La Serena, se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar mensualmente conforme a lo estipulado en la cláusula décimo segunda del presente instrumento.

Los recursos que SENDA entregue a la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, las bases técnicas y administrativas correspondientes, y el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial 2016 Formato B", suscrito por su Representante Legal.

NOVENO: De las Modificaciones

1. **Modificación del convenio:** Senda y la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, podrán de común acuerdo, modificar el presente convenio, modificaciones que deberán ser aprobadas a través del correspondiente

acto administrativo. Estas modificaciones, en caso alguno, podrán alterar el principio de estricta sujeción a las bases.

2. **Modificación del Formulario para la Presentación de Programa:** El Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial 2016 Formato B, podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Municipalidad, debidamente fundamentada. Dichas modificaciones deberán ser aprobadas de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del **Programa para el Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**. Estas modificaciones, en caso alguno, podrán alterar el principio de estricta sujeción a las bases.

DÉCIMO: Del término anticipado del convenio

SEDA, podrá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados -si procediere-, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

1. Si la Municipalidad no inicia la ejecución del Programa en la fecha indicada en la cláusula quinta;
2. Por presentar, la Municipalidad, un estado de notoria insolvencia;
3. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional;
4. Por caso fortuito o fuerza mayor;
5. Por incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas en el presente convenio, por causas o hechos imputables a la Municipalidad.

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

- a) Si este Servicio rechaza el Informe Técnico presentado por la Municipalidad, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula sexta del presente convenio.
- b) Si la Municipalidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial 2016 Formato B".
- c) Si la entidad seleccionada utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo los porcentajes máximos fijados para cada tipo de gastos.
- d) Si la entidad realiza cualquier tipo de cobro al usuario.

Asimismo, se podrá poner término anticipado al presente Convenio por el mutuo acuerdo de las partes.

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

DÉCIMO PRIMERO: De la devolución de los montos transferidos

De verificarse el término anticipado, SENDA exigirá a la entidad correspondiente un informe escrito que contenga todos los antecedentes, documentos y resultados provisionales del Programa y la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del Programa.

Los recursos deberán ser devueltos dentro del plazo de **15 días hábiles** contados desde la notificación por carta certificada en la cual se comuniquen a la entidad seleccionada el término del convenio.

DÉCIMO SEGUNDO: De la rendición documentada de gastos

La Ilustre Municipalidad de La Serena, se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la **Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015**, publicada en el **Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, 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 Municipalidad se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa.

Sin perjuicio de lo anterior, la última rendición mensual de gastos, deberá presentar la Municipalidad deberá efectuarse a más tardar el 1 de enero de 2017.

La Municipalidad deberá hacer devolución a Senda de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente, correspondientes al año 2016, dentro de los **15 días hábiles** siguientes al término del Programa objeto de este convenio.

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

La Ilustre Municipalidad de La Serena, bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente convenio.

DÉCIMO CUARTO: De las obligaciones laborales.

Déjese establecido que SENDA, 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 **La Ilustre Municipalidad de La Serena**, participarán en la ejecución del programa objeto del presente instrumento.

DÉCIMO QUINTO: De la propiedad intelectual.

La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa pertenecerá, conjuntamente, al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y a la Municipalidad; propiedad que se encuentra protegida por las disposiciones de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual y sus modificaciones. Las partes arbitrarán las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión. En cualquier caso, las partes dejan constancia que ambas podrán utilizar los resultados en materias de divulgación, docencia y/o investigación sin autorización de la otra parte, aunque siempre citando la copropiedad o coautoría de la información.

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

Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO SÉPTIMO: De las Personerías

La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, don **Antonio Leiva Rabael**, consta de su nombramiento como Director Nacional

(S), dispuesto por Decreto Exento N° 2507, de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don **Roberto Jacob Jure**, en su calidad de Alcalde, para actuar en representación de la Ilustre Municipalidad de La Serena, consta de Decreto N° 3757, de la Ilustre Municipalidad de La Serena, emitido con fecha 06 de diciembre de 2012.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas estiman innecesaria su inserción.

DÉCIMO OCTAVO: De las Copias.

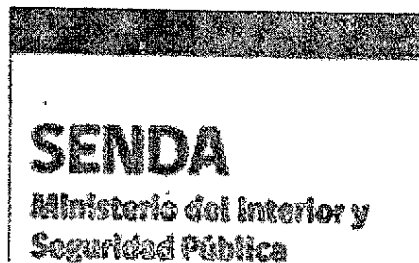
El presente Convenio se firma en duplicado de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.

Firman: Antonio Leiva Rabael. Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; Roberto Jacob Jure. Alcalde. Municipalidad de La Serena.

ANEXO

CODIGO PROGRAMA	
----------------------------	--

**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE
PROGRAMAS
FONDO ESPECIAL
AÑO 2016**



FORMATO B

1.- IDENTIFICACION GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle
AREA TEMATICA	Tratamiento y Rehabilitación
DURACION PROGRAMA	12 meses

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

REGION	PROVINCIA
Región de Coquimbo	Elqui
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD
La Serena	La Serena
DIRECCION	
Los Carreras 209	

3. IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	Municipalidad de La Serena
RUT	69.040.100-2
DIRECCION	Arturo Pratt 451
TELEFONO-FAX	226678
E-MAIL	
PERSONALIDAD JURIDICA	

4. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD

NOMBRE	Roberto Jacob Jure
RUT	6.356.671-3
DIRECCION	Arturo Prat 451
TELEFONO-FAX	2206678
E-MAIL	roberto.jacob@laserena.cl

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

BANCO	CorpBanca	
Nº DE CUENTA	47311339	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	X	
CERTIFICADO DE VIGENCIA	No corresponde	

6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE	Profesión	Cargo o Función	Horas totales del proyecto
Evelyn Pimentel Tirado	Trabajadora Social	Trabajadora Social, Coordinadora de Equipo	2112
Daniela Tirado Chepillo	Socióloga	Contraparte Técnica Profesional, Profesional de Apoyo	1056
Juan Malebran Araya	Psicólogo	Psicólogo	2112
Paola Pasten	Tec. Rehabilitación	Técnico	1056
Fernando Viveros Reyes	Medico	especialista	384

7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO-FAX	TIPO DE APORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
Ilustre Municipalidad de La Serena	Arturo Prat 451	226878	Infraestructura, equipamiento, traslado.
CESFAM Emilio Shaffhauser	Av. Francisco de Aguirre S/N Sector Centro	221087	Prestaciones de fármacos, atención médica
CESFAM Cardenal Caro	Av. 4 Esquinas s/n Sector La Pampa	331969	Prestaciones de fármacos, atención médica
CESFAM Raúl Silva Enríquez	Av. La Paz #2470	257782	Prestaciones de fármacos, atención médica

8. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN A INTERVENIR

Para poder abordar el fenómeno de las drogas en personas de situación de calle, es fundamental asumir una mirada amplia y multidimensional, capaz de comprender que los problemas asociados tienen motivaciones culturales, sociales y económicas; de entender que este fenómeno ejerce impactos sobre la salud de las personas y grupos, sobre la dinámica social y económica de la sociedad y sobre las normas que rigen el tejido social, por tanto, sus soluciones requieren considerar la interrelación entre estas distintas dimensiones.

También es necesario entender a este grupo desde dos conceptos la exclusión social y la vulnerabilidad. Entendiendo el primer concepto como procesos dinámicos y reversibles de desvinculación social, que propician el aislamiento, el rechazo y el no acceso a la participación; mientras que el segundo guarda relación con la estructura de oportunidades, es decir, las posibilidades de acceso a bienes y a servicios. Teniendo en cuenta lo anterior, las personas en situación de calle se presentan como personas que están dentro de procesos dinámicos de desvinculación con su entorno social, lo que lleva el aislamiento, rechazo o que se niegue la posibilidad de participar activamente en los parámetros puestos por la sociedad, lo que llevaría a un desarrollo insuficiente de activos y estrategias precarias y poco efectivas en la estructura de oportunidades, es decir, existe un desfase entre las potencialidades y competencias, entre intenciones y resultados y no a una decisión propia ya que solo el 14% de las personas catastradas el año 2005 responden a que su decisión fue propia (Red Calle, 2006).

Según el Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle (2011) se registró 12.255 personas, en donde un 84% eran hombres y un 16% mujeres, estas tienden a concentrarse en las regiones de Arica y Parícuta, Tarapacá y Coquimbo (18.1%).

Cabe destacar que el consumo problemático de sustancias en estos grupos es considerado como una consecuencia del contexto y no como una causa de su situación, según el Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle (2011) un 41.5% de los encuestados declara tener consumo problemático de alcohol mientras que un 19.9% señaló tener problemas con drogas. Ahora, el consumo de drogas produce efectos y consecuencias diferentes dependiendo de la interacción entre la sustancia, esto lleva a demandar la creación de estrategias que diferencien objetivos tomando en consideración estas variables. Para que la planificación de estos tratamientos sea eficaz, debe existir una asociación entre el gobierno, los organismos y proveedores públicos y privados, los usuarios de los servicios y la comunidad.

Bibliografía

- Convenio SENDA-MINSAL., Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación Para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, 2012, Chile.
- Frances Borrell., El Modelo Biopsicosocial En Evolución. 2002, España.
- Cabrera., Gustavo. El Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol18, N°2, 2000, p.p 129-138. Universidad de Antioquia, Colombia.
- Mércuez E., Rojas N., Reflexiones Acerca de Las Personas En Situación de Calle, Red Calle, 2006, Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social., Política Nacional de Calle: Una Estrategia Para La Inclusión De Las Personas En situación de Calle, Chile.

9.- JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL PROGRAMA

Actualmente la OMS plantea que la salud mental es un estado de bienestar individual y colectivo donde las personas usan sus potenciales para enfrentar el estrés normal de la vida, pueden trabajar de manera productiva y satisfactoria y realizan contribuciones para sí mismos y sus comunidades. Ahora bien, con respecto al tema de consumo de alcohol y drogas, se puede decir que la salud mental, es uno de los detonantes y también consecuencia para el consumo problemático de sustancias, esto también teniendo en cuenta la existencia de leyes prohibitivas y castigadoras en donde no se logra poner fin a la raíz del problema.

Ahora, desde un enfoque psicosocial y teniendo en cuenta lo anterior, las personas en situación de calle poseen un alto consumo problemáticos de alcohol y drogas, esto dado que tanto las esferas y redes sociales, personales y psicológicas están fragmentadas y vulneradas, impidiendo una recuperación y rehabilitación de estas personas en casos de consumo. Es por esto que, se habla de vulnerabilidad, vulneración y personas vulneradas en el eje de riesgo psicosocial al daño psicosocial. Una persona que ha sido vulnerada en sus derechos es una persona que ha sido negada en su condición de ciudadanía. Una persona que vive en situación de calle es vulnerada en su condición de sujeto de derecho, siendo invisibilizada tanto en sus necesidades y, aún más, en su existencia. Un sujeto excluido ha sufrido un proceso psicosocial que lo ha llevado a estar en ese lugar, donde no existe la posibilidad de ejercer como sujeto de derecho.

El manejo de las adicciones es altamente complejo, ya que no solo hay que combatir la adicción misma, sino que todas las complicaciones familiares y sociales que provocan la dependencia al alcohol y las drogas, y si vemos que el Programa Calle no posee un programa de trabajo exclusivo para la rehabilitación de personas en situación de calle. Si bien es cierto, no es función del Gestor de Calle llevar a cabo un tratamiento por consumo abusivo de sustancias, los profesionales del Programa Calle se enfrentan permanentemente a situaciones en las cuales se hace necesario acompañar al usuario en estos casos; Es por todo anterior, que es necesario la ejecución de un programa que posea un plan de trabajo exclusivo en rehabilitación de adicciones los cuales deben estar en función del patrón de consumo, de la disponibilidad de un sistema de apoyo psicosocial y de las características individuales psicológicas y biológicas de cada paciente (modelo Biopsicosocial).

10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

POBLACION BENEFICIARIA	GENERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Personas en Situación de Calle	mujeres	5	Personas en situación de calle sin ingreso de recursos; Mayores de 18 años de edad. Donde el promedio es de 40 años de edad. Con dificultades de consumo problemático de alcohol y otras drogas en situación de vulnerabilidad social. Que residan en la Comuna de La Serena
	Hombres	10	Personas en situación de calle sin ingreso de recursos; Mayores de 18 años de edad. Donde el promedio es de 40 años de edad. Con dificultades de consumo problemático de alcohol y otras drogas en situación de vulnerabilidad social. Que residan en la Comuna de La Serena
TOTAL		15	

11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL			
Otorgar tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de sustancias a personas en situación de calle, que requieran apoyo para su propósito de cambio de conducta de consumo y /o abstinencia, pertenecientes al Programa Calle, del Ministerio de Desarrollo Social.			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.	Personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, integradas a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.	Nº de personas en situación de calle, ingresadas al programa Porcentaje de instrumentos aplicados al usuario.	Carpeta individualizada, con cada uno de los instrumentos aplicados.
Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al programa.	Frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, disminuidas en personas en situación de calle que ingresan al programa.	% de las personas en situación de calle ingresadas al programa, a los tres meses de intervención, disminuyen la frecuencia del consumo problemático de drogas y alcohol.	Fichas clínicas Bitácora de caso Pauta de seguimiento de frecuencia del consumo de cada uno/a de lo/as participante
Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.	El compromiso favorecido del usuario respecto a su propio tratamiento.	Porcentaje de usuarios que co construyen PTI Cantidad de actividades mensuales de vinculación	PTI elaborado, actividades recreativas, fotogreñas, lista de asistencia, planificaciones. Ceremonia de reconocimiento de avance de objetivos terapéuticos.
Vincular a los usuarios con redes sociales locales	Usuarios vinculados con redes sociales locales.	Porcentaje de usuarios con acceso a redes sociales locales.	Pautas de trabajo con el intersector.
Favorecer el cumplimiento de objetivos terapéuticos	Usuarios del programa reintegrados socialmente.	Porcentaje de usuarios reintegrados socialmente.	Planificaciones, listas de asistencia, fotografías.
Monitorear el estado de recuperación del usuario.	Estado de recuperación del usuario monitoreado.	Porcentajes de egresados monitoreados. Número de veces en el año en que se monitoreo al egresado	Lista de asistencia, planificación de sesiones.

12.- MARCO CONCEPTUAL

Con respecto a los enfoques y estrategias de intervención para tratamientos, se puede mencionar el modelo Transteórico de Diclemente y Prochaska, originado en la década de los setenta, este modelo surge desde la comparación de diferentes teorías que explican los cambios de comportamiento en personas con adicciones. El cual plantea que los cambios de comportamiento suceden mediante diferentes procesos los cuales están enmarcados en distintos niveles de motivación y de intenciones de cambio, en donde las intervenciones responden a las necesidades de las personas a tratar.

El Modelo Transteórico explica el cambio de comportamiento mediante tres factores:

- a. Temporalidad; este factor guarda relación con la existencia de una secuencialización en las etapas del cambio, las cuales se miden a través de la disponibilidad que tiene la persona a cambiar sus conductas.
- b. Variables psicosociales; estas variables van a incidir en la decisión del cambio de comportamiento, en las recaídas o consumo y en la autoeficacia en el momento de decidir realizar dicho cambio.
- c. Variables psicológicas, las cuales determinan como ocurre el cambio.

Ahora bien, según este modelo existen principios básicos para explicar el proceso de cambio de comportamiento; el primer principio es la idea que el cambio ocurre mediante etapas secuenciales; el segundo principio se relaciona con que el cambio se va a desarrollar según la etapa en que se encuentra la persona, es decir, la estrategia que se debe tomar para realizar el cambio de comportamiento dependerá de diferentes factores.

Por tanto, se apunte a un desarrollo integral de las personas en situación de calle, y a un cambio en su comportamiento adictivo, logrando un cambio en áreas relacionadas a funcionamiento deteriorado —como capacidad de trabajo, actividades ilegales, relaciones familiares y sociales— además de que supervisa el contenido y la estructura del programa de recuperación de la persona en tratamiento.

Otro enfoque a destacar es el modelo biopsicosocial, postulado por Engel (1971). Él plantea que los aspectos relacionados con la salud, no sólo dependían de aspectos biológicos, sino que también psicológicos y sociales. Esto, desde una mira holística como una crítica al modelo biomédico el cual entregaba una mirada dual, es decir, veía a los seres humanos como máquinas biológicas y no como un ser psicosocial, dentro de un sistema causa-efecto. Por tanto, él plantea un "modelo centrado en el paciente" (Engel, 1971), este modelo incluye al paciente como parte activa de la toma de decisiones en el momento de seguir un tratamiento médico. El tratamiento, por lo tanto, incluye la modificación de todos los elementos que rodean a la persona, cambios en la conducta, modificaciones en el ambiente social y en las creencias; compartiendo la responsabilidad del tratamiento entre la misma persona y el equipo multidisciplinario.

Otro modelo a utilizar es el modelo de reducción de daño, el cual plantea como objetivo disminuir las consecuencias negativas del uso de drogas. Este modelo es una alternativa al modelo de abstinencia, el cual enfatiza la supresión del consumo de drogas y alcohol, ya que éste último será aplicable a algunos usuarios, mientras que otros podrán beneficiarse mediante la reducción de daños.

La reducción de daño intenta disminuir los problemas asociados con el uso de drogas, sin que se elimine el consumo y reconoce que la abstinencia puede ser un objetivo, ya que este modelo parte desde la base de la imposibilidad actual, transitoria o permanente, de evitar el uso de drogas y del reconocimiento del derecho de la persona a continuar con él y la necesidad de minimizar el daño que el consumo le provoca.

Por último, está la intervención comunitaria, la que pueda entenderse como una serie de acciones dirigidas a problemas que se manifiestan en los sistemas sociales y que inciden en el bienestar psicológico y social de

las personas o grupos sociales, cuyos objetivos están dentro de la resolución de los problemas. Los focos de la intervención comunitaria guardan relación con los problemas psicosociales para llevarlos a la salud psicosocial (factores ambientales y el contexto sociocultural de las personas), o bien, interviene sobre la salud psicosocial directamente para realizar un cambio social (intervención en sistemas sociales ya sea en la participación, creación de la misma comunidad).

Por lo tanto, en un problema psicosocial la magnitud es lo bastante alta para transformarlo en una realidad social, su existencia se asocia con factores sociales como condiciones socio-económicas, aspectos culturales, y porque es en el grupo social donde se desarrolla el problema.

Bibliografía

- Convenio SENDA-MINSAL., Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación Para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, 2012, Chile.
- Frances Borrell., El Modelo Biopsicosocial En Evolución. 2002, España.
- Cabrera., Gustavo. El Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol18, N°2, 2000, p.p 129-138. Universidad de Antioquía, Colombia.
- Márquez E., Rojas N., Reflexiones Acerca de Las Personas En Situación de Calle, Red Calle, 2006, Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social., Política Nacional de Calle: Una Estrategia Para La Inclusión De Las Personas En situación de Calle, Chile.

13.- METODOLOGÍA

Modalidad de intervención de moderada a alta complejidad en el abordaje terapéutico de los problemas del consumo de sustancias y sus consecuencias socio-sanitarias asociadas, como complemento del trabajo psicosocial y de integración social que realiza el equipo o red psicosocial del Programa Calle del Ministerio de Desarrollo Social.

Para ello se cuenta con un equipo clínico interdisciplinario con enfoque comunitario, que realiza, para el logro del propósito del programa, una intervención ambulatoria y en terreno, apoyo clínico y farmacológico, en estrecha relación con equipo de intervención psicosocial.

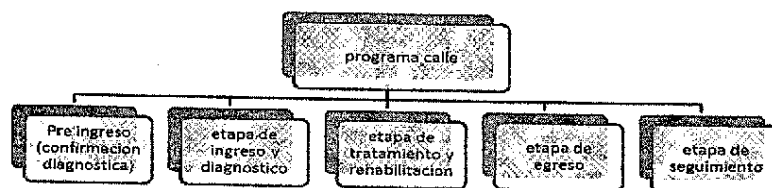
El equipo del Programa Calle tiene como función principal la vinculación en el contexto (trabajo de calle) y acompañamiento individual, actividades socio ocupacionales, apoyo al tratamiento, revinculación familiar, e inserción en el entorno comunitario

El Plan Ambulatorio Comunitario contempla la conformación de un equipo clínico con experticia en drogas, y vulnerabilidad social, que intervendrá de manera ambulatoria, y en terreno, desarrollando un apoyo terapéutico clínico, en estrecha relación con la intervención que realiza un equipo psicosocial y/o especializado de programas del MIDESO.

Este programa busca entregar una propuesta de tratamiento y rehabilitación diferente a la tradicional, asumiéndola como parte del proceso de recuperación y reparación y de desarrollo global que necesitan las personas que viven en condiciones de vulnerabilidad y riesgo social y que presentan consumo problemático de drogas.

Áreas de intervención: El Plan Integral de Tratamiento está conformado por áreas transversales de intervención que serán trabajadas a lo largo de todas las fases del tratamiento en cualquiera de sus modalidades. Estas áreas transversales deberán abordarse desde una perspectiva comprensiva, definiendo los objetivos y actividades específicas para lograrlos. Estas áreas de intervención son las siguientes:

- ✓ Área de consumo de drogas
- ✓ Área de salud física
- ✓ Área de salud mental
- ✓ Área de reparación psicológica individual
- ✓ Área familiar o referentes significativos de protección
- ✓ Área relacional
- ✓ Área de integración social



El despliegue de Tratamiento para usuarios del Programa de Apoyo a Personas en Situación de Calle, se podría conceptualizar como un proceso fraccionado en tres etapas centrales en las cuales el usuario se encuentra integrado al plan; además de dos etapas más: una etapa de pre ingreso y otra de seguimiento.

Etapas

- **Pre ingreso**
- **Etapa 1, etapa de Ingreso y diagnóstico**
- **Etapa 2, etapa de tratamiento y rehabilitación**
- **Etapa 3, etapa de egreso**
- **Etapa seguimiento**

Hay que tener en cuenta que todo este proceso será un trabajo en equipo del propio Programa de rehabilitación junto con el equipo del Programa Calle, dado que son ellos los que llevan más tiempo trabajando con los usuarios, por lo tanto, existe un vínculo más cercano. Además, el equipo de MIDESO, jugaran un papel importante en la etapa de integración social, esto debido al trabajo que han ido realizando en el tiempo que llevan trabajando con sus usuarios y al conocimiento de diferentes redes.

Ahora bien, el modelo a considerar en la ejecución del Programa será el Modelo Transteórico de Cambio de Diclemente y Prochaska el cual consta de seis estadios; estos son:

- **Precontemplación;** esta etapa es cuando la persona no quiere cambiar su hábitos que perjudican la salud, en este caso, su adicción a las drogas o el alcohol.
- **Contemplación;** en esta etapa surge la idea, o más bien, la intención de cambiar su comportamiento, generalmente es un proceso en donde la persona se da cuenta sobre los pro de realizar el cambio; es importante mencionar que en esta etapa las personas aún no asumen el compromiso, sino que más bien esta sólo la intención.
- **Preparación;** es la etapa donde la persona está decidida a cambiar, y toman un compromiso para realizar este cambio de comportamiento.
- **Acción;** las personas realizar cambios concretos y objetivos, logran exteriorizar los cambios en sus comportamientos. Es aquí donde puede ocurrir la recaída, dado la inestabilidad que algunas personas poseen.
- **Mantenimiento;** existe una estabilidad en los cambios de comportamiento de la persona; puesto que ellas mismas trabajan para impedir una recaída y tienen cada vez menos intención de volver a sus comportamientos anteriores.
- **Determinación;** es la última etapa, y es aquí donde la persona está 100% recuperada, ya no sienten la necesidad de volver a consumir, sin embargo, esta etapa no será necesariamente un objetivo a cumplir, dada la complejidad de los usuarios, y el entorno en el que se desenvuelven. Podrán haber avances, pero no la recuperación total.

Cabe destacar que la Intervención Individual se ha constituido principalmente desde la necesidad del Usuario, de este modo se brinda apoyo psicoeducativo y logístico a los Beneficiarios, ya sea generando motivación, concretizando perspectivas de cambio, derivando a la red, y/o monitoreando estas mismas. Esta instancia se lleva a cabo de manera semanal, priorizando a los Usuarios que dan cuenta de una mayor urgencia y motivación.

Coordinaciones intersectoriales: El trabajo en red, surge como una instancia vital para el Complementario, esto producto de que las necesidades que manifiestan los beneficiarios en importante medida requieren de una intervención especializada. De esta forma se llevarán a cabo reuniones, de carácter informal, con los profesionales de Centros de Salud Familiar, Centros de rehabilitación por alcohol y otras drogas y la Unidad de Psiquiatría del Hospital de La Serena.

Centros de implementación del programa: dependencias de la Ilustre Municipalidad de La Serena, Los Carrera 209, Programa Calle; Hogar de Cristo, Biblioteca Municipal (en el caso de realizar talleres), establecimientos de atención ambulatoria:

- Centros de Salud (CES),
- Centros de Salud Familiar (CESFAM),
- Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)

Duración estimada del programa: La duración del programa será de 10 meses aproximadamente, pudiendo variar de acuerdo a las necesidades de cada usuario.

Instrumentos

- Etapa: Pre ingreso
 - Confirmación Diagnóstica
 - Evaluación de acuerdo a los criterios del manual (CIE10 – DSM4)
- Etapa: ingreso y diagnóstico
 - Diagnóstico integral (Entrevista de Ingreso, Entrevistas Individuales, Genograma, Diagnóstico Ligado al Consumo, Ficha de evaluación del compromiso bio psico social)
- Etapa: tratamiento y rehabilitación
 - PTI
 - Evaluaciones de PTI
- Etapa: Evaluación de egreso
 - Informe de evaluación de egreso
 - Respaldo de coordinaciones de red

Bibliografía

- Convenio SENDA-MINSAL., Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación Para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, 2012, Chile.
- Frances Borrell., El Modelo Biopsicosocial En Evolución. 2002, España.
- Cabrera., Gustavo. El Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol18, Nº2, 2000, p.p 129-138. Universidad de Antioquia, Colombia.
- Márquez E., Rojas N., Reflexiones Acerca de Las Personas En Situación de Calle, Red Calle, 2006, Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social., Política Nacional de Calle: Una Estrategia Para La Inclusión De Las Personas En situación de Calle, Chile.

14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Actividad N°:	Pre Ingreso y confirmación Diagnóstica		
Nombre de la Actividad:	Fase cero		
Descripción y metodología de la Actividad:			
Esta es la etapa previa a la de ingreso y diagnóstico, en esta etapa se realiza la confirmación diagnóstica para evaluar al usuario y poder establecer el perfil correspondiente a la modalidad de tratamiento.			
LUGAR Espacio físico en que se va a desarrollar	DURACION en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina Programa y Tratamiento y Rehabilitación	Un mes	Tres veces al día/cinco veces a la semana/ veinte veces al mes	120
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD:			
Gastos de operación:			
<input checked="" type="checkbox"/> Teléfono <input checked="" type="checkbox"/> Agua, luz <input checked="" type="checkbox"/> Oficina <input checked="" type="checkbox"/> Transporte Son todos Aporte propio			
Gastos en personal:			
<input checked="" type="checkbox"/> Psicólogo <input checked="" type="checkbox"/> Trabajadora Social <input checked="" type="checkbox"/> técnico en Rehabilitación <input checked="" type="checkbox"/> Sociólogo <input checked="" type="checkbox"/> Médico			
Gastos en inversión:			
Gastos asociados a actividades:			
Gastos de habilitación:			

Actividad N° 2		Ingreso y Diagnóstico	
Nombre de la Actividad:		Fase uno	
Descripción y metodología de la Actividad:			
Comienza con el consentimiento informado del usuario para luego pasar al diagnóstico integral, en este se busca la recolección de antecedentes personales, como autopercepción y percepción de su entorno y como se desenvuelve en este. También se busca recopilar información de los vínculos existentes entre el usuario, su familia y/o cercanos. La historia de vida (hitos a nivel personal y familiar), y la recopilar los antecedentes sobre el historial del consumo. Y finalmente una evaluación según los criterios del manual (CIE10). Ahora bien, esta etapa también contempla la acogida, contención emocional y apoyo a profundización de la motivación al cambio y una evaluación del estado de inserción social de la persona usuaria, así como sus intereses, competencias y habilidades para integrarse socialmente.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar		DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes
Oficina Programa y Tratamiento y Rehabilitación		Un mes	Tres veces al día/cinco veces a la semana/ veinte veces al mes
N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad			
120			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación:			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina: ✓ Transporte 			
Gastos en personal:			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Trabajadora Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Sociólogo ✓ Médico 			
Gastos en inversión:			
Gastos asociados a actividades:			
Gastos de habilitación:			

Actividad N° 3		Tratamiento y Rehabilitación	
Nombre de la Actividad		Fase dos	
Descripción y metodología de la Actividad:			
Esta etapa comienza con la co construcción del PTI en base a la información anteriormente recabada. Esta etapa está enfocada principalmente al abordaje en profundidad de los factores que intervienen en el inicio y mantención del consumo problemático, apoyo al proceso de desintoxicación a mediano y largo plazo, evaluación y apoyo al desarrollo de intereses, habilidades y competencias socioocupacionales, además de estrategias de prevención de recaídas. Los seguimientos a los objetivos planteados se llevan a cabo todas las semanas y la evaluación completa del plan se realiza mínimo cada tres meses, incorporándose las modificaciones que sean necesarias. Además es necesario señalar que las actividades y talleres son planificados y realizados de acuerdo a las condiciones mínimas a trabajar.			
LUGAR: espacio físico en que se va a desarrollar	DURACION: en semanas o meses	FRECUENCIA: cuántas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina Programa y Tratamiento y Rehabilitación	Ocho meses	Cinco días a la semana	120
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<input checked="" type="checkbox"/> Teléfono <input checked="" type="checkbox"/> Agua, luz <input checked="" type="checkbox"/> Oficina: <input checked="" type="checkbox"/> Transporte			
Gastos en personal			
<input checked="" type="checkbox"/> Psicólogo <input checked="" type="checkbox"/> Trabajadora Social <input checked="" type="checkbox"/> técnico en Rehabilitación <input checked="" type="checkbox"/> Sociólogo <input checked="" type="checkbox"/> Médico			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			

Actividad N° 4		Fase cuatro	
Nombre de la Actividad		Egreso	
Descripción y metodología de la Actividad			
La preparación para el egreso del plan y corresponde principalmente al período denominado de incorporación, donde se fortalecen los cambios terapéuticos y se profundiza en los aspectos vinculados a las alternativas reales de integración, con énfasis en la vinculación a redes de apoyo personal e institucional			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar		DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces a día/semana/mes
Oficina Programa y Tratamiento y Rehabilitación		Dos	Cinco veces a la semana
			352
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<input checked="" type="checkbox"/> Teléfono <input checked="" type="checkbox"/> Agua, luz <input checked="" type="checkbox"/> Oficina <input checked="" type="checkbox"/> Transporte			
Gastos en personal			
<input checked="" type="checkbox"/> Psicólogo <input checked="" type="checkbox"/> Trabajadora Social <input checked="" type="checkbox"/> técnico en Rehabilitación <input checked="" type="checkbox"/> Sociólogo <input checked="" type="checkbox"/> Médico			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			

Actividad N° 5		Fase cinco	
Nombre de la Actividad		Seguimiento	
Descripción y metodología de la Actividad			
Corresponde a un período de seguimiento no inferior a un año posterior al alta terapéutica del plan, en el cual se realizan intervenciones individuales, familiares o grupales, con una frecuencia que se distancia progresivamente en la medida que avanza el plazo de un año, con el objeto de evaluar la mantención de los cambios terapéuticos logrados, ofreciendo estrategias de apoyo en el caso de presentarse dificultades			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar		DURACION en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes
Oficina Programa Tratamiento y Rehabilitación		Cada tres meses	Una vez al mes
N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad			
24 horas			
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<input checked="" type="checkbox"/> Teléfono <input checked="" type="checkbox"/> Agua, luz <input checked="" type="checkbox"/> Oficina: <input checked="" type="checkbox"/> Transporte			
Gastos en personal			
<input checked="" type="checkbox"/> Psicólogo <input checked="" type="checkbox"/> Trabajadora Social <input checked="" type="checkbox"/> técnico en Rehabilitación <input checked="" type="checkbox"/> Sociólogo <input checked="" type="checkbox"/> Médico			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			

15. Cronograma de Actividades													
N°	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S1	ME S2	ME S3	ME S4	ME S5	ME S6	ME S7	ME S8	ME S9	ME S10	ME S11	ME S12
1	FASE CERO PREINGRESO	x											
2	FASE UNO: INGRESO Y DIAGNOSTICO		x										
3	FASE DOS: TRATAMIENTO Y REHABILITACION			x	x	x	x	x	x	x	x		
4	FASE TRES: EGRESO											x	x
5	FASE CUATRO: SEGUIMIENTO POST EGRESO CADA TRES MESES DURANTE UN AÑO	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

15.-EVALUACION DEL PROGRAMA

Objetivos	metas	Medios de verificación
Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.	15 personas en situación de calle, ingresadas al programa. 100% de instrumentos de pre ingreso e ingreso aplicados. (anamnesis, confirmación diagnóstica, diagnóstico ligado al consumo, grado de compromiso biopsicosocial)	Carpeta individualizada, con cada uno de los instrumentos aplicados.
Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al programa.	80% de las personas en situación de calle ingresadas al programa, a los tres meses de la intervención, disminuyen la frecuencia del consumo problemático de drogas y alcohol.	Fichas clínicas Bitácora de caso Pauta de seguimiento de frecuencia del consumo de cada uno/a de lo/as participante
Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.	El 100% de los usuarios construye sus PTI. Dos actividades mensuales de vinculación entre los profesionales y usuarios	PTI elaborado, actividades recreativas, fotografías, lista de asistencia, planificaciones. Ceremonia de reconocimiento de avance de objetivos terapéuticos.
Vincular a los usuarios con redes sociales locales	80% de los usuarios acceden a prestaciones de salud. 80% de los usuarios acceden a beneficios sociales estatales.	Pautas de trabajo con el intersector.
Favorecer el cumplimiento de Objetivos Terapéuticos	80% de los usuarios cumplen con los objetivos terapéuticos.	Actas de reunión. Prestaciones integrales del equipo.
Reintegrar socialmente a los usuarios del programa	80% de los usuarios reintegrados socialmente	Planificaciones, listas de asistencia, fotografías.
Monitorear el estado de recuperación del usuario.	100% de los egresados son monitoreados A lo menos se monitoree cuatro veces en año al egresado.	Lista de asistencia, planificación de sesiones.

16.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Planilla EXCEL adjunta.

ANEXO: CURRÍCULO INSTITUCIONAL

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	Municipalidad de La Serena
DIRECCIÓN	Arturo Prat 451
TELÉFONO-FAX	206678
E-MAIL	www.laserena.cl
PERSONALIDAD JURÍDICA	69.040.100
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Roberto Jacob Jure
RUT REPRESENTANTE LEGAL	6.356.671-3

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	Julián Gómez Brizuela
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	Director de Desarrollo Comunitario
TELÉFONO	206718
E-MAIL	julian.gomez@laserena.cl

3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Senda Previene
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 a la fecha
COBERTURA	2.500 aprox.
FINANCIAMIENTO	SENDA
PROYECTO O PROGRAMA	Programa Senda; Programa a Tiempo
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 a la fecha
COBERTURA	56 anual
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa DIT Detección precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento
AÑO DE EJECUCIÓN	2014 a la fecha
COBERTURA	2.104
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Senda Chile Previene en la Escuela
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 a la fecha
COBERTURA	1.800
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Tratamiento y Rehabilitación a personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas
AÑO DE EJECUCIÓN	2015 a la fecha
COBERTURA	15
FINANCIAMIENTO	SENDA

4. EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Personas en Situación de Calle Ministerio de Desarrollo Social
AÑO DE EJECUCIÓN	2009-2014
COBERTURA	200
FINANCIAMIENTO	Ministerio de Desarrollo Social

ANEXO: CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	Evelyn Pimentel Tirado
EDAD	34 años
RUT	13.972.773-B.
DOMICILIO	Hurtado De Mendoza Nº 41, Población Norte Chico, San Juan, Coquimbo
PROFESIÓN / OFICIO	Trabajadora Social
TELÉFONO	088524461.
E-MAIL	evelyn.pimentel@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Estudios Básicos: Instituto Superior de Comercio INSUCO
Pre-Grado: Universidad Santo Tomás, La Serena

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO
Lugar: CONACE – Previene, Profesional de apoyo en CONACE- Previene, La Serena

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO
Lugar: CESFAM Dr. Sergio Aguilar de Coquimbo, Coordinadora programa Ges

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA


Coordinadora programa ges Alcohol y Drogas para menores de 20 años en Cesfam Dr. Sergio Aguilar Delgado, de la ciudad de Coquimbo

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Coordinadora programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016

16 de noviembre 2015	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Daniela Tirado
EDAD	28
RUT	16.388.990-0
DOMICILIO	El Raulí #4894, La Serena
PROFESION/OFICIO	Sociólogo
TELEFONO	98294308
E-MAIL	daniela.tirado@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Estudios Básicos: Colegio Sagrados Corazones, Año de egreso: 2005
 Pre-Grado: Universidad Central, año de egreso: 2013

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Coordinadora Salud Mental (Enero 2014 – Noviembre 2014)
 Lugar: CESFAM, Tierras Blancas

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

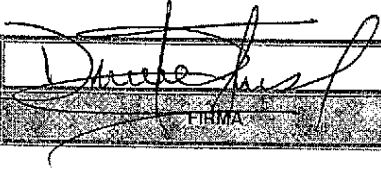
Lugar: I. Municipalidad de La Serena
 Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Profesional de apoyo programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016

16 de Noviembre de 2016	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Juan Eduardo Malebran Araya
EDAD	34 años
RUT	14.100.201-5
DOMICILIO	Papa Vitaliano 2016, Nueva Cantera
PROFESIÓN / OFICIO	Psicólogo
TELÉFONO	65960271
E-MAIL	Juan.malebran@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Estudios Básicos: Escuela E-118 Luis Cruz Martínez- Andacollo
 Enseñanza superior: Psicólogo titulado en Universidad de Tarapacá, 2007.

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Psicólogo Unidad de salud Mental Comunitaria (SENDA), Comuna de Tocopilla, 2014

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

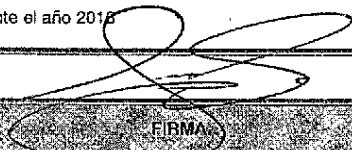
Lugar: I. Municipalidad de La Serena
 Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Psicólogo Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016

16 de Noviembre de 2016	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Juan Eduardo Malebran Araya
EDAD	34 años
RUT	14.100.201-5
DOMICILIO	Papa Vitaliano 2016, Nueva Cantera
PROFESIÓN / OFICIO	Psicólogo
TELÉFONO	65960271
E-MAIL	Juan.malebran@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Estudios Básicos: Escuela E-118 Luis Cruz Martínez- Andacollo
 Enseñanza superior: Psicólogo titulado en Universidad de Tarapacá, 2007.

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Psicólogo Unidad de salud Mental Comunitaria (SENDA), Comuna de Tocopilla, 2014

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Lugar: I. Municipalidad de La Serena
 Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Psicólogo Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016

16 de Noviembre de 2016	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Fernando Viveros Reyes
EDAD	34 años
RUT	14.062.522-1
DOMICILIO	Antonio Pizarro 2080, El agrado de Peñuelas, Coquimbo.
PROFESIÓN / OFICIO	Médico General
TELÉFONO	97512968
E-MAIL	Fernando.viveros@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Enseñanza Básica (7 – 8) y Media Liceo de Hombres Enrique Molina Garmendia. Concepción, VIII Región Chile.

Pre grado Escuela Latinoamericana de Medicina La Habana Cuba

Post grado Revalidación de Título Pontificia Universidad Católica de Chile. EUNACOM SP aprobado.

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Lugar: I. Municipalidad de La Serena

Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Año 2015

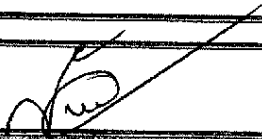
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Médico de salud mental en programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016

16 de noviembre de 2015	
	FIRMA

PRESUPUESTO FORMATO B
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM

Gastos de Operación

TIPO	CANTIDAD	MONEDAS CUANTO APORTA		
		ARORTE PROPIA	SENDA	TOTAL
Teléfono	1	\$ 1.500.000		\$ 1.500.000
Agua, luz (acceso)	1	\$ 1.200.000		\$ 1.200.000
Oficina	1	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000
Movilización (incluido Chofer y bencina)	1 a la semana	\$ 1.300.000		\$ 1.300.000
Fármacos	según requerido	\$ 600.000		\$ 600.000
Traslado profesional	según requerido		\$ 94.840	\$ 94.840
Materiales de oficina	según requerido	\$ 1.000.000		\$ 1.000.000
				\$ 0
SUBTOTALS		\$ 9.600.000	\$ 94.840	\$ 9.694.840
TOTAL ÍTEM				\$ 9.694.840

Gastos en personal

PROFESIÓN O OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	DÍAS SEMANALES AL PROYECTO	MONEDAS CUANTO APORTA		
			ARORTE PROPIA	SENDA	TOTAL
Trabajador Social	1	44	\$ 0	\$ 11.280.000	\$ 11.280.000
Socióloga	1	22	\$ 0	\$ 5.280.000	\$ 5.280.000
Psicólogo	1	44	\$ 0	\$ 10.560.000	\$ 10.560.000
Téc. En Rehabilitación	1	22	\$ 0	\$ 3.960.000	\$ 3.960.000
Médico	1	8	\$ 0	\$ 2.888.000	\$ 2.888.000
					\$ 0
SUBTOTALS			\$ 0	\$ 33.968.000	\$ 33.968.000
TOTAL ÍTEM					\$ 33.968.000

Gastos en Inversión

TIPO	CANTIDAD	MONEDAS CUANTO APORTA		
		ARORTE PROPIA	SENDA	TOTAL
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUBTOTALS		\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL ÍTEM				\$ 0

Gastos asociados a actividades


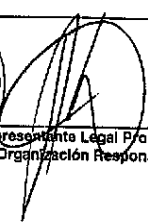
TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA S		TOTAL S
		APORTE PROPIO	SENDA	
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL S				\$ 0
TOTAL ITEM S		\$ 0	\$ 0	\$ 0

Gastos de Habilitación

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA S		TOTAL S
		APORTE PROPIO	SENDA	
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL S				\$ 0
TOTAL ITEM S		\$ 0	\$ 0	\$ 0


PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
Gastos de Operación	\$ 9.600.000	\$ 94.840	\$ 9.694.840	0,28%
Gastos en Personal	\$ 0	\$ 33.968.000	\$ 33.968.000	99,72%
Gastos en Inversión	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Gastos asociados a actividades	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Gastos de Habilitación	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
TOTAL	\$ 9.600.000	\$ 34.062.840	\$ 43.662.840	100%





 El/los Representante(s) Legal(es) Programa
 (Nombre Organización Responsable)

ANÓTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE



ANTONIO LEIVA RABAE
DIRECTOR NACIONAL (S)
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

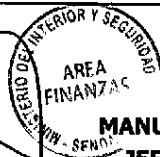
CERTIFICADO N° 447

FECHA 01-02-2016

De acuerdo con la ley N° 20.882, del año 2016 y mediante el documento, certifico que existe disponibilidad presupuestaria para el rubro de gasto que se indica, con ello se podrá financiar el compromiso a tramitar en el presente documento adjunto.

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución Exenta
N°	274
DETALLE	Aprueba Convenio de Transferencia de Recursos y Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda y la Ilustre Municipalidad de La Serena, para la ejecución del Programa de "Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle".

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	FONDO ESPECIAL
Presupuesto Vigente	42.976.852.000
Comprometido	38.914.739.447
Presente Documento Resolución Exenta	34.062.840
Saldo Disponible	4.028.049.713




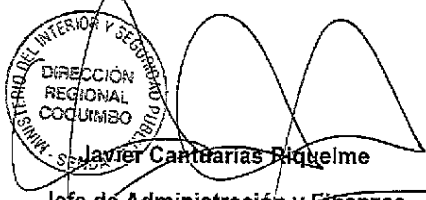
**MANUEL PARANJO ARMAS
JEFE DE FINANZAS (S)**

CERTIFICADO DE RENDICION

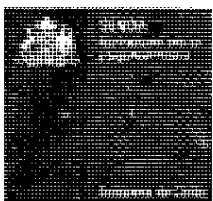
Javier Cantuarias Riquelme, Jefe de Administración y Finanzas de la Dirección Regional de Coquimbo, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol SENDA, certifica que:

Nombre de la Entidad Receptora: MUNICIPALIDAD DE LA SERENA
RUT de la Entidad : 69.040.100-2
Nombre del Programa : SITUACION DE CALLE
N° de Resolución : 2.854
Monto Total Transferido : 13.673.200
Monto Total Rendido : 13.148.288
Saldo Pendiente : 524.912

A la fecha de hoy, 02 de febrero de 2016, ha presentado la totalidad de las rendiciones de cuentas que eran exigibles a esta fecha y que correspondían al programa de que trata este certificado, por lo que no hay impedimento para transferir nuevos montos en este mismo programa, de acuerdo a las normas de la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas y su jurisprudencia administrativa relacionada.



Javier Cantuarias Riquelme
Jefe de Administración y Finanzas
SENDA Región de Coquimbo

La Serena, 02 de febrero de 2016



CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y COLABORACIÓN TÉCNICA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA “TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE”

En Santiago de Chile, a **4 de enero de 2016**, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, en adelante también “el Servicio” o “SENDA”, RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S) don Antonio Leiva Rabael, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, por una parte; y la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, en adelante también “la Municipalidad”, RUT 69.040.100-2, representada por su Alcalde don Roberto Jacob Jure, ambos domiciliados para estos efectos en calle Arturo Prat 451, comuna de La Serena, por la otra, se ha convenido lo siguiente:

PRIMERO: Antecedentes

En el marco de lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N° 20.000 y del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción, el SENDA, realizó un proceso de evaluación de la propuesta para la ejecución del “**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**”, financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la **Ilustre Municipalidad de La Serena**.

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000, la selección de programas que serán financiados con recursos del referido Fondo se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso, cuando por la naturaleza así correspondiere.



Dentro del contexto descrito, se dictó la **Resolución Exenta N° 3879, de 18 de diciembre de 2015**, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, para la implementación del **“Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle”**.

Así las cosas, encontrándose totalmente tramitada la Resolución Exenta N° 3879, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Ilustre Municipalidad de La Serena** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del “Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle”.

SEGUNDO: De las Partes

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también SENDA, es un servicio público descentralizado, dotado de patrimonio y personalidad jurídica propia, que 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 también la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

En cumplimiento de dicho objeto, y conforme lo dispone el artículo 19, letra j), de la Ley N° 20.502, corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, celebrar acuerdos con instituciones públicas o privadas, incluyendo municipalidades, que digan relación directa con la ejecución de políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

Les corresponde además a SENDA la administración del fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000, según lo dispone el artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502.

A su turno, la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la respectiva comuna.

TERCERO: Del Objeto del Convenio

Por el presente convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se obliga a transferir recursos a la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, para la



implementación de un **Programa para el Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**, en la Región de Coquimbo.

Por su parte, la Municipalidad, acepta la transferencia de recursos y se obliga a ejecutar el Programa antes mencionado, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente convenio y en los siguientes documentos:

1. Resolución Exenta N° 3879, de 18 de diciembre de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, que autoriza la asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 Ley N° 20.000 y autoriza contratar con La **Ilustre Municipalidad de La Serena**.
2. "Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial 2016 Formato B", que contiene el programa presentado por la Municipalidad, y en el que constan, entre otros aspectos, el diagnóstico y definición del problema que se abordará, su justificación y relevancia, el territorio focalizado, los beneficiarios del programa, sus objetivos, metodología, actividades, evaluación y el presupuesto asociado. Este documento, firmado por la entidad, se adjunta al presente convenio.

CUARTO: Del Programa.

El Programa para el **Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**, tiene como objetivo general otorgar tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de sustancias a personas en situación de calle, que requieran apoyo para su propósito de cambio de conducta de consumo y/o abstinencia, pertenecientes al Programa Calle, del Ministerio de Desarrollo Social.

Sus Objetivos Específicos son:

- Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.
- Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al Programa.
- Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.
- Vincular a los usuarios con redes sociales locales.
- Favorecer el cumplimiento de objetivos terapéuticos.
- Monitorear el estado de recuperación del usuario.

QUINTO: De la Vigencia del Convenio y de la Ejecución del Programa.

El presente instrumento tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta la fecha de aprobación del



Informe Final de Ejecución del Programa, y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a la Ilustre Municipalidad de La Serena.

Sin perjuicio de lo anterior, por razones de buen servicio, las prestaciones y actividades correspondientes al programa objeto de este contrato se ejecutarán a partir del **1 de enero de 2016** hasta el **31 de diciembre de 2016**, sin que sea imprescindible esperar la total tramitación del acto administrativo que apruebe el presente instrumento para dar inicio al mismo. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de los gastos, la Municipalidad, podrá presentar documentos justificativos de los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución y hasta la fecha de finalización del programa señalada precedentemente.

Con todo, en ningún caso, SENDA transferirá los recursos comprometidos mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo dictado por este Servicio, que apruebe el presente contrato.

SEXTO: Del Informe Técnico

La Ilustre Municipalidad de La Serena se obliga a entregar por escrito al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el siguiente informe técnico:

- Informe de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse hasta el día **1 de enero de 2017** y debe contener, a lo menos, la descripción del avance de cada objetivo del Programa, la cantidad de personas que efectivamente fueron beneficiadas por el mismo, las actividades realizadas y el cumplimiento de metas y objetivos del mismo, hasta el término de la ejecución del programa, conforme a lo establecido en el "Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial 2016".

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

Las observaciones a los informes deberán comunicarse a la Municipalidad, la que tendrá un plazo de **10 días** para aceptar las observaciones, modificando el respectivo informe o contestando 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.

Con todo, en el evento de que hayan transcurridos **45 días** desde la presentación del respectivo Informe y se mantengan las observaciones formuladas por SENDA, sin que sean subsanadas o reparadas, este Servicio se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio.



SÉPTIMO: Asesorías, Supervisión y Evaluación del Programa.

La ejecución del Programa 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, el Servicio deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa, 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 el Servicio para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por **la Ilustre Municipalidad de La Serena.**

En el mismo contexto, y sin perjuicio del informe indicado en la cláusula sexta del presente instrumento, SENDA podrá requerir fundadamente y por escrito a la Municipalidad, la presentación de otros informes Técnicos referidos a aspectos específicos de la ejecución del Programa. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de 10 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 sexta del presente convenio.

OCTAVO: De los Montos a Transferir

El monto que deberá entregar el Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, a la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, ascenderá a la cantidad única y total de **\$34.062.840 (treinta y cuatro millones sesenta y dos mil ochocientos cuarenta pesos)**, la que será entregada por SENDA en dos parcialidades. La primera, correspondiente al 60% del monto antes indicado, será entregada a la I. Municipalidad de La Serena dentro de los treinta días corridos contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente convenio.

La segunda parcialidad, por un monto equivalente al 40% del monto total indicado en el párrafo primero de esta cláusula, será entregada una vez aprobado por SENDA, el Informe de Avance de Ejecución del programa, y siempre que la I. Municipalidad de La Serena, se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar mensualmente conforme a lo estipulado en la cláusula décimo segunda del presente instrumento.



Los recursos que SENDA entregue a la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, deberán destinarse exclusivamente para la ejecución del Programa, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, las bases técnicas y administrativas correspondientes, y el documento técnico denominado "Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial 2016 Formato B", suscrito por su Representante Legal.

NOVENO: De las Modificaciones

1. **Modificación del convenio:** Senda y la **Ilustre Municipalidad de La Serena**, podrán de común acuerdo, modificar el presente convenio, modificaciones que deberán ser aprobadas a través del correspondiente acto administrativo. Estas modificaciones, en caso alguno, podrán alterar el principio de estricta sujeción a las bases.
2. **Modificación del Formulario para la Presentación de Programa:** El Formulario para la Presentación de Programas Fondo Especial 2016 Formato B, podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Municipalidad, debidamente fundamentada. Dichas modificaciones deberán ser aprobadas de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del **Programa para el Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle**. Estas modificaciones, en caso alguno, podrán alterar el principio de estricta sujeción a las bases.

DÉCIMO: Del término anticipado del convenio

Senda, podrá poner término anticipado unilateralmente al presente convenio y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados -si procediere-, en el evento que ocurran una o más de las siguientes causales:

1. Si la Municipalidad no inicia la ejecución del Programa en la fecha indicada en la cláusula quinta;
2. Por presentar, la Municipalidad, un estado de notoria insolvencia;
3. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional;
4. Por caso fortuito o fuerza mayor;
5. Por incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas en el presente convenio, por causas o hechos imputables a la Municipalidad.

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

- a) Si este Servicio rechaza el Informe Técnico presentado por la Municipalidad, transcurridos 45 días corridos desde su presentación, y habiéndose dado cumplimiento al procedimiento establecido en el párrafo final de la cláusula sexta del presente convenio.



- b) Si la Municipalidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial 2016 Formato B".
- c) Si la entidad seleccionada utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo los porcentajes máximos fijados para cada tipo de gastos.
- d) Si la entidad realiza cualquier tipo de cobro al usuario.

Asimismo, se podrá poner término anticipado al presente Convenio por el mutuo acuerdo de las partes.

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

DÉCIMO PRIMERO: De la devolución de los montos transferidos

De verificarse el término anticipado, SENDA exigirá a la entidad correspondiente un informe escrito que contenga todos los antecedentes, documentos y resultados provisorios del Programa y la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del Programa.

Los recursos deberán ser devueltos dentro del plazo de **15 días hábiles** contados desde la notificación por carta certificada en la cual se comunique a la entidad seleccionada el término del convenio.

DÉCIMO SEGUNDO: De la rendición documentada de gastos

La Ilustre Municipalidad de La Serena, se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la **Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015**, publicada en el **Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, 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 Municipalidad se obliga a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa.

Sin perjuicio de lo anterior, la última rendición mensual de gastos, deberá presentar la Municipalidad deberá efectuarse a más tardar el 1 de enero de 2017.

La Municipalidad deberá hacer devolución a Senda de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente, correspondientes al año 2016, dentro de los **15 días hábiles** siguientes al término del Programa objeto de este convenio.



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

La Ilustre Municipalidad de La Serena, bajo ninguna circunstancia podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente convenio.

DÉCIMO CUARTO: De las obligaciones laborales.

Déjese establecido que SENDA, 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 **La Ilustre Municipalidad de La Serena**, participarán en la ejecución del programa objeto del presente instrumento.

DÉCIMO QUINTO: De la propiedad intelectual.

La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa pertenecerá, conjuntamente, al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y a la Municipalidad; propiedad que se encuentra protegida por las disposiciones de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual y sus modificaciones. Las partes arbitrarán las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión. En cualquier caso, las partes dejan constancia que ambas podrán utilizar los resultados en materias de divulgación, docencia y/o investigación sin autorización de la otra parte, aunque siempre citando la copropiedad o coautoría de la información.

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

Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO SÉPTIMO: De las Personerías

La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, don **Antonio Leiva Rabel**, consta de su nombramiento como Director Nacional (S), dispuesto por Decreto Exento N° 2507, de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don **Roberto Jacob Jure**, en su calidad de Alcalde, para actuar en representación de la Ilustre Municipalidad de La Serena, consta de Decreto N° 3757, de la Ilustre Municipalidad de La Serena, emitido con fecha 06 de diciembre de 2012.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas estiman innecesaria su inserción.



DÉCIMO OCTAVO: De las Copias.

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



**ANTONIO LEIVA RABAE
DIRECTOR NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y
ALCOHOL**



**ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**



CODIGO PROGRAMA	
----------------------------	--

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS FONDO ESPECIAL AÑO 2016



SENDA

**Ministerio del Interior y
Seguridad Pública**

FORMATO B

1.- IDENTIFICACION GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle
AREA TEMATICA	Tratamiento y Rehabilitación
DURACION PROGRAMA	12 meses

2.- LOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

REGION	PROVINCIA
Región de Coquimbo	Elqui
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD
La Serena	La Serena
DIRECCION	
Los Carreras 209	

3. IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	Municipalidad de La Serena
RUT	69.040.100-2
DIRECCION	Arturo Pratt 451
TELÉFONO-FAX	226678
E-MAIL	
PERSONALIDAD JURÍDICA	

4. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD

NOMBRE	Roberto Jacob Jure
RUT	6.356.671-3
DIRECCION	Arturo Prat 451
TELÉFONO-FAX	2206678
E-MAIL	roberto.jacob@laserena.cl

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

BANCO	CorpBanca	
Nº DE CUENTA	47311339	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	X	
CERTIFICADO DE VIGENCIA	No corresponde	

6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE	Profesión	Cargo o Función	Horas totales del proyecto
Evelyn Pimentel Tirado	Trabajadora Social	Trabajadora Social, Coordinadora de Equipo	2112
Daniela Tirado Chepillo	Socióloga	Contraparte Técnica Profesional, Profesional de Apoyo	1056
Juan Malebran Araya	Psicólogo	Psicólogo	2112
Paola Pasten	Tec. Rehabilitación	Técnico	1056
Fernando Viveros Reyes	Medico	especialista	384

7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCION	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APOORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
Ilustre Municipalidad de La Serena	Arturo Prat 451	226678	Infraestructura, equipamiento, traslado.
CESFAM Emilio Shaffhauser	Av. Francisco de Aguirre S/N Sector Centro	221087	Prestaciones de fármacos, atención médica
CESFAM Cardenal Caro	Av. 4 Esquinas s/n Sector La Pampa	331969	Prestaciones de fármacos, atención médica
CESFAM Raúl Silva Enríquez	Av. La Paz #2470	257782	Prestaciones de fármacos, atención médica

8. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN A INTERVENIR

Para poder abordar el fenómeno de las drogas en personas de situación de calle, es fundamental asumir una mirada amplia y multidimensional, capaz de comprender que los problemas asociados tienen motivaciones culturales, sociales y económicas; de entender que este fenómeno ejerce impactos sobre la salud de las personas y grupos, sobre la dinámica social y económica de la sociedad y sobre las normas que rigen el tejido social, por tanto, sus soluciones requieren considerar la interrelación entre estas distintas dimensiones.

También es necesario entender a este grupo desde dos conceptos la exclusión social y la vulnerabilidad. Entendiendo el primer concepto como procesos dinámicos y reversibles de desvinculación social, que propician el aislamiento, el rechazo y el no acceso a la participación; mientras que el segundo guarda relación con la estructura de oportunidades, es decir, las posibilidades de acceso a bienes y a servicios. Teniendo en cuenta lo anterior, las personas en situación de calle se presentan como personas que están dentro de procesos dinámicos de desvinculación con su entorno social, lo que lleva al aislamiento, rechazo o que se le niegue la posibilidad de participar activamente en los parámetros puestos por la sociedad, lo que llevaría a un desarrollo insuficiente de activos y estrategias precarias y poco efectivas en la estructura de oportunidades, es decir, existe un desfase entre las potencialidades y competencias, entre intenciones y resultados y no a una decisión propia ya que solo el 14% de las personas catastradas el año 2005 responden a que su decisión fue propia (Red Calle, 2006).

Según el Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle (2011) se registró 12.255 personas, en donde un 84% eran hombres y un 16% mujeres, estas tienden a concentrarse en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá y Coquimbo (18.1%).

Cabe destacar que el consumo problemático de sustancias en estos grupos es considerado como una consecuencia del contexto y no como una causa de su situación, según el Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle (2011) un 41.5% de los encuestados declara tener consumo problemático de alcohol mientras que un 19.9% señaló tener problemas con drogas. Ahora, el consumo de drogas produce efectos y consecuencias diferentes dependiendo de la interacción entre la sustancia, esto lleva a demandar la creación de estrategias que diferencien objetivos tomando en consideración estas variables. Para que la planificación de estos tratamientos sea eficaz, debe existir una asociación entre el gobierno, los organismos y proveedores públicos y privados, los usuarios de los servicios y la comunidad.

Bibliografía

- Convenio SENDA-MINSAL., Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación Para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, 2012, Chile.
- Frances Borrell., El Modelo Biopsicosocial En Evolución. 2002, España.
- Cabrera., Gustavo. El Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol18, Nº2, 2000, p.p 129-138. Universidad de Antioquía, Colombia.
- Márquez E., Rojas N., Reflexiones Acerca de Las Personas En Situación de Calle, Red Calle, 2006, Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social., Política Nacional de Calle: Una Estrategia Para La Inclusión De Las Personas En situación de Calle, Chile.

9.- JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL PROGRAMA

Actualmente la OMS plantea que la salud mental es un estado de bienestar individual y colectivo donde las personas usan sus potenciales para enfrentar el estrés normal de la vida, pueden trabajar de manera productiva y satisfactoria y realizan contribuciones para sí mismos y sus comunidades. Ahora bien, con respecto al tema de consumo de alcohol y drogas, se puede decir que la salud mental, es uno de los detonantes y también consecuencia para el consumo problemático de sustancias, esto también teniendo en cuenta la existencia de leyes prohibitivas y castigadoras en donde no se logra poner fin a la raíz del problema.

Ahora, desde un enfoque psicosocial y teniendo en cuenta lo anterior, las personas en situación de calle poseen un alto consumo problemáticos de alcohol y drogas, esto dado que tanto las esferas y redes sociales, personales y psicológicas están fragmentadas y vulneradas, impidiendo una recuperación y rehabilitación de estas personas en casos de consumo. Es por esto que, Se habla de vulnerabilidad, vulneración y personas vulneradas en el eje de riesgo psicosocial al daño psicosocial. Una persona que ha sido vulnerada en sus derechos es una persona que ha sido negada en su condición de ciudadanía. Una persona que vive en situación de calle es vulnerada en su condición de sujeto de derecho, siendo invisibilizada tanto en sus necesidades y, aún más, en su existencia. Un sujeto excluido ha sufrido un proceso psicosocial que lo ha llevado a estar en ese lugar, donde no existe la posibilidad de ejercer como sujeto de derecho.

El manejo de las adicciones es altamente complejo, ya que no solo hay que combatir la adicción misma, sino que todas las complicaciones familiares y sociales que provocan la dependencia al alcohol y las drogas, y si vemos que el Programa Calle no posee un programa de trabajo exclusivo para la rehabilitación de personas en situación de calle. Si bien es cierto, no es función del Gestor de Calle llevar a cabo un tratamiento por consumo abusivo de sustancias, los profesionales del Programa Calle se enfrentan permanentemente a situaciones en las cuales se hace necesario acompañar al usuario en estos casos; Es por todo anterior, que es necesario la ejecución de un programa que posea un plan de trabajo exclusivo en rehabilitación de adicciones los cuales deben estar en función del patrón de consumo, de la disponibilidad de un sistema de apoyo psicosocial y de las características individuales psicológicas y biológicas de cada paciente (modelo Biopsicosocial).

10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Personas en Situación de Calle	mujeres	5	Personas en situación de calle sin ingreso de recursos; Mayores de 18 años de edad. Donde el promedio es de 40 años de edad. Con dificultades de consumo problemático de alcohol y otras drogas en situación de vulnerabilidad social. Que residen en la Comuna de La Serena
	Hombres	10	Personas en situación de calle sin ingreso de recursos; Mayores de 18 años de edad. Donde el promedio es de 40 años de edad. Con dificultades de consumo problemático de alcohol y otras drogas en situación de vulnerabilidad social. Que residen en la Comuna de La Serena
TOTAL		15	

11.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL			
Otorgar tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de sustancias a personas en situación de calle, que requieran apoyo para su propósito de cambio de conducta de consumo y /o abstinencia, pertenecientes al Programa Calle, del Ministerio de Desarrollo Social.			
OBJETIVOS ESPECIFICOS			
OBJETIVOS ESPECIFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.	Personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, integradas a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.	Nº de personas en situación de calle, ingresadas al programa Porcentaje de instrumentos aplicados al usuario.	Carpeta individualizada, con cada uno de los instrumentos aplicados.
Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al programa.	Frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, disminuidas en personas en situación de calle que ingresan al programa.	% de las personas en situación de calle ingresadas al programa, a los tres meses de intervención, disminuyen la frecuencia del consumo problemático de drogas y alcohol.	Fichas clínicas Bitácora de caso Pauta de seguimiento de frecuencia del consumo de cada uno/a de lo/as participante
Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.	El compromiso favorecido del usuario respecto a su propio tratamiento.	Porcentaje de usuarios que co construyen PTI Cantidad de actividades mensuales de vinculación	PTI elaborado, actividades recreativas, fotografías, lista de asistencia, planificaciones. Ceremonia de reconocimiento de avance de objetivos terapéuticos.
Vincular a los usuarios con redes sociales locales	Usuarios vinculados con redes sociales locales.	Porcentaje de usuarios con acceso a redes sociales locales.	Pautas de trabajo con el intersector.
Favorecer el cumplimiento de objetivos terapéuticos	Usuarios del programa reintegrados socialmente.	Porcentaje de usuarios reintegrados socialmente.	Planificaciones, listas de asistencia, fotografías.
Monitorear el estado de recuperación del usuario.	Estado de recuperación del usuario monitoreado.	Porcentajes de egresados monitoreados. Número de veces en el año en que se monitoreo al egresado	Lista de asistencia, planificación de sesiones.

12.- MARCO CONCEPTUAL

Con respecto a los enfoques y estrategias de intervención para tratamientos, se puede mencionar el modelo Transteórico de Diclemente y Prochaska, originado en la década de los setenta, este modelo surge desde la comparación de diferentes teorías que explican los cambios de comportamiento en personas con adicciones. El cual plantea que los cambios de comportamiento suceden mediante diferentes procesos los cuales están enmarcados en distintos niveles de motivación y de intenciones de cambio, en donde las intervenciones responden a las necesidades de las personas a tratar.

El Modelo Transteórico explica el cambio de comportamiento mediante tres factores:

- a. Temporalidad; este factor guarda relación con la existencia de una secuencialización en las etapas del cambio, las cuales se miden a través de la disponibilidad que tiene la persona a cambiar sus conductas.
- b. Variables psicosociales; estas variables van a incidir en la decisión del cambio de comportamiento, en las recaídas o consumo y en la autoeficacia en el momento de decidir realizar dicho cambio.
- c. Variables psicológicas, las cuales determinan como ocurre el cambio.

Ahora bien, según este modelo existen principios básicos para explicar el proceso de cambio de comportamiento; el primer principio es la idea que el cambio ocurre mediante etapas secuenciales; el segundo principio se relaciona con que el cambio se va a desarrollar según la etapa en que se encuentra la persona, es decir, la estrategia que se debe tomar para realizar el cambio de comportamiento dependerá de diferentes factores.

Por tanto, se apunta a un desarrollo integral de las personas en situación de calle, y a un cambio en su comportamiento adictivo, logrando un cambio en áreas relacionadas a funcionamiento deteriorado –como capacidad de trabajo, actividades ilegales, relaciones familiares y sociales– además de que supervisa el contenido y la estructura del programa de recuperación de la persona en tratamiento.

Otro enfoque a destacar es el modelo biopsicosocial, postulado por Engel (1971). Él plantea que los aspectos relacionados con la salud, no sólo dependían de aspectos biológicos, sino que también psicológicos y sociales. Esto, desde una mira holística como una crítica al modelo biomédico el cual entregaba una mirada dual, es decir, veía a los seres humanos como máquinas biológicas y no como un ser psicosocial, dentro de un sistema causa-efecto. Por tanto, el plantea un “modelo centrado en el paciente” (Engel, 1971), este modelo incluye al paciente como parte activa de la toma de decisiones en el momento de seguir un tratamiento médico. El tratamiento, por lo tanto, incluye la modificación de todos los elementos que rodean a la persona, cambios en la conducta, modificaciones en el ambiente social y en las creencias; compartiendo la responsabilidad del tratamiento entre la misma persona y el equipo multidisciplinario.

Otro modelo a utilizar es el modelo de reducción de daño, el cual plantea como objetivo disminuir las consecuencias negativas del uso de drogas. Este modelo es una alternativa al modelo de abstinencia, el cual enfatiza la supresión del consumo de drogas y alcohol, ya que éste último será aplicable a algunos usuarios, mientras que otros podrán beneficiarse mediante la reducción de daños.

La reducción de daño intenta disminuir los problemas asociados con el uso de drogas, sin que se elimine el consumo y reconoce que la abstinencia puede ser un objetivo, ya que este modelo parte desde la base de la imposibilidad actual, transitoria o permanente, de evitar el uso de drogas y del reconocimiento del derecho de la persona a continuar con él y la necesidad de minimizar el daño que el consumo le provoca.

Por último, está la intervención comunitaria, la que puede entenderse como una serie de acciones dirigidas a problemas que se manifiestan en los sistemas sociales y que inciden en el bienestar psicológico y social de

las personas o grupos sociales, cuyos objetivos están dentro de la resolución de los problemas. Los focos de la intervención comunitaria guardan relación con los problemas psicosociales para llevarlos a la salud psicosocial (factores ambientales y el contexto sociocultural de las personas), o bien, interviene sobre la salud psicosocial directamente para realizar un cambio social (intervención en sistemas sociales ya sea en la participación, creación de la misma comunidad).

Por lo tanto, en un problema psicosocial la magnitud es lo bastante alta para transformarlo en una realidad social, su existencia se asocia con factores sociales como condiciones socio-económicas, aspectos culturales, y porque es en el grupo social donde se desarrolla el problema.

Bibliografía

- Convenio SENDA-MINSAL., Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación Para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, 2012, Chile.
- Frances Borrell., El Modelo Biopsicosocial En Evolución. 2002, España.
- Cabrera., Gustavo. El Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol18, N°2, 2000, p.p 129-138. Universidad de Antioquía, Colombia.
- Márquez E., Rojas N., Reflexiones Acerca de Las Personas En Situación de Calle, Red Calle, 2006, Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social., Política Nacional de Calle: Una Estrategia Para La Inclusión De Las Personas En situación de Calle, Chile.

13.- METODOLOGÍA

Modalidad de intervención de moderada a alta complejidad en el abordaje terapéutico de los problemas del consumo de sustancias y sus consecuencias sociosanitarias asociadas, como complemento del trabajo psicosocial y de integración social que realiza el equipo o red psicosocial del Programa Calle del Ministerio de Desarrollo Social.

Para ello se cuenta con un equipo clínico interdisciplinario con enfoque comunitario, que realiza, para el logro del propósito del programa, una intervención ambulatoria y en terreno, apoyo clínico y farmacológico, en estrecha relación con equipo de intervención psicosocial.

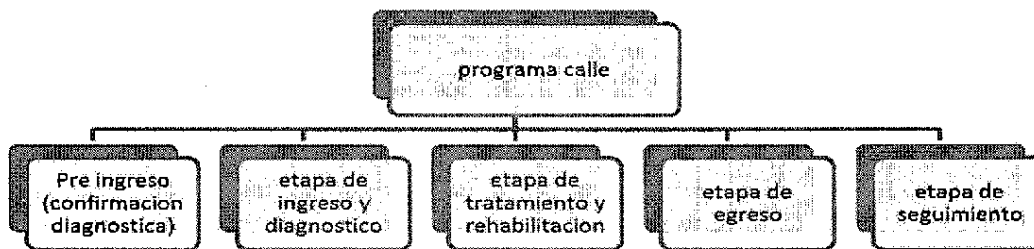
El equipo del Programa Calle tiene como función principal la vinculación en el contexto (trabajo de calle) y acompañamiento individual, actividades socio ocupacionales, apoyo al tratamiento, revinculación familiar, e inserción en el entorno comunitario

El Plan Ambulatorio Comunitario contempla la conformación de un equipo clínico con experticia en drogas, y vulnerabilidad social, que intervendrá de manera ambulatoria, y en terreno, desarrollando un apoyo terapéutico clínico, en estrecha relación con la intervención que realiza un equipo psicosocial y/o especializado de programas del MIDESO.

Este programa busca entregar una propuesta de tratamiento y rehabilitación diferente a la tradicional, asumiéndola como parte del proceso de recuperación y reparación y de desarrollo global que necesitan las personas que viven en condiciones de vulnerabilidad y riesgo social y que presentan consumo problemático de drogas.

Áreas de intervención: El Plan Integral de Tratamiento está conformado por áreas transversales de intervención que serán trabajadas a lo largo de todas las fases del tratamiento en cualquiera de sus modalidades. Estas áreas transversales deberán abordarse desde una perspectiva comprensiva, definiendo los objetivos y actividades específicas para lograrlos. Estas áreas de intervención son las siguientes:

- ✓ Área de consumo de drogas
- ✓ Área de salud física
- ✓ Área de salud mental
- ✓ Área de reparación psicológica individual
- ✓ Área familiar o referentes significativos de protección
- ✓ Área relacional
- ✓ Área de integración social



El despliegue de Tratamiento para usuarios del Programa de Apoyo a Personas en Situación de Calle, se podría conceptualizar como un proceso fraccionado en tres etapas centrales en las cuales el usuario se encuentra integrado al plan; además de dos etapas más: una etapa de pre ingreso y otra de seguimiento.

Etapas

- **Pre ingreso**
- **Etapa 1, etapa de ingreso y diagnóstico**
- **Etapa 2, etapa de tratamiento y rehabilitación**
- **Etapa 3, etapa de egreso**
- **Etapa seguimiento**

Hay que tener en cuenta que todo este proceso será un trabajo en equipo del propio Programa de rehabilitación junto con el equipo del Programa Calle, dado que son ellos los que llevan más tiempo trabajando con los usuarios, por lo tanto, existe un vínculo más cercano. Además, el equipo de MIDESO, jugaran un papel importante en la etapa de integración social, esto debido al trabajo que han ido realizando en el tiempo que llevan trabajando con sus usuarios y al conocimiento de diferentes redes.

Ahora bien, el modelo a considerar en la ejecución del Programa será el Modelo Transteórico de Cambio de Diclemente y Prochaska el cual consta de seis estadios; estos son:

- Precontemplación; esta etapa es cuando la persona no quiere cambiar su hábitos que perjudican la salud, en este caso, su adicción a las drogas o el alcohol.
- Contemplación; en esta etapa surge la idea, o más bien, la intención de cambiar su comportamiento, generalmente es un proceso en donde la persona se da cuenta sobre los pro de realizar el cambio; es importante mencionar que en esta etapa las personas aún no asumen el compromiso, sino que más bien esta sólo la intención.
- Preparación; es la etapa donde la persona está decidida a cambiar, y toman un compromiso para realizar este cambio de comportamiento.
- Acción; las personas realizar cambios concretos y objetivos, logran exteriorizar los cambios en sus comportamientos. Es aquí donde puede ocurrir la recaída, dado la inestabilidad que algunas personas poseen.
- Mantenimiento; existe una estabilidad en los cambios de comportamiento de la persona; puesto que ellas mismas trabajan para impedir una recaída y tienen cada vez menos intención de volver a sus comportamientos anteriores.
- Determinación; es la última etapa, y es aquí donde la persona está 100% recuperada, ya no sienten la necesidad de volver a consumir, sin embargo, esta etapa no será necesariamente un objetivo a cumplir, dada la complejidad de los usuarios, y el entorno en el que se desenvuelven. Podrán haber avances, pero no la recuperación total.

Cabe destacar que la Intervención Individual se ha constituido principalmente desde la necesidad del Usuario, de este modo se brinda apoyo psicoeducativo y logístico a los Beneficiarios, ya sea generando motivación, concretizando perspectivas de cambio, derivando a la red, y/o monitoreando estas mismas. Esta instancia **se lleva a cabo de manera semanal, priorizando a los Usuarios que dan cuenta de una mayor urgencia y motivación.**

Coordinaciones intersectoriales: El trabajo en red, surge como una instancia vital para el Complementario, esto producto de que las necesidades que manifiestan los beneficiarios en importante medida requieren de una intervención especializada. De esta forma se llevarán a cabo reuniones, de carácter informal, con los profesionales de Centros de Salud Familiar, Centros de rehabilitación por alcohol y otras drogas y la Unidad de Psiquiatría del Hospital de La Serena.

Centros de implementación del programa: dependencias de la Ilustre Municipalidad de La Serena, Los Carrera 209, Programa Calle; Hogar de Cristo, Biblioteca Municipal (en el caso de realizar talleres), establecimientos de atención ambulatoria:

- Centros de Salud (CES),
- Centros de Salud Familiar (CESFAM),
- Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)

Duración estimada del programa: la duración del programa será de 10 meses aproximadamente, pudiendo variar de acuerdo a las necesidades de cada usuario.

Instrumentos

- Etapa: Pre ingreso
 - Confirmación Diagnóstica
 - Evaluación de acuerdo a los criterios del manual (CIE10 – DSM4)
- Etapa: ingreso y diagnóstico
 - Diagnóstico integral (Entrevista de Ingreso, Entrevistas Individuales, Genograma, Diagnóstico Ligado al Consumo, Ficha de evaluación del compromiso bio psico social)
- Etapa: tratamiento y rehabilitación
 - PTI
 - Evaluaciones de PTI
- Etapa: Evaluación de egreso
 - Informe de evaluación de egreso
 - Respaldo de coordinaciones de red

Bibliografía

- Convenio SENDA-MINSAL., Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación Para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, 2012, Chile.
- Frances Borrell., El Modelo Biopsicosocial En Evolución. 2002, España.
- Cabrera., Gustavo. El Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol18, Nº2, 2000, p.p 129-138. Universidad de Antioquía, Colombia.
- Márquez E., Rojas N., Reflexiones Acerca de Las Personas En Situación de Calle, Red Calle, 2006, Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social., Política Nacional de Calle: Una Estrategia Para La Inclusión De Las Personas En situación de Calle, Chile.

14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Actividad N° 1	Pre Ingreso y confirmación Diagnóstica		
Nombre de la Actividad	Fase cero		
Descripción y metodología de la Actividad			
Esta es la etapa previa a la de ingreso y diagnóstico, en esta etapa se realiza la confirmación diagnóstica para evaluar al usuario y poder establecer si el perfil corresponde a la modalidad de tratamiento.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACION en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina Programa Tratamiento y Rehabilitación	Un mes	Tres veces al día/cinco veces a la semana/ veinte veces al mes	120
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina ✓ Transporte Son todos Aporte propio			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Trabajadora Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Sociólogo ✓ Médico 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			

Actividad Nº 2		Ingreso y Diagnóstico	
Nombre de la Actividad		Fase uno	
Descripción y metodología de la Actividad			
Comienza con el consentimiento informado del usuario para luego pasar al diagnóstico integral, en este se busca la recolección de antecedentes personales, como autopercepción y percepción de su entorno y como se desenvuelve en este. También se busca recopilar información de los vínculos existentes entre el usuario, su familia y/o cercanos. La historia de vida (hitos a nivel personal y familiar), y la recopilar los antecedentes sobre el historial del consumo. Y finalmente una evaluación según los criterios del manual (CIE10). Ahora bien, esta etapa también contempla la acogida, contención emocional y apoyo a profundización de la motivación al cambio y una evaluación del estado de inserción social de la persona usuaria, así como sus intereses, competencias y habilidades para integrarse socialmente.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACION en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina Programa Tratamiento y Rehabilitación	Un mes	Tres veces al día/cinco veces a la semana/ veinte veces al mes	120
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina: ✓ Transporte 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Trabajadora Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Sociólogo ✓ Médico 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			

Actividad N° 3		Tratamiento y Rehabilitación	
Nombre de la Actividad		Fase dos	
Descripción y metodología de la Actividad			
<p>Esta etapa comienza con la co construcción del PTI en base a la información anteriormente recabada. Esta etapa está enfocada principalmente al abordaje en profundidad de los factores que intervienen en el inicio y mantención del consumo problemático, apoyo al proceso de desintoxicación a mediano y largo plazo, evaluación y apoyo al desarrollo de intereses, habilidades y competencias socioocupacionales, además de estrategias de prevención de recaídas. Los seguimientos a los objetivos planteados se llevan a cabo todas las semanas y la evaluación completa del plan se realiza mínimo cada tres meses, incorporándose las modificaciones que sean necesarias. Además es necesario señalar que las actividades y talleres son planificados y realizados de acuerdo a las condiciones mínimas a trabajar.</p>			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACION en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina Programa y Tratamiento y Rehabilitación	Ocho meses	Cinco días a la semana	120
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina: ✓ Transporte 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Trabajadora Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Sociólogo ✓ Médico 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			

Actividad N° 4		Fase cuatro	
Nombre de la Actividad		Egreso	
Descripción y metodología de la Actividad			
La preparación para el egreso del plan y corresponde principalmente al período denominado de incorporación, donde se fortalecen los cambios terapéuticos y se profundiza en los aspectos vinculados a las alternativas reales de integración, con énfasis en la vinculación a redes de apoyo personal e institucional			
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
Oficina Programa Tratamiento y Rehabilitación	Dos	Cinco veces a la semana	352
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina: ✓ Transporte 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Trabajadora Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Sociólogo ✓ Médico 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			

Actividad N° 5		Fase cinco	
Nombre de la Actividad		Seguimiento	
Descripción y metodología de la Actividad			
Corresponde a un período de seguimiento no inferior a un año posterior al alta terapéutica del plan, en el cual se realizan intervenciones individuales, familiares o grupales, con una frecuencia que se distancia progresivamente en la medida que avanza el plazo de un año, con el objeto de evaluar la mantención de los cambios terapéuticos logrados, ofreciendo estrategias de apoyo en el caso de presentarse dificultades			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACION en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Oficina Programa Tratamiento y Rehabilitación	Cada tres meses	Una vez al mes	24 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos de operación			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teléfono ✓ Agua, luz ✓ Oficina: ✓ Transporte 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogo ✓ Trabajadora Social ✓ técnico en Rehabilitación ✓ Sociólogo ✓ Médico 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
Gastos de habilitación			

15. Cronograma de Actividades

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S1	ME S2	ME S3	ME S4	ME S5	ME S6	ME S7	ME S8	ME S9	ME S10	ME S11	ME S12
1	FASE CERO PREINGRESO	x											
2	FASE UNO: INGRESO Y DIAGNOSTICO		x										
3	FASE DOS: TRATAMIENTO Y REHABILITACION			x	x	x	x	x	x	x	x		
4	FASE TRES: EGRESO											x	x
5	FASE CUATRO: SEGUIMIENTO POST EGRESO CADA TRES MESES DURANTE UN AÑO	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

15.-EVALUACION DEL PROGRAMA

Objetivos	metas	Medios de verificación
Integrar a personas en situación de calle que se encuentren con consumo problemático de drogas y/o alcohol, a programa de tratamiento y rehabilitación psicosocial.	15 personas en situación de calle, ingresadas al programa. 100% de instrumentos de pre ingreso e ingreso aplicados. (anamnesis, confirmación diagnóstica, diagnostico ligado al consumo, grado de compromiso biopsicosocial)	Carpeta individualizada, con cada uno de los instrumentos aplicados.
Disminuir la frecuencia de consumo problemático de drogas y/o alcohol, en las personas en situación de calle que ingresan al programa.	80% de las personas en situación de calle ingresadas al programa, a los tres meses de la intervención, disminuyen la frecuencia del consumo problemático de drogas y alcohol.	Fichas clínicas Bitácora de caso Pauta de seguimiento de frecuencia del consumo de cada uno/a de lo/as participante
Favorecer el compromiso y la adherencia del usuario respecto a su propio tratamiento.	El 100% de los usuarios co construye sus PTI. Dos actividades mensuales de vinculación entre los profesionales y usuarios	PTI elaborado, actividades recreativas, fotografías, lista de asistencia, planificaciones. Ceremonia de reconocimiento de avance de objetivos terapéuticos.
Vincular a los usuarios con redes sociales locales	80% de los usuarios acceden a prestaciones de salud. 80% de los usuarios acceden a beneficios sociales estatales.	Pautas de trabajo con el intersector.
Favorecer el cumplimiento de Objetivos Terapéuticos	80% de los usuarios cumplen con los objetivos terapéuticos.	Actas de reunión. Prestaciones integrales del equipo.
Reintegrar socialmente a los usuarios del programa	80% de los usuarios reintegrados socialmente	Planificaciones, listas de asistencia, fotografías.
Monitorear el estado de recuperación del usuario.	100% de los egresados son monitoreados A lo menos se monitoree cuatro veces en año al egresado.	Lista de asistencia, planificación de sesiones.

16.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Planilla EXCEL adjunta.

ANEXO: CURRÍCULO INSTITUCIONAL

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	Municipalidad de La Serena
DIRECCIÓN	Arturo Prat 451
TELÉFONO-FAX	206678
E-MAIL	www.laserena.cl
PERSONALIDAD JURÍDICA	69.040.100
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Roberto Jacob Jure
RUT REPRESENTANTE LEGAL	6.356.671-3

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	Julián Gómez Brizuela
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	Director de Desarrollo Comunitario
TELÉFONO	206718
E-MAIL	julian.gomez@laserena.cl

3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Senda Previene
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 a la fecha
COBERTURA	2.500 aprox.
FINANCIAMIENTO	SENDA
PROYECTO O PROGRAMA	Programa Senda; Programa a Tiempo
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 a la fecha
COBERTURA	56 anual
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa DIT Detección precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento
AÑO DE EJECUCIÓN	2014 a la fecha
COBERTURA	2.104
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Senda Chile Previene en la Escuela
AÑO DE EJECUCIÓN	2009 a la fecha
COBERTURA	1.800
FINANCIAMIENTO	SENDA

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Tratamiento y Rehabilitación a personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas
AÑO DE EJECUCIÓN	2015 a la fecha
COBERTURA	15
FINANCIAMIENTO	SENDA

4. EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES

PROYECTO O PROGRAMA	Programa Personas en Situación de Calle Ministerio de Desarrollo Social
AÑO DE EJECUCIÓN	2009-2014
COBERTURA	200
FINANCIAMIENTO	Ministerio de Desarrollo Social

ANEXO: CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	Evelyn Pimentel Tirado
EDAD	34 años
RUT	13.972.773-8.
DOMICILIO	Hurtado De Mendoza Nº 41, Población Norte Chico, San Juan, Coquimbo
PROFESIÓN / OFICIO	Trabajadora Social
TELEFONO	088524461.
E-MAIL	evelyn.pimentel@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADOEstudios Básicos: **Instituto Superior de Comercio INSUCO**

Pre-Grado: Universidad Santo Tomás, La Serena

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADOLugar: **CONACE – Previene**, Profesional de apoyo en CONACE- Previene, La Serena**EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO**Lugar: **CESFAM Dr. Sergio Aguilar de Coquimbo**, Coordinadora programa Ges**FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA**

Coordinadora programa ges Alcohol y Drogas para menores de 20 años en Cesfam Dr. Sergio Aguilar Delgado, de la ciudad de Coquimbo

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Coordinadora programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016

16 de noviembre 2015	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Daniela Tirado
EDAD	28
RUT	16.388.990-0
DOMICILIO	El Raulí #4894, La Serena
PROFESIÓN / OFICIO	Sociólogo
TELEFONO	98294308
E-MAIL	daniela.tirado@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Estudios Básicos: Colegio Sagrados Corazones, Año de egreso: 2005
 Pre-Grado: Universidad Central, año de egreso: 2013

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Coordinadora Salud Mental (Enero 2014 – Noviembre 2014)
 Lugar: CESFAM, Tierras Blancas

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

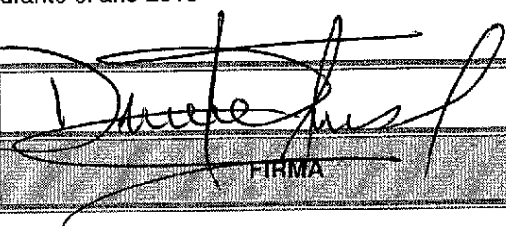
Lugar: I. Municipalidad de La Serena
 Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Profesional de apoyo programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016

16 de Noviembre de 2016	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Juan Eduardo Malebran Araya
EDAD	34 años
RUT	14.100.201-5
DOMICILIO	Papa Vitaliano 2016, Nueva Cantera
PROFESIÓN/ OFICIO	Psicólogo
TELÉFONO	65960271
E-MAIL	Juan.malebran@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Estudios Básicos: Escuela E-118 Luis Cruz Martínez- Andacollo
 Enseñanza superior: Psicólogo titulado en Universidad de Tarapacá, 2007.

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Psicólogo Unidad de salud Mental Comunitaria (SENDA), Comuna de Tocopilla, 2014

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Lugar: I. Municipalidad de La Serena
 Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Psicólogo Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.
 Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016

16 de Noviembre de 2016	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Paola Pasten
EDAD	45 años
RUT	11.467.059-6
DOMICILIO	Pasaje Antonio Herreros #2937, Compañía Alta
PROFESIÓN/ OFICIO	Terapeuta y monitora en rehabilitación
TELEFONO	63207806
E-MAIL	Paola.pasten@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Estudios Básicos: Liceo Técnico A-14, Antofagasta.

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Lugar: I. Municipalidad de La Serena

Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Año 2015

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Acompañamiento terapéutico en Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016

16 de Noviembre de 2016	
FECHA	FIRMA

NOMBRE	Fernando Viveros Reyes
EDAD	34 años
RUT	14.062.522-1
DOMICILIO	Antonio Pizarro 2080, El agrado de Peñuelas, Coquimbo.
PROFESIÓN / OFICIO	Médico General
TELÉFONO	97512968
E-MAIL	Fernando.viveros@laserena.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Enseñanza Básica (7 – 8) y Media Liceo de Hombres Enrique Molina Garmendia.

Concepción,

VIII Región Chile.

Pre grado Escuela Latinoamericana de Medicina La Habana Cuba

Post grado Revalidación de Título Pontifica Universidad Católica de Chile. EUNACOM SP aprobado.

EXPERIENCIA EN PROYECTOS/PROGRAMAS DE IGUAL NATURALEZA AL PRESENTADO

Lugar: I. Municipalidad de La Serena

Programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Año 2015

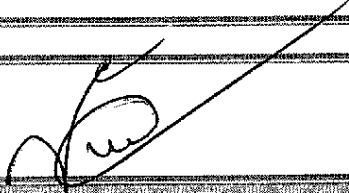
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROGRAMA

Médico de salud mental en programa de tratamiento y rehabilitación de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Año 2015

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

Declaro mi disponibilidad para participar del programa durante el año 2016
--

16 de noviembre de 2015	
FECHA	FIRMA

PRESUPUESTO FORMATO B
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM

Gastos de Operación

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Teléfono	1	\$ 1.500.000		\$ 1.500.000
Agua, luz (acceso)	1	\$ 1.200.000		\$ 1.200.000
Oficina	1	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000
Movilización (incluido Chofer y bencina)	1 a la semana	\$ 1.300.000		\$ 1.300.000
Fármacos	según requerido	\$ 600.000		\$ 600.000
Traslado profesional	según requerido		\$ 94.840	\$ 94.840
materiales de oficina	según requerido	\$ 1.000.000		\$ 1.000.000
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 9.600.000	\$ 94.840	\$ 9.694.840
TOTAL ÍTEM \$				\$ 9.694.840

Gastos en personal

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	N° DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Trabajador Social	1	44	\$ 0	\$ 11.280.000	\$ 11.280.000
Socióloga	1	22	\$ 0	\$ 5.280.000	\$ 5.280.000
Psicólogo	1	44	\$ 0	\$ 10.560.000	\$ 10.560.000
Téc. En Rehabilitación	1	22	\$ 0	\$ 3.960.000	\$ 3.960.000
Médico	1	8	\$ 0	\$ 2.888.000	\$ 2.888.000
					\$ 0
SUB TOTAL \$			\$ 0	\$ 33.968.000	\$ 33.968.000
TOTAL ÍTEM \$					\$ 33.968.000

Gastos en Inversión

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL ÍTEM \$				\$ 0

Gastos asociados a actividades


TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL ITEM \$				\$ 0

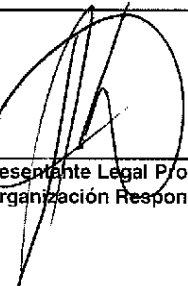
Gastos de Habilitación

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL ITEM \$				\$ 0

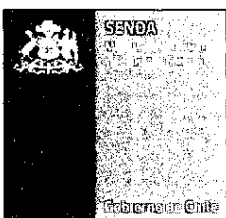
PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ITEM	QUIEN Y CUANTO APORTA \$			TOTAL \$
	APORTE PROPIO	SENDA	APORTE SENDA	
Costos de personal	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Costos de materiales	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Costos de honorarios	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Costos de transporte	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Costos de publicidad	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0



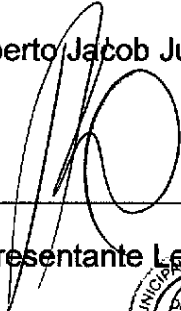


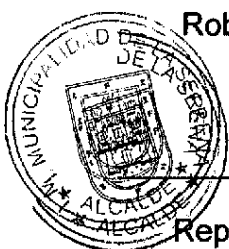

Firma Representante Legal Programa
(Nombre Organización Responsable)



DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada Ilustre Municipalidad de La Serena, y de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley 20.000, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, declara bajo juramento que la entidad que representa que no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, proyectos o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado.

Roberto Jacob Jure

Representante Legal

En La Serena, a 16 de Noviembre de 2015



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE ANÁLISIS CONTABLE

REF. N° 48.901/14
U.C. N° 009
JCBV

Autoriza Aperturas de Cuentas Corrientes
Bancarias que indican

0533

N°

LA SERENA, 06.FEB 2015

Se ha dirigido a esta Contraloría General el Alcalde de la Municipalidad de La Serena, mediante el oficio N° 6.478, de 2014, solicitando autorización para las aperturas de las cuentas corrientes bancarias que se indican:

En relación con lo anterior, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 54 de la ley N° 10.336, se ha procedido a autorizar a don Roberto Jacob Jure, Run N° 6.356.671-3, para abrir y girar diez cuentas corrientes bancarias bipersonales, en el Banco Corpbanca, Sucursal La Serena, con los siguientes números y denominaciones:

Ctas. Ctes. N°s

47311207	Ingresos Generales
47311258	I.N.D.
47311274	P.M.U., P.M.B.
47311282	Subsidio de Agua Potable
47311304	Fondo Solidario de Inversión Social (FOSIS)
47311339	Administración de Fondos
47311363	SENAME
47311371	Ministerio de Desarrollo Social
47311398	Seguridad Pública
47311401	Servicio de Bienestar

Asimismo, se ha procedido a autorizar a los funcionarios que se individualizan, para girar en dichas cuentas corrientes:

Nombre	Run N°
Mario Aliaga Ramírez	07.664.977-4
Bernardita Marín Álvarez	11.511.193-0
Jessica Rivera Sirvent	10.995.733-k
Aldo Cortés Guerrero	12.619.538-9
Luis Lara Rodríguez	10.534.242-k
Pedro Jaña Galleguillos	07.331.005-9

AL SEÑOR
AGENTE DEL
BANCO CORPBANCA
SUCURSAL LA SERENA
LA SERENA



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE ANÁLISIS CONTABLE


Las rendiciones de las cuentas corrientes bancarias deberán ceñirse a las instrucciones impartidas por este Organismo Contralor en su Resolución N° 759, de 2003.

Esta autorización tendrá vigencia por 90 días, a contar desde esta fecha, quedando automáticamente revocada si al término de dicho plazo no se ha procedido a las aperturas de las cuentas.

Transcribese a la Municipalidad de La Serena, Región de Coquimbo.

Saluda atentamente a Ud.,

Saluda atentamente a Ud.,


EDUARDO DÍAZ ARAYA
Contralor Regional de Coquimbo
Contraloría General de la República



CORPBANCA, certifica que nuestro cliente Sr(a):
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA.
 RUT: 69.040.100-2, al 31/05/2015, registra los siguientes saldos con nuestra institución.

SALDOS EN CUENTA CORRIENTE

# CUENTA	MONEDA	SALDO
000047311207	PESO CHILENO	1.918.922.474,00
000047311258	PESO CHILENO	2.316.403.903,00
000047311274	PESO CHILENO	467.502.061,00
000047311282	PESO CHILENO	68.510.584,00
000047311304	PESO CHILENO	14.598.349,00
000047311339	PESO CHILENO	990.383.954,00
000047311363	PESO CHILENO	3.493.066,00
000047311371	PESO CHILENO	118.159.145,00
000047311398	PESO CHILENO	40.516.134,00

ACREENCIAS DIVERSAS

# CUENTA	MONEDA	SALDO

SALDOS DE DEUDAS

TIPO DEUDA	MONEDA	SALDO
Deudas Directas		
Deudas Indirectas		

CONFIRMACION DE DEPOSITOS

ID	FEC. EMISION	FEC. VENCIO	FOLIO	TASA	TC	MONEDA	CAPITAL INICIAL

Los saldos por deuda no incluyen intereses.
 Se otorga la presente confirmación sin ulterior responsabilidad para nuestra institución.

(Firma manuscrita)
 YENIS VALCARRERA TORRES
 CORPBANCA

CORPBANCA

Rosario Norte 660, Las Condes - Casilla 80 -D, Santiago, Chile
 Teléfono (56-2) 2687 8000
 www.corpbanca.cl



Unidad Municipal de
La Serena

LA SERENA, 06 DIC 2012

DECRETO Nº 3757/121

VISTOS Y CONSIDERANDO:

El Oficio Nº 195, de fecha 28 de noviembre de 2012, del Tribunal Electoral Regional; la sentencia dictada en autos rol Nº 4635, de fecha 16 de noviembre de 2012, sobre calificación de la elección de alcaldes de la comuna de La Serena, del Tribunal Electoral Regional; el Acta de Proclamación, de fecha 28 de noviembre de 2012, del Tribunal Electoral Regional; la Ley Nº 18.700, Orgánica Constitucional sobre Violaciones Populares y Escrutinios; y la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

DECRETO

ASUMO con esta fecha el cargo de Alcalde de la comuna de La Serena por el periodo de cuatro años;

Ante mí, comunicáse a quienes corresponden y archívese en su oportunidad



LUCIANO MALUEIDA VALLEGAS
SECRETARIO MUNICIPAL



ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- Sr. Intendente IV Región Coquimbo
- Sr. Gobernador Provincial de Elqui
- Sr. Contralor Regional
- Asesora Jurídica
- Sres. Jefes Direcciones Municipales
- Corporación Municipal Gabriel González Videla
- Secretaría Municipal
- Oficina de Partes
- RJ/LM/MP/V/RS.







REQUERIMIENTO DE RECURSOS

41207(S-11423/15)

Antonio Linares

Fecha Solicitud: 15-12-2015

Area Solicitante: TRATAMIENTO ADULTOS

Actividad:

Cuenta Presupuestaria:

24.03.001 (Fondo Especial)

Justificación del Requerimiento: (indicar objeto del requerimiento y antecedentes que complementen lo solicitado)

REQUERIMIENTO :EN EL MARCO DEIL PROGRAMA PARA PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE . SOLICITO A UD. REALIZAR REFRENDACIÓN FINANCIERA Y POSTERIOR ELABORACIÓN DE CONVENIO, BAJO LA MODALIDAD DE TRATO DIRECTO POR FONDO ESPECIAL CON ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

DURACION DEL PROYECTO, 12 MESES TOTAL DE \$34.062.840 SE ADJUNTA DOS COPIAS DEL PROYECTO, ANTECEDENTES LEGALES, JUSTIFICACIÓN TRATO DIRECTO, EVALUACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA.



Autorizado Por		Monto Solicitado
MARIA JIMENA KALAWSKI		\$ 34.062.840 ✓
Nombre jefe de área		
(Uso exclusivo Administración y Finanzas)		
Control Presupuestario		Recursos Humanos
Monto Autorizado		Firma Autorizada
Fecha Autorización	16 / 12 / 15	Fecha / /

REQUERIMIENTO PARA TRATO DIRECTO PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

I. Tipo de Programa:

Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas en Situación de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y otras Sustancias.
MUNICIPALIDAD DE LA SERENA
REGIÓN DE COQUIMBO

II. Modalidad de Selección

a) Asignación Directa:

1.- El presente Programa Ambulatorio Comunitario para Personas en Situación de Calle se está ejecutando desde el año 2007 en Chile, en tres regiones del país (Metropolitana, Valparaíso y Bio Bio)". Para el año 2013, se realizó un concurso público para ampliar la oferta de programas en las regiones Metropolitana, Valparaíso, Arica-Parinacota, Antofagasta, Atacama, Maule y Magallanes. Asimismo, a mediados del año 2015 se efectúa licitación pública para la adjudicación de programas en las regiones mencionadas, además de ampliar a aquellas que no contaban con esta forma de intervención. En este contexto, en la región de Coquimbo no se presentaron oferentes, por lo que se intencionó la posibilidad de ejecutar el Programa desde un prestador público, en este caso, la Municipalidad de La Serena.

2. Para las regiones en donde no se adjudicaron propuestas, se realizará Trato Directo, considerando la necesidad de disponer de oferta terapéutica específica para personas en situación de calle.

3.- Para estos efectos, en la región de Coquimbo se tomó contacto con la Ilustre Municipalidad de La Serena, entidad que ya ejecuta programas de MIDESO para la concreción y ejecución del programa.

4.- El programa se instalará en esta región a partir de Enero de 2016.

III. Determinación de la temática que abordará el Programa, fundada en alguno de los siguientes criterios

a) **Relevancia Nacional**

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.

Dentro de este contexto, 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.

Así las cosas, el Programa "Ambulatorio Comunitario para Personas en Situación de calle (PSC)" está destinado a 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 objetivo general del programa es proporcionar tratamiento integral a población adulta en situación de calle del Programa Calle del Ministerio de Desarrollo Social que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas.

En tanto que los objetivos específicos son los siguientes:

1. Estabilizar condiciones de salud asociadas al consumo y de salud general
2. Disminuir consecuencias negativas del consumo.
3. Gestionar conductas de riesgo
4. Apoyar y fortalecer el proceso de motivación al cambio
5. Fortalecer los factores protectores que permitan el logro del proceso de cambio
6. Fortalecer estrategias de prevención de recaídas
7. Orientar y apoyar el proceso de integración social
8. Apoyar y orientar el propósito de cambio en el estilo de vida

Asimismo, el criterio "prioridad temática" puede justificarse a partir de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, que fije el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, conforme a lo dispuesto en la letra d) del artículo 19 de la Ley 20.502.

Considerando:

1.- Que, en efecto, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, contempla entre sus objetivos primordiales reducir el nivel de consumo de drogas ilícitas y alcohol y de las principales consecuencias sociales y sanitarias asociadas a éstos, para lo cual se requiere un despliegue efectivo de iniciativas, programas y acciones tendientes a abordar el fenómeno en todas sus esferas. Dicha Estrategia, establece como líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol las siguientes (p. 45):

- a. Consolidación de un Sistema Nacional de Tratamiento
- b. Detección precoz e intervenciones breves en atención primaria y escuelas.
- c. Posicionamiento del tratamiento de adicciones como alternativa efectiva de rehabilitación

y sustitución de la privación de libertad.

2.- Que, por su parte, según señala el 2° Catastro Nacional de Calle de 2011, el consumo de alcohol (en un 36%) y el consumo de sustancias ilícitas (en un 9%), fueron declarados por las personas en situación de calle encuestadas, como uno de los factores desencadenantes de esta situación, que a su vez en muchas oportunidades mantiene esta condición agravándola y postergando el logro de una mejor calidad de vida.

3.- Que el programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas en Situación de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Sustancias cumple con un diseño metodológico orientado a facilitar el acceso y permanencia de estas personas en un proceso de tratamiento, toda vez que desarrolla estrategias de trabajo en terreno, en el lugar donde se ubican las personas en la calle, hospederías o similares, junto con progresivamente ir avanzando en el proceso de manera más estructurada en espacios destinados en infraestructuras o dispositivos destinados a trabajos terapéuticos de mayor privacidad.

4.- Que las intervenciones se inician con un umbral de exigencia menor al comienzo, focalizándose en el establecimiento de un vínculo terapéutico seguro, que permita bajar la desconfianza (aprendida a lo largo de la historia de vida en calle), abordar las complicaciones del consumo problemático, gestionar los riesgos, e ir profundizando en aspectos individuales, y habilitación de las personas para enfrentar la vida, de acuerdo a sus propias proyecciones y metas, en el contexto de un cambio relacionado con el patrón de consumo de sustancias.

Por lo tanto, los programas de tratamiento deben considerar estas variables, dada la complejidad y especificidad de las características de esta población.

IV. Número de Parcialidades (y porcentaje de cada una) en que se entregarán los recursos¹

Los recursos serán entregados a Ilustre Municipalidad de la Serena en dos cuotas una de un 60% y 40% del proyecto.

Con respecto al informe técnico, se solicitará dos.

I.- Primer Informe Técnico de Avance de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse antes del 11 de julio de 2016.

II. Informe Final de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse antes del 09 de enero de 2017.

SENDAMinisterio del Interior y
Seguridad Pública**PAUTA DE EVALUACION FINANCIERA
PROYECTOS 2016**

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	
RUT	69.040.100-2	
NOMBRE DEL RPE LEGAL	ROBERTO JACOB JURE	
NOMBRE PROYECTO	PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE	
DURACION DEL PROYECTO	ENERO 2016 A DICIEMBRE 2016	
TELEFONO	226678	
EMAIL ENTIDAD	roberto.jacob@laresena.cl	
EMAIL OTRO		
ITEM PRESUPUESTARIO	24.03.001 FONDO ESPECIAL	
REMESAS		
1°	\$ 20.437.704	
2°	\$ 13.625.136	
MONTO PROYECTO= (SENDA)		
2016	\$ 34.062.840	
REGION	COMUNA	LOCALIDAD
COQUIMBO	LA SERENA	LA SERENA

PRESUPUESTO 2016

ITEM	AFORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL TOTAL AFORTE SENDA
Gastos de Cooperación	\$ 9.600.000	\$ 94.840	\$ 9.694.840	0,28%
Gastos en personal		\$ 33.968.000	\$ 33.968.000	99,72%
Gastos en inversión			\$ 0	0,00%
Gastos asociados a actividades			\$ 0	0,00%
Gastos de Habitación			\$ 0	0,00%
TOTAL	\$ 9.600.000	\$ 34.062.840	\$ 43.662.840	100%

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

CRITERIO	SI	NO
Los montos presentados son correctos.	X	
Los plazos definidos para el proyecto se ajustan en el marco establecido.	X	
Se entrega un detalle de los gastos realizados por actividad.	X	
Existe coherencia entre los gastos y actividades a realizar.	X	
Existe un detalle de las horas trabajadas en el proyecto, por cada profesional que participa.	X	
Los gastos operacionales se ajustan a los valores referenciales	X	
El monto presupuestado para equipamiento esta de acuerdo a las bases establecidas.	-	

Se adjunta documentación de respaldo solicitada	-	
Ficha Obligatoria de Proyecto contiene información solicitada	X	

OBSERVACIONES

--

Documentación Obligatoria	SI	NO
2 ejemplares del proyecto en formato establecido para el caso, firmados por el representante legal	X	
Copia simple de la cédula nacional de identidad del representante legal	x	
Copia simple del Rol único tributario de la institución	X	
Decreto Nombramiento del representante legal (en caso de Municipalidades en que no exista Decreto de Nombramiento se debe adjuntar copia de la Sentencia de Proclamación de Alcalde)	x	
Documento que acredite vigencia de Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la entidad ejecutora. Cuenta corriente n° 47311339 CORPBANCA	X	
Declaración jurada del Art. 12 del reglamento de fondo especial	x	

N Sandoval A

Ninoska Sandoval Álamos

Asesora Financiera

División Programática

Fecha de Aplicación Pauta:

15-12-2015



FICHA DE EVALUACIÓN TÉCNICA DE PROYECTOS 2016

I.- ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Código	
Organización Responsable	Ilustre Municipalidad de La Serena
Nombre del Proyecto	Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas en Situación de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas
Cobertura	15 personas
Duración del Proyecto	12 meses
Monto Total del Proyecto	\$ 9.600.000
Monto solicitado a SENA	\$ 34.062.840
Fecha de Evaluación	15 Diciembre 2015

II.- EVALUACIÓN DE ITEMS

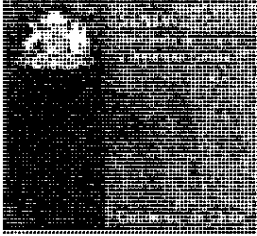
DIMENSIÓN	ITEM	PUNTAJE
Pertinencia	1. Adecuación del proyecto al problema diagnosticado	7
	2. Adecuación de la metodología a la población objetivo	4
Focalización	3. Focalización del programa	10
Especificidad	4. Especificidad del marco teórico	7
Alto Impacto	5. Cobertura	5
Coherencia	6. Coherencia del proyecto	7
	7. Adecuación presupuestaria	4
Complementariedad	8. Aportes de la institución y/o terceros	4
Entidad Ejecutora	9. Experiencia institucional	10
	10. Organización del equipo técnico profesional	4
* Puntaje Máximo 80 puntos – Puntaje Mínimo 48 puntos.		PUNTAJE TOTAL 61

III.- OBSERVACIONES AL PROYECTO

Se hace necesario evaluar constantemente la metodología, que si bien es adecuada para los objetivos del proyecto, requiere de mayores acciones de profundización clínica y coordinación con los programas psicosociales de MIDESO. En general, es un proyecto que resulta adecuado para los objetivos propuestos.

Rodrigo Zárate Serjano, Área de Tratamiento

Nombre, Área y Firma del Evaluador



ORD. : D4 - 928.
ANT : No Hay
MAT : Proyecto de personas en situación de
calle 2016.

La Serena, 14 DIC. 2015

A : RODRIGO PORTILLA HUIDOBRO
JEFE AREA TRATAMIENTO SENDA NACIONAL

DE : SR. JAVIER CANTUARIAS RIQUELME
DIRECTOR REGIONAL T/P SENDA REGION DE COQUIMBO

De mi consideración:

Junto con saludar cordialmente, envío a usted 2 copias de proyecto de programa de tratamiento y rehabilitación a personas adultas en situación de calle con consumo problemático de sustancias.

Sin otro particular, le saluda atentamente.

15 DIC 2015

E14180



JAVIER CANTUARIAS RIQUELME
Director Regional T/P
Servicio Nacional para la Prevención y
Rehabilitación del Consumo de
Drogas y Alcohol

JCR/RMV/rmv
Distribución:

- Archivo Senda Regional
- C/c Tratamiento



Municipalidad de
La Serena

ORD N° 07/2889 /

LA SERENA, 14 DE DICIEMBRE 2015.-

**DE : JULIAN GOMEZ BRIZUELA
DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO
MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**

**A : JAVEIR CANTUARIAS RIQUELME
DIRECTOR REGIONAL
SENDA REGION DE COQUIMBO
PRESENTE**

A través del presente, me es muy grato saludarlo,
y a la vez me permito enviar a Ud. **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS FONDO ESPECIAL AÑO 2016 “PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN A PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGA”.**

Esto para su conocimiento y fines que correspondan.

Saluda atentamente a Ud.,

**JULIAN GOMEZ BRIZUELA
DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO**

JGB/EPT



Municipalidad de
La Serena

ORD N° 02/2889 / 1

LA SERENA, 14 DE DICIEMBRE 2015.-

**DE : JULIAN GOMEZ BRIZUELA
DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO
MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**

**A : JAVEIR CANTUARIAS RIQUELME
DIRECTOR REGIONAL
SENDA REGION DE COQUIMBO
PRESENTE**

A través del presente, me es muy grato saludarlo,
y a la vez me permito enviar a Ud. **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS FONDO ESPECIAL AÑO 2016 “PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN A PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGA”.**

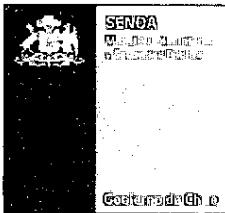
Esto para su conocimiento y fines que correspondan.

Saluda atentamente a Ud.,



**JULIAN GOMEZ BRIZUELA
DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO**

JGB/EPT




DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada Ilustre Municipalidad de La Serena, y de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley 20.000, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, declara bajo juramento que la entidad que representa que no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, proyectos o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado.

Roberto Jacob Jure


Representante Legal

En La Serena, a 16 de Noviembre de 2015



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE ANÁLISIS CONTABLE

REF. N° 48.901/14
U.C. N° 009
JCBV

Autoriza Aperturas de Cuentas Corrientes
Bancarias que indican

0533

N°

LA SERENA, 06.FEB 2015

Se ha dirigido a esta Contraloría General el Alcalde de la Municipalidad de La Serena, mediante el oficio N° 6.478, de 2014, solicitando autorización para las aperturas de las cuentas corrientes bancarias que se indican.

En relación con lo anterior, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 54 de la ley N° 10.336, se ha procedido a autorizar a don Roberto Jacob Jure, Run N° 6.356.671-3, para abrir y girar diez cuentas corrientes bancarias bipersonales, en el Banco Corpbanca, Sucursal La Serena, con los siguientes números y denominaciones:

Ctas. Ctes. N°s

47311207	Ingresos Generales
47311258	I.N.D.
47311274	P.M.U., P.M.B.
47311282	Subsidio de Agua Potable
47311304	Fondo Solidario de Inversión Social (FOSIS)
47311339	Administración de Fondos
47311363	SENAME
47311371	Ministerio de Desarrollo Social
47311398	Seguridad Pública
47311401	Servicio de Bienestar

Asimismo, se ha procedido a autorizar a los funcionarios que se individualizan, para girar en dichas cuentas corrientes:

Nombre	Run N°
Mario Aliaga Ramírez	07.664.977-4
Bernardita Marín Álvarez	11.511.193-0
Jessica Rivera Sirvent	10.995.733-k
Aldo Cortés Guerrero	12.619.538-9
Luis Lara Rodríguez	10.534.242-k
Pedro Jaña Galleguillos	07.331.005-9

AL SEÑOR
AGENTE DEL
BANCO CORPBANCA
SUCURSAL LA SERENA
LA SERENA



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD DE ANÁLISIS CONTABLE


Las rendiciones de las cuentas corrientes bancarias deberán ceñirse a las instrucciones impartidas por este Organismo Contralor en su Resolución N° 759, de 2003.

Esta autorización tendrá vigencia por 90 días a contar desde esta fecha, quedando automáticamente revocada si al término de dicho plazo no se ha procedido a las aperturas de las cuentas.

Serena, Región de Coquimbo.

Transcribese a la Municipalidad de La

Saluda atentamente a Ud.,


EDUARDO DÍAZ ARAYA
Contralor Regional de Coquimbo
Contraloría General de la República



CORPBANCA, certifica que nuestro cliente Sr(a):
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA.
 RUT: 69.040.100-2, al 31/05/2015, registra los siguientes saldos con nuestra institución.

SALDOS EN CUENTA CORRIENTE

# CUENTA	MONEDA	SALDO
000047311207	PESO CHILENO	1.918.922.474,00
000047311258	PESO CHILENO	2.316.403.903,00
000047311274	PESO CHILENO	467.502.061,00
000047311282	PESO CHILENO	68.510.584,00
000047311304	PESO CHILENO	14.598.349,00
000047311339	PESO CHILENO	990.283.954,00
000047311363	PESO CHILENO	3.493.066,00
000047311371	PESO CHILENO	118.159.145,00
000047311398	PESO CHILENO	40.516.134,00

ACREENCIAS DIVERSAS

# CUENTA	MONEDA	SALDO

SALDOS DE DEUDAS

TIPO DEUDA	MONEDA	SALDO
Deudas Directas		
Deudas Indirectas		

CONFIRMACION DE DEPOSITOS

OF	FEC EMISION	FEC VENCIO	FOLIO	TASA	TT	MONEDA	CAPITAL INICIAL

Los saldos por deuda no incluyen intereses.
 Se otorga la presente confirmación sin ulterior responsabilidad para nuestra institución.

(Firma manuscrita)
 YENSI VALENZUELA TORRES
 CORPBANCA

CORPBANCA

Rosario Norte 660, Los Condes - Casilla 80 -D, Santiago, Chile.
 Teléfono (56-2) 2687 8000
 www.corpbanca.cl



Municipalidad de La Serena

LA SERENA, 06 DIC 2012

DECRETO Nº 3757/124

VISTOS Y CONSIDERANDO:

El Oficio Nº 105, de fecha 26 de noviembre de 2012, del Tribunal Electoral Regional; la sentencia dictada en autos rol Nº 1635, de fecha 16 de noviembre de 2012, sobre calificación de la elección de alcalde de la Comuna de La Serena, del Tribunal Electoral Regional; el Acta de Proclamación, de fecha 23 de noviembre de 2012, del Tribunal Electoral Regional; la Ley Nº 18.700, Orgánica Constitucional sobre Elecciones Populares y Escrutinios; y la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

DECRETO:

ASUMIÓ con esta fecha el cargo de Alcalde de la comuna de La Serena por el período de cuatro años.

Antesep, comuníquese a quienes corresponden y archívese en su oportunidad.



LUCIANO MALUENDA VILLEGAS
SECRETARIO MUNICIPAL



ROBERTO JACOB AURE
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- Sr. Intendente IV Región Coquimbo
- Sr. Gobernador Provincial de Elqui
- Sr. Contralor Regional
- Asesoría Jurídica
- Sres. Jefes Direcciones Municipales,
- Corporación Municipal Gabriel González Videla
- Secretaría Municipal
- Oficina de Partes
- RJL/MV/MF/VRS.




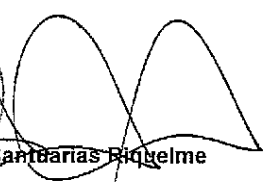


CERTIFICADO DE RENDICION

Javier Cantuarias Riquelme, Jefe de Administración y Finanzas de la Dirección Regional de Coquimbo, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol SENDA, certifica que:

Nombre de la Entidad Receptora: MUNICIPALIDAD DE LA SERENA
RUT de la Entidad : 69.040.100-2
Nombre del Programa : SITUACION DE CALLE
N° de Resolución : 2.854
Monto Total Transferido : 13.673.200
Monto Total Rendido : 13.148.288
Saldo Pendiente : 524.912

A la fecha de hoy, 02 de febrero de 2016, ha presentado la totalidad de las rendiciones de cuentas que eran exigibles a esta fecha y que correspondían al programa de que trata este certificado, por lo que no hay impedimento para transferir nuevos montos en este mismo programa, de acuerdo a las normas de la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas y su jurisprudencia administrativa relacionada.



Javier Cantuarias Riquelme
Jefe de Administración y Finanzas
SENDA Región de Coquimbo

La Serena, 02 de febrero de 2016