



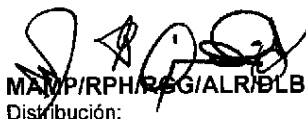
Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Ilustre Municipalidad de Melipilla, con la colaboración y apoyo logístico de la Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)".

RESOLUCIÓN EXENTA N° 777

SANTIAGO, 11 DE AGOSTO 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; en el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en 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; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 20.882, Ley de Presupuestos para el sector público, correspondiente al año 2016; en 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; en 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; en el Decreto Supremo N° 611, de 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública;


MAMP/RPH/RSG/ALR/BLB
Distribución:

- 1.- División Jurídica SENA
 - 2.- División de Administración y Finanzas SENA (Área de Contabilidad)
 - 3.- División de Administración y Finanzas SENA (Área de Finanzas)
 - 4.- División Programática SENA (Área de Tratamiento)
 - 5.- Dirección Regional de SENA de la Región Metropolitana
 - 6 -Municipalidad de Melipilla. Dirección: Silva Chávez N° 480, comuna y ciudad de Melipilla, Región Metropolitana.
 - 7.- Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación. Dirección: San Agustín N° 373, comuna y ciudad de Melipilla, Región Metropolitana.
 - 7.- Unidad de Gestión Documental
- S-6295-16



en la Resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República; y en la Resolución Exenta N° 745, de fecha 25 de julio de 2016, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la Municipalidad de Melipilla, para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”

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 los problemas o necesidades cuya envergadura o impacto esperado sean de nivel nacional o abarquen a lo menos siete de las regiones del país, cuyo es el caso. El “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**”, será implementado en las regiones de Arica y Parinacota, Atacama, Coquimbo, Región Metropolitana, del Libertador Bernardo O’Higgins, del Maule, Bío-Bío y Los Lagos.

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 Melipilla**, para la implementación de un programa denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**”, el que tiene como objetivo general implementar y evaluar un sistema de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento en personas mayores de 18 años con consumo riesgoso y severo de drogas y alcohol en la comuna de Ñuñoa.

8.- Que, en uso de sus facultades, y por los fundamentos en ella expresados, el SENDA, a través de la Resolución Exenta N° 745, de fecha 25 de julio de 2016, autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial del artículo 46 Ley N° 20.000 y autorizó contratar con la **Municipalidad de Melipilla**, la implementación de un programa denominado “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y referencia a Tratamiento (DIT)”, 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 Melipilla**, mediante la suscripción del correspondiente convenio;

10.- Que con fecha 28 de julio de 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y la Municipalidad de Melipilla, con la colaboración y apoyo logístico de la Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación, suscribieron un convenio de Colaboración Técnica y Financiera para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”.

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

RESUELVO

ARTICULO PRIMERO: Apruébese el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera celebrado con fecha 28 de julio de 2016, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Municipalidad de Melipilla y la Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación, en virtud del cual, el Servicio para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol entrega su colaboración técnica y financiera a la **Municipalidad de Melipilla**, para la ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”, con la colaboración y apoyo logístico de la Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación”.

ARTICULO 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 \$ **17.071.367.- (diecisiete millones setenta y un mil trescientos sesenta y siete pesos)**.

La referida cantidad se entregará en una única remesa igual al 100% del monto a transferir, dentro de los 30 días siguientes a la fecha de total tramitación del

presente acto administrativo, imputándose dicho gasto a los recursos consultados en la partida 05-09-01-24-03-001, del Presupuesto del Sector Público vigente establecido por la Ley N° 20.882.

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

**CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA DE RECURSOS
PARA LA EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y
REHABILITACIÓN “SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ,
INTERVENCIÓN BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT)” ENTRE EL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE
MELIPILLA**

En Santiago de Chile, a 28 de julio de 2016, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional, don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; la Ilustre Municipalidad de **Melipilla**, en adelante también “la Municipalidad”, RUT N° 69.072.900-8, representada por su Alcalde, don **Mario Gebauer Bringas**, ambos con domicilio en Silva Chávez N° 480, comuna y ciudad de Melipilla, de paso en ésta; y la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación**, RUT N° 71.293.900-1, representada por doña **Nelly Madrid Cartagena**, ambas con domicilio en calle San Agustín N° 373, comuna y ciudad de Melipilla, de paso en ésta, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: 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.

Le 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 Melipilla**, 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. Por su parte, la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación**, en adelante también “la Corporación”, es una persona jurídica de derecho privado, cuya finalidad es administrar y operar los

servicios de educación, salud, atención de menores y deportes y recreación que haya tomado a su cargo la I. Municipalidad de Melipilla, adoptando las medidas para su dotación, ampliación y perfeccionamiento.

SEGUNDO: Que, en dicho contexto, y 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, este Servicio, realizó un proceso de evaluación de la propuesta de programa para la ejecución del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la **Ilustre Municipalidad de Melipilla**, el que fue aprobado por la misma.

Dentro del contexto descrito, y en el marco de la administración del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley 20.000 y de su Reglamento aprobado mediante Decreto N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, se dictó la **Resolución Exenta N° 745, de fecha 25 de julio de 2016**, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Municipalidad de Melipilla**, para la implementación del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**.

En efecto, 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.

Encontrándose totalmente tramitada la **Resolución Exenta N° 745**, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Ilustre Municipalidad de Melipilla**, con la colaboración y apoyo logístico de la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”.

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con la **Municipalidad de Talca** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, en adelante también, “el Programa DIT”.

El objetivo general de este Programa es implementar y evaluar un sistema de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento en personas mayores de 18 años con consumo de sustancias en la comuna de Melipilla.

La estrategia propuesta consiste en un sistema global e integrado de intervenciones, a nivel comunal, que contempla la detección temprana de personas con consumo riesgoso de sustancias ilícitas, y desde ahí, generar estrategias de intervención breve y en los casos que se requiera, referencia a un tratamiento más especializado.

Para su implementación, el Programa DIT considera los siguientes componentes:

a) Detección Precoz:

El primer nivel del DIT corresponde al tamizaje de la población con estrategias que cubran una cantidad significativa de las personas en riesgo.

El objetivo del screening es servir de primer filtro en la detección de personas con problemas de consumo de drogas o alcohol, o que estén sufriendo consecuencias por el consumo. Para esto se utilizará un cuestionario para detectar diferentes niveles de consumo de sustancias y sus riesgos asociados. Este cuestionario es el ASSIST, (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) que ha sido desarrollado y promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y validado en Chile el año 2011, que tiene como cualidad especial la detección simultánea de varias sustancias (10) y su corto tiempo de aplicación.

b) Intervención Breve:

Todos los pacientes con un screening positivo pasan al siguiente nivel que es la intervención breve.

El tipo de intervención breve que se requiere utilizar corresponde a la versión recomendada por la OMS, y publicada el año 2011, que se basa en las técnicas de FRAMES y entrevista motivacional.

c) Referencia a Tratamiento:

Finalmente, puede que el grado de consumo o riesgo del usuario amerite una referencia a un tratamiento especializado, o que el usuario haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa DIT contempla la derivación asistida a un centro especializado para una confirmación diagnóstica y, eventualmente, un tratamiento más intensivo.

Los objetivos específicos del Programa DIT que este Servicio requiere implementar, en la **comuna de Melipilla**, son los siguientes:

1. Ejecutar un sistema de detección temprana e intervención breve y referencia a tratamiento en centros de salud, SAPU, tomando como referencia el modelo propuesto por la Organización Mundial de la Salud, (OMS).
2. Obtener un equipo de profesionales capacitados y acreditados en Detección Precoz, Intervención breve y Referencia a tratamiento.
3. Fortalecer el sistema de referencia, (derivación asistida) y seguimiento de usuarios que son derivados a distintos programas de rehabilitación de drogas.
4. Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándolos en todas las etapas del proceso.
5. Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes atendidos.

CUARTO: La **Ilustre Municipalidad de Melipilla**, con la colaboración y apoyo logístico de la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación**, aceptan la colaboración técnica y financiera referida y se obligan a ejecutar el Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente instrumento, en el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2016”, documento firmado por el representante legal de la **Municipalidad de Talca** y la representante legal de la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación**, en el que se contiene, entre otros aspectos técnicos: a)

el equipo responsable del programa; b) el diagnóstico de la situación a intervenir; c) la justificación y relevancia del Programa DIT; d) los beneficiarios del Programa DIT; e) la metodología que se aplicará; f) las actividades que deberán realizarse en el Programa DIT, y g) los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas y evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se intervendrán, y en la **Resolución Exenta N° 745**, de fecha 27 de julio de 2016, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley 20.000 a la **Municipalidad de Melipilla**, entre otras, para la implementación del Programa DIT.

Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Municipalidad, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento DIT”**.

QUINTO: El presente convenio tendrá vigencia desde el día **01 de agosto de 2016 y hasta el 31 de diciembre de 2016**. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Municipalidad**, podrá presentar documentos que sustenten los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución.

SEXTO: Para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, SENDA entregará a la **Municipalidad de Melipilla**, un monto total y único de \$ **17.071.367.-**

La cantidad antes referida será cursada en una única remesa que será financiada con cargo al Presupuesto del año 2016 y será entregada a la Municipalidad dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente Convenio.

Con todo, en el caso de que SENDA hubiese requerido la presentación de algún Informe, de acuerdo a lo establecido en el párrafo cuarto de la cláusula octava, la Municipalidad deberá haber presentado tal Informe y éste deberá haber sido aprobado por SENDA para proceder al traspaso de la remesa ya indicada.

Los recursos que SENDA entregue a la **Municipalidad** deberán destinarse, exclusivamente, para la ejecución del Programa DIT, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año **2016**”, documento firmado por el representante legal de la misma.

SÉPTIMO: La Municipalidad se obliga a entregar por escrito a SENDA, el siguiente informe:

Informe Final de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse a más tardar, 10 días después del término de la ejecución de los servicios.

Este Informe Final de Ejecución de Programa deberá contener la siguiente información:

1. Estado de situación de los equipos ejecutores: consiste en una nómina de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, tiempo de permanencia (antigüedad) en el proyecto DIT y

nombre del establecimiento en donde se desempeña, todo de acuerdo al Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial.

2. Descripción detallada del plan de trabajo del coordinador comunal.
3. Caracterización sociodemográfica de la población atendida durante el período de ejecución del presente convenio.
4. Distribución por nivel de riesgo por cada una de las sustancias adictivas.
5. Información de las intervenciones realizadas (duración, número de sesiones realizadas, tipo de profesional a cargo, etcétera).
6. Resultados del Seguimiento de los usuarios considerando: a) Caracterización; b) Confirmación diagnóstica; c) Ingreso a tratamiento; d) Permanencia en tratamiento.
7. Descripción y análisis de las diferentes prácticas de derivación o referencia asistida realizadas por los equipos ejecutores.
8. Evaluación del trabajo de red comunal (debe incluir coordinación con el Programa SENDA Previene en la Comunidad que se implementa en la comuna de Melipilla).
9. Evaluación final del cumplimiento de los objetivos comprometidos y señalados en el apartado N° 13.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2016, señalando los productos esperados, los indicadores y los verificadores respectivos.
10. Estado de situación de los equipos ejecutores que debe contener: a) Nómina actualizada de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, nombre de establecimiento donde se desempeña y b) Breve evaluación del desempeño de los profesionales (Equipos Ejecutores).

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar el informe de que trata los párrafos anteriores dentro de los **15 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega**, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

Las observaciones al Informe Final de Ejecución deberán comunicarse a la Municipalidad, entidad que tendrá un plazo de **10 días hábiles** 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, este Servicio se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio.

OCTAVO: 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, la Municipalidad deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa DIT, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del mismo.

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

En el mismo contexto, y sin perjuicio del Informe Final de Ejecución del Programa establecido en la cláusula séptima 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 DIT. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de 10 días corridos 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 séptima del presente convenio.

NOVENO: La **Municipalidad** 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 DIT.

Sin perjuicio de lo anterior, la última rendición mensual de gastos que deberá presentar la Municipalidad, deberá efectuarse a más tardar el **20 de enero de 2017**.

La Municipalidad deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, correspondientes al período de ejecución del programa objeto del presente convenio, dentro de los treinta días siguientes al término del Programa DIT.

DÉCIMO: La Municipalidad deberá informar a este Servicio acerca de cualquier modificación que se realice en los recursos humanos del Programa DIT para su visación.

DÉCIMO PRIMERO: Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados con recursos del Fondo Especial, ingresarán al patrimonio de la Municipalidad y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa y no podrán ser enajenados sino hasta transcurridos cinco años desde su término.

DÉCIMO SEGUNDO: Este Servicio, 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 DIT 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 incumplimiento grave:

- a) Si este Servicio rechaza cualquier 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 séptima del presente convenio.

b) Si la Municipalidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa DIT o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2016".

Se podrá poner término anticipado al presente Convenio, también, 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.

De producirse el término anticipado, la Municipalidad deberá entregar a SENDA, dentro de los 10 días hábiles contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisorios del Programa DIT 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 mismo.

Este Servicio y la **Municipalidad** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio.

DECIMO TERCERO: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa DIT 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 CUARTO: La **Municipalidad**, bajo ninguna circunstancia, podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente Convenio.

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

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

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

DÉCIMO SÉPTIMO: La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, don **Mariano Montenegro Corona**, consta de su nombramiento como Director Nacional, dispuesto en el Decreto Supremo N° 611, de 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación con la que comparece don **Mario Gebauer Bringas**, como Alcalde de la I. Municipalidad de Melipilla, consta de lo dispuesto en Decreto Alcaldicio N° 54, de 6 de diciembre de 2012, de la I. Municipalidad de Melipilla.


La representación con que comparece doña **Nelly Madrid Cartagena**, como representante de la Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación, consta en el Acta de Sesión de Directorio de la Corporación, de fecha 21 de marzo de 2013, reducida a escritura pública de fecha 25 de marzo de 2013, otorgada ante don Jaime Contreras Miranda, Notario Público, Conservador de Minas y Archivero Judicial de Melipilla.

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

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

FIRMAN: Mario Gebauer Bringas. Alcalde Ilustre Municipalidad de Melipilla. Nelly Madrid Cartagena. Representante Legal Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación. Mariano Montenegro Corona. Director Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE


MARIANO MONTENEGRO CORONA
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA

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

CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

CERTIFICADO N° 676

FECHA 11-08-2016

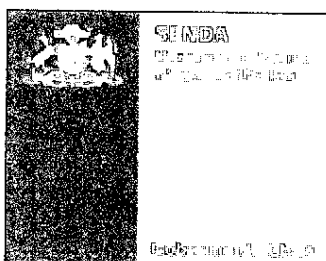
De acuerdo con la ley N° 20.882, del año 2016 y mediante el documento, certifico que existe disponibilidad presupuestaria para el rubro de gasto que se indica, con ello se podrá financiar el compromiso a tramitar en el presente documento adjunto.

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución Exenta
N°	777
DETALLE	Aprueba contrato suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol la Ilustre Municipalidad de Melipilla, con la colaboración y apoyo logístico de la Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación, para la ejecución del programa de Tratamiento y Rehabilitación "Sistema Comunal Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)"

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	FONDO ESPECIAL
Presupuesto Vigente	42.976.852.000
Comprometido	39.938.621.343
Presente Documento Resolución Exenta	17.071.367
Saldo Disponible	3.021.159.290



**RIITA GONZALEZ GÉVEZ
JEFA DE FINANZAS**



**CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA DE RECURSOS
PARA LA EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y
REHABILITACIÓN "SISTEMA COMUNAL DE DETECCIÓN PRECOZ,
INTERVENCIÓN BREVE Y REFERENCIA A TRATAMIENTO (DIT)" ENTRE EL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE
MELIPILLA**

En Santiago de Chile, a 28 de julio de 2016, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional, don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte; la Ilustre Municipalidad de **Melipilla**, en adelante también "la Municipalidad", RUT N° 69.072.900-8, representada por su Alcalde, don **Mario Gebauer Bringas**, ambos con domicilio en Silva Chávez N° 480, comuna y ciudad de Melipilla, de paso en ésta; y la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación**, RUT N° 71.293.900-1, representada por doña **Nelly Madrid Cartagena**, ambas con domicilio en calle San Agustín N° 373, comuna y ciudad de Melipilla, de paso en ésta, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: 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.

Le 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 Melipilla**, 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. Por su parte, la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación**, en adelante también “la Corporación”, es una persona jurídica de derecho privado, cuya finalidad es administrar y operar los servicios de educación, salud, atención de menores y deportes y recreación que haya tomado a su cargo la I. Municipalidad de Melipilla, adoptando las medidas para su dotación, ampliación y perfeccionamiento.

SEGUNDO: Que, en dicho contexto, y 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, este Servicio, realizó un proceso de evaluación de la propuesta de programa para la ejecución del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, financiado con recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000, presentado por la **Ilustre Municipalidad de Melipilla**, el que fue aprobado por la misma.

Dentro del contexto descrito, y en el marco de la administración del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley 20.000 y de su Reglamento aprobado mediante Decreto N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, se dictó la **Resolución Exenta N° 745, de fecha 25 de julio de 2016**, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del referido Fondo Especial a la **Municipalidad de Melipilla**, para la implementación del **Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**.

En efecto, 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.

Encontrándose totalmente tramitada la **Resolución Exenta N° 745**, ya individualizada, procede que este Servicio y la **Ilustre Municipalidad de Melipilla**, con la colaboración y apoyo logístico de la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación** suscriban el presente Convenio, para la ejecución y financiamiento del Programa de Tratamiento y Rehabilitación “Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”.

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, colaborará técnica y financieramente con la **Municipalidad de Talca** para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, en adelante también, “el Programa DIT”.

El objetivo general de este Programa es implementar y evaluar un sistema de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento en personas mayores de 18 años con consumo de sustancias en la comuna de Melipilla.

La estrategia propuesta consiste en un sistema global e integrado de intervenciones, a nivel comunal, que contempla la detección temprana de personas con consumo riesgoso de sustancias ilícitas, y desde ahí, generar estrategias de intervención breve y en los casos que se requiera, referencia a un tratamiento más especializado.

Para su implementación, el Programa DIT considera los siguientes componentes:

a) Detección Precoz:

El primer nivel del DIT corresponde al tamizaje de la población con estrategias que cubran una cantidad significativa de las personas en riesgo.

El objetivo del screening es servir de primer filtro en la detección de personas con problemas de consumo de drogas o alcohol, o que estén sufriendo consecuencias por el consumo. Para esto se utilizará un cuestionario para detectar diferentes niveles de consumo de sustancias y sus riesgos asociados. Este cuestionario es el ASSIST, (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) que ha sido desarrollado y promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y validado en Chile el año 2011, que tiene como cualidad especial la detección simultánea de varias sustancias (10) y su corto tiempo de aplicación.

b) Intervención Breve:

Todos los pacientes con un screening positivo pasan al siguiente nivel que es la intervención breve.

El tipo de intervención breve que se requiere utilizar corresponde a la versión recomendada por la OMS, y publicada el año 2011, que se basa en las técnicas de FRAMES y entrevista motivacional.

c) Referencia a Tratamiento:

Finalmente, puede que el grado de consumo o riesgo del usuario amerite una referencia a un tratamiento especializado, o que el usuario haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa DIT contempla la derivación asistida a un centro especializado para una confirmación diagnóstica y, eventualmente, un tratamiento más intensivo.

Los objetivos específicos del Programa DIT que este Servicio requiere implementar, en la **comuna de Melipilla**, son los siguientes:

1. Ejecutar un sistema de detección temprana e intervención breve y referencia a tratamiento en centros de salud, SAPU, tomando como referencia el modelo propuesto por la Organización Mundial de la Salud, (OMS).
2. Obtener un equipo de profesionales capacitados y acreditados en Detección Precoz, Intervención breve y Referencia a tratamiento.
3. Fortalecer el sistema de referencia, (derivación asistida) y seguimiento de usuarios que son derivados a distintos programas de rehabilitación de drogas.
4. Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándolos en todas las etapas del proceso.
5. Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes atendidos.

CUARTO: La Ilustre Municipalidad de Melipilla, con la colaboración y apoyo logístico de la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación**, aceptan la colaboración técnica y financiera referida y se obligan a ejecutar el Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado **“Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)”**, en la forma y condiciones que se estipulan en el presente

instrumento, en el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2016”, documento firmado por el representante legal de la **Municipalidad de Talca** y la representante legal de la **Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación**, en el que se contiene, entre otros aspectos técnicos: a) el equipo responsable del programa; b) el diagnóstico de la situación a intervenir; c) la justificación y relevancia del Programa DIT; d) los beneficiarios del Programa DIT; e) la metodología que se aplicará; f) las actividades que deberán realizarse en el Programa DIT, y g) los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas y evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se intervendrán, y en la **Resolución Exenta N° 745**, de fecha 27 de julio de 2016, de este Servicio, que autorizó la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley 20.000 a la **Municipalidad de Melipilla**, entre otras, para la implementación del Programa DIT.

Este documento técnico podrá ser modificado previa solicitud escrita de la Municipalidad, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada de la misma forma por este Servicio, en caso de estimarse pertinente y necesario para la correcta ejecución del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento DIT**”.

QUINTO: El presente convenio tendrá vigencia desde el día **01 de agosto de 2016** y hasta el **31 de diciembre de 2016**. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Municipalidad**, podrá presentar documentos que sustenten los mismos, emitidos desde la referida fecha de ejecución.

SEXTO: Para la implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción denominado “**Sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (DIT)**”, SENDA entregará a la **Municipalidad de Melipilla**, un monto total y único de \$ **17.071.367.-**

La cantidad antes referida será cursada en una única remesa que será financiada con cargo al Presupuesto del año 2016 y será entregada a la Municipalidad dentro de los treinta días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente Convenio.

Con todo, en el caso de que SENDA hubiese requerido la presentación de algún Informe, de acuerdo a lo establecido en el párrafo cuarto de la cláusula octava, la Municipalidad deberá haber presentado tal Informe y éste deberá haber sido aprobado por SENDA para proceder al traspaso de la remesa ya indicada.

Los recursos que SENDA entregue a la **Municipalidad** deberán destinarse, exclusivamente, para la ejecución del Programa DIT, en los términos y condiciones establecidos en el presente convenio, y el documento técnico denominado “Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2016”, documento firmado por el representante legal de la misma.

SÉPTIMO: La Municipalidad se obliga a entregar por escrito a SENDA, el siguiente informe:

Informe Final de Ejecución del Programa: Este informe deberá presentarse a más tardar, 10 días después del término de la ejecución de los servicios.

Este Informe Final de Ejecución de Programa deberá contener la siguiente información:

1. Estado de situación de los equipos ejecutores: consiste en una nómina de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, tiempo de permanencia (antigüedad) en el proyecto DIT y nombre del establecimiento en donde se desempeña, todo de acuerdo al Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial.
2. Descripción detallada del plan de trabajo del coordinador comunal.
3. Caracterización sociodemográfica de la población atendida durante el período de ejecución del presente convenio.
4. Distribución por nivel de riesgo por cada una de las sustancias adictivas.
5. Información de las intervenciones realizadas (duración, número de sesiones realizadas, tipo de profesional a cargo, etcétera).
6. Resultados del Seguimiento de los usuarios considerando: a) Caracterización; b) Confirmación diagnóstica; c) Ingreso a tratamiento; d) Permanencia en tratamiento.
7. Descripción y análisis de las diferentes prácticas de derivación o referencia asistida realizadas por los equipos ejecutores.
8. Evaluación del trabajo de red comunal (debe incluir coordinación con el Programa SENDA Previene en la Comunidad que se implementa en la comuna de Melipilla).
9. Evaluación final del cumplimiento de los objetivos comprometidos y señalados en el apartado N° 13.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA del Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2016, señalando los productos esperados, los indicadores y los verificadores respectivos.
10. Estado de situación de los equipos ejecutores que debe contener: a) Nómina actualizada de los profesionales ejecutores, señalando nombre completo, profesión, cantidad de horas asignadas, nombre de establecimiento donde se desempeña y b) Breve evaluación del desempeño de los profesionales (Equipos Ejecutores).

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, deberá aprobar el informe de que trata los párrafos anteriores dentro de los **15 días hábiles siguientes a la fecha de su entrega**, o en su defecto, rechazarlo formulando observaciones a los mismos.

Las observaciones al Informe Final de Ejecución deberán comunicarse a la Municipalidad, entidad que tendrá un plazo de **10 días hábiles** 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, este Servicio se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio.

OCTAVO: 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, la Municipalidad deberá disponer de las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión y evaluación del Programa DIT, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que dé cuenta de las actividades y etapas de ejecución del mismo.

SENDA, se reserva el derecho de designar a las personas que lo representan ante la Municipalidad para los fines de supervisión indicados anteriormente. Estos representantes no podrán ser objetados por la Municipalidad bajo ningún respecto. En el mismo contexto, y sin perjuicio del Informe Final de Ejecución del Programa establecido en la cláusula séptima 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 DIT. En dicho caso, SENDA deberá solicitar la presentación del respectivo informe con una antelación mínima de 10 días corridos 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 séptima del presente convenio.

NOVENO: La **Municipalidad** 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 DIT.

Sin perjuicio de lo anterior, la última rendición mensual de gastos que deberá presentar la Municipalidad, deberá efectuarse a más tardar el **20 de enero de 2017**.

La Municipalidad deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, correspondientes al período de ejecución del programa objeto del presente convenio, dentro de los treinta días siguientes al término del Programa DIT.

DÉCIMO: La Municipalidad deberá informar a este Servicio acerca de cualquier modificación que se realice en los recursos humanos del Programa DIT para su visación.

DÉCIMO PRIMERO: Al término de la ejecución del programa, los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados con recursos del Fondo Especial, ingresarán al patrimonio de la Municipalidad y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el programa y no podrán ser enajenados sino hasta transcurridos cinco años desde su término.

DÉCIMO SEGUNDO: Este Servicio, 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 DIT 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 incumplimiento grave:

- a) Si este Servicio rechaza cualquier 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 séptima del presente convenio.
- b) Si la Municipalidad utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa DIT o los ejecuta contraviniendo la descripción presupuestaria que consta en el documento técnico denominado "Formulario de Presentación de Programas Fondo Especial año 2016".

Se podrá poner término anticipado al presente Convenio, también, 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.

De producirse el término anticipado, la Municipalidad deberá entregar a SENDA, dentro de los 10 días hábiles contados desde la notificación por medio de la cual se comunique el término del convenio, un informe escrito que contendrá todos los antecedentes, documentos y resultados provisorios del Programa DIT 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 mismo.

Este Servicio y la **Municipalidad** podrán, de común acuerdo, modificar el presente convenio.

DECIMO TERCERO: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa DIT 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 CUARTO: La **Municipalidad**, bajo ninguna circunstancia, podrá ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente Convenio.

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

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

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

DÉCIMO SÉPTIMO: La representación con la que comparece por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, don **Mariano Montenegro Corona**, consta de su nombramiento como Director Nacional, dispuesto en el Decreto Supremo N° 611, de 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación con la que comparece don **Mario Gebauer Bringas**, como Alcalde de la I. Municipalidad de Melipilla, consta de lo dispuesto en Decreto Alcaldicio N° 54, de 6 de diciembre de 2012, de la I. Municipalidad de Melipilla.

La representación con que comparece doña **Nelly Madrid Cartagena**, como representante de la Corporación Municipal de Melipilla para la Educación, Salud, Atención de Menores y Deportes y Recreación, consta en el Acta de Sesión de Directorio de la Corporación, de fecha 21 de marzo de 2013, reducida a escritura pública de fecha 25 de marzo de 2013, otorgada ante don Jaime Contreras Miranda, Notario Público, Conservador de Minas y Archivero Judicial de Melipilla.

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

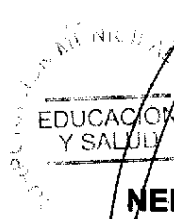
DECIMO OCTAVO: El presente Convenio se firma en tres ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes.



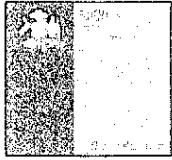
MARIO GEBAUER BRINGAS
ALCALDE ILUSTRE
MUNICIPALIDAD DE MELIPILLA



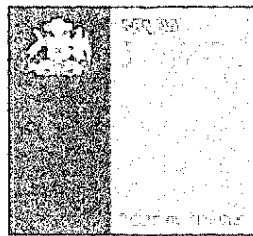
MARIANO MONTENEGRO CORONA
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN
Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO
DE DROGAS Y ALCOHOL

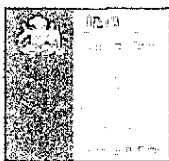


NELLY MADRID CARTAGENA
REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE MELIPILLA PARA LA EDUCACIÓN, SALUD,
ATENCIÓN DE MENORES Y DEPORTES Y RECREACIÓN



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





FORMATO B

FORMULARIO DE PRESENTACION PROGRAMAS FORMATO B 2016

1.- IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

NOMBRE DEL PROGRAMA	Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia asistida a Tratamiento, Comuna de Melipilla
AREA TEMATICA	Tratamiento
DURACION PROGRAMA	05 meses

2.- LOCALIZACION DEL PROGRAMA

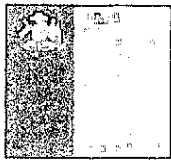
REGION	PROVINCIA
Metropolitana	Melipilla
COMUNA	SECTOR LOCALIDAD
Melipilla	Melipilla
DIRECCION	
Vargas #189	

3.- IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	I.Municipalidad de Melipilla
RUT	11.536.580-0
DIRECCION	Silva Chávez N°480
TELEFONO	8185100
E-MAIL	alcaldia@melipilla.cl
N° DE PERSONALIDAD JURIDICA	69.072.900-8

4.- IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	Mario Gebauer Bringas
RUT	11.536.580-0
DIRECCION	Silva Chávez N°480
TELEFONO	8185100
E-MAIL	alcaldia@melipilla.cl



Con la Colaboración y Apoyo logístico de:

IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	Corporación Municipal de Melipilla para la Educación Salud Atención de Menores, Deportes y Recreación
RUT	71.293.900-1
DIRECCION	San Agustín # 373
TELEFONO	25837094
E-MAIL	depto.salud@cormumel.cl
N° DE PERSONALIDAD JURIDICA	N° 35294

IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

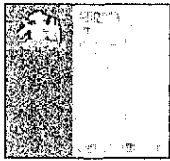
NOMBRE	Nelly Madrid Cartagena Gerente (s) Corporación Municipal de Melipilla
RUT	7.108.476-0
DIRECCION	San Agustín #373
TELEFONO	25837094
E-MAIL	gerente@cormumel.cl

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

BANCO	BCI
TIPO DE CUENTA	Corriente
N° DE CUENTA	98018124
FECHA DEL CERTIFICADO DE VIGENCIA	

6.- EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE	PROFESIÓN	CARGO O FUNCION	HORAS TOTALES DEL PROGRAMA
Germán Jiménez Estrada	Asistente Social	Coordinador	6 horas
Fernanda Daniela Ruiz Tapia	Asistente Social	Ejecutor	44 horas
Macarena Cuevas	Asistente Social	Ejecutor	44 horas
José Hernán Contreras Concha	Asistente Social	Ejecutor	44 horas
Nicolás Andrés flores Olguín	Asistente Social	Ejecutor	44 horas



7.- IDENTIFICACION ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	TIPO DE APORTE (infraestructura, recurso humano, equipamiento, otros)
Corporación Municipal de Educación y Salud	San Agustín #373	25837094	Infraestructura, equipamiento y Recursos humanos.
Departamento Salud, Corporación Municipal Educación y Salud Melipilla	Merced Nº 989	28312017	Infraestructura, equipamiento y Recursos humanos.

8.- DIAGNOSTICO Y DEFINICION DEL PROBLEMA

(Antecedentes sobre la situación de contexto, Identificar factores protectores y de riesgo a intervenir, oferta para abordar la problemática entre otros. Identificar siempre las fuentes de información y año)

Actualmente el uso de drogas, con sus efectos, consecuencias y sus complejas realidades asociadas, representa uno de los problemas más relevantes en Chile y el mundo, no sólo por la magnitud del problema, sino también por la gravedad y complejidad de las consecuencias personales, familiares, económicas y sociales derivadas del mismo.

En Chile, según las cifras reportadas por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) correspondientes al año 2008, la prevalencia de último año del consumo de marihuana, cocaína y pasta base es de 6,4%, 1,8% y 0,7%, respectivamente, mientras que la prevalencia de uso de alcohol de último mes es de 50%. En relación al consumo problemático (abuso o dependencia) en Chile, se estima que la proporción de consumidores de marihuana del último año que presenta dependencia es de 26%, mientras que para la pasta base y la cocaína las tasas de dependencia son de 44% y 33% respectivamente. Respecto al abuso de alcohol entre los prevalente del último mes, éste alcanza un 12%, mientras que para marihuana, pasta base y la cocaína es 22%, 67%, 31% respectivamente.

Por su parte, el consumo de alcohol y los problemas asociados a él constituyen uno de los factores con mayor AVISA en el país. La dependencia al alcohol ocupa el cuarto lugar entre las causas específicas de AVISA y el segundo en hombres (MINSAL 2008). El consumo de alcohol es el factor de riesgo con mayor carga de pérdida de años por AVISA, mientras que el consumo de drogas ilícitas ocupa el lugar 16. En base a este escenario nacional y mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que el alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas están dentro de los factores de riesgo más importante para la salud humana.

Se estima actualmente que en Chile hay más de 246.000 personas con consumo problemático de sustancias ilícitas y 680.000 con uso problemático de alcohol (CONACE, 2008). Existe evidencia



suficiente que demuestra que el tratamiento y la rehabilitación reducen el uso de las drogas, y mejoran la salud y el funcionamiento social de las personas, con lo que se disminuye el riesgo de enfermedades infecciosas y la comisión de delitos (Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito UNODC; Muck et al., 2001).

A pesar de la efectividad del tratamiento, menos del 8% de las personas con problemas de consumo de alcohol o drogas, acceden a tratamiento (DEIS 2009, CONACE 2010). Un factor importante para explicar estos resultados, es la falta de conciencia y/o reconocimiento del problema, ya que se estima que del total de consumidores problemáticos de drogas ilícitas, sólo el 11% ha sentido la necesidad de recibir algún tipo de ayuda o tratamiento para disminuir o dejar de consumir (CONACE, 2008).

- Oficina contra la Droga y el Delito ONU (2003). Tratamiento contemporáneo del abuso de drogas: Análisis de las pruebas científicas.
- Nueva York: Naciones Unidas.
- An overview of the effectiveness of adolescent substance abuse treatment models, Randolph Muck (2001)
- Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) MINSAL 2009
- http://intradels.minsal.gov.cl/intradels/Reportes_2009/Menu_Tree_2009/Tree.aspx
- Reporte Estadístico SISTRAY, Área de Tratamiento CONACE (2010)

9.- JUSTIFICACION

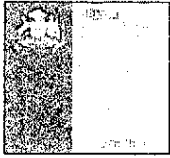
Según el punto anterior justifique por qué es importante ejecutar este programa y cuál es la relevancia de esta intervención para la temática de prevención de drogas en el territorio.

En Chile entre un 10% a un 15% de la población general (OMS 2007, CONACE 2008, MINSAL 2001) presenta un consumo de sustancias riesgoso, que si persiste en el tiempo, tiene una alta probabilidad de derivar a un consumo problemático (abuso o dependencia), sea por la aparición de daños en la salud (enfermedades físicas, consumo perjudiciales y accidentes) o de otro tipo de consecuencias psicosociales significativas. Según MINSAL (2005) el consumo riesgoso, "se entiende como aquel hábito de consumo que pone a la persona en riesgo de sufrir consecuencias negativas".

Los usuarios con consumo problemático de alcohol y otras drogas adictivas son identificados más fácilmente por los profesionales de salud, en comparación con aquellos que presentan solo un uso riesgoso. Según reportes de la OMS, los consumidores problemáticos están asociados con una importante carga de enfermedades, sin embargo, también hay evidencia de que la carga en los sistemas de la salud atribuibles al consumo riesgoso, puede ser aún mayor que la carga debida al consumo abusivo o dependiente (7) (8). Por lo tanto, es de gran relevancia identificar e intervenir tempranamente a las personas que presentan un consumo riesgoso, que pueden progresar hacia un abuso y/o dependencia, y así disminuir los costos sanitarios y sociales asociados.

El enfoque habitual de tratamiento ha estado dirigido a personas con consumo de sustancias graves y/o a aquellos que han cumplido con los criterios de un trastorno por consumo problemático (abuso y/o dependencia) y que generalmente consultan -espontáneamente o referidos- a los centros de tratamiento. Sin embargo, existe una población con consumo riesgoso, que no consulta y no es captada por los servicios de orientación y tratamiento (DEIS 2009, CONACE 2010).

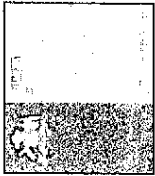
De acuerdo a estudios internacionales, entre un 15 a 20 % de los adolescentes y adultos que asisten Atención Primaria de Salud, presentan un consumo riesgoso de alcohol y/o drogas (Massachusetts Department Public Health 2009). Si consideramos que en Chile, 1 de cada 10 jóvenes entre 19 y 25 años (CONACE), consumió drogas ilegales en el último mes, tenemos una población significativa en riesgo.



Frente a esta realidad, es necesario generar una propuesta de intervención temprana, breve y oportuna para abordar a esta población en riesgo no consultante.

Una de las estrategias con la cual diversos países han enfrentado el problema del uso de sustancias en población no consultante, ha sido la búsqueda intencionada de personas con consumo riesgoso y problemático inicial de alcohol y otras drogas, mediante la implementación de Sistemas que incorporan una detección precoz del consumo riesgoso y problemático, una intervención breve y referencia a tratamiento cuando se requiere. Este modelo se denomina SBIRT, por sus siglas en inglés que significan Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (Detección, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento). Este modelo actualmente es recomendado ampliamente por la literatura internacional y la evidencia científica (Babor et al., 2007; Madras et al., 2009), sin embargo, su uso aún es insuficiente en Chile y el mundo, limitándose el acceso precoz a tratamiento y las oportunidades para la intervención temprana en una parte importante de la población consumidora de drogas (Halpern-Felsher et al., 2000; Marcell et al., 2002; Young et al., 2007).

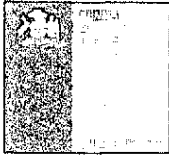
Mientras más temprana es la intervención a personas con consumo riesgoso y/o problemático de drogas, mejor es el impacto que produce en las personas y las familias, y como se mencionó anteriormente, mayor son los beneficios para el Estado, a través de la reducción de los costos asociados a los problemas vinculados a consumo.



10.- BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Describir a los beneficiarios directos del programa, señalando el tramo etario al cual está dirigido, el sexo de los beneficiarios/as. Además, deberá entregar una caracterización de la población, con variables como: niveles de vulnerabilidad, pobreza, delincuencia, consumo de drogas, entre otras. Podrá ocupar uno, dos, tres o la cantidad de tramos etarios que el programa abarque.

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GENERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIARIO
Tramo 1 (0 a 11 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 2 (12 a 17 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 3 (18 a 25 años)	Varones	130	Hombres en el rango de edad usuarios FONASA, cualquier tramo habitante de la Comuna de Melipilla.
	Mujeres	150	Mujeres en el rango de edad usuarias FONASA, cualquier tramo, habitante de la Comuna de Melipilla.
Tramo 4 (26 a 34 años)	Varones	141	Hombres en el rango de edad usuarios FONASA, cualquier tramo habitante de la Comuna de Melipilla.
	Mujeres	161	Mujeres en el rango de edad usuarias FONASA, cualquier tramo, habitante de la Comuna de Melipilla.
Tramo 5 (35 a 44 años)	Varones	145	Hombres en el rango de edad usuarios FONASA, cualquier tramo habitante de la Comuna de Melipilla.
	Mujeres	145	Mujeres en el rango de edad usuarias FONASA, cualquier tramo, habitante de la Comuna de Melipilla.
Tramo 6 (45 a 64 años)	Varones	115	
	Mujeres	115	
Tramo 7 (65 años en adelante)	Varones		
	Mujeres		
TOTAL		1.102	



11.- MARCO CONCEPTUAL

Describir el marco teórico en el que se fundamentan las intervenciones que propone realizar el programa, Debe incluir bibliografía).

El consumo de alcohol y drogas genera un gran deterioro del estado de salud de nuestra población. En términos de pérdida de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA) el consumo de alcohol es el factor de riesgo con mayor carga en Chile, superando a factores muy importantes como la Hipertensión Arterial, la Obesidad y Sobrepeso, y la Glicemia elevada entre otros. Por su parte las enfermedades neuropsiquiátricas son la primera causa de pérdida de AVISA en adolescentes y jóvenes, y dentro de estas, el abuso y dependencia al alcohol es la 3° en importancia en hombres.

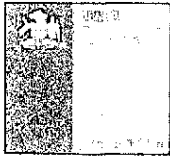
La prevalencia de consumo en el último mes en el 2008 para alcohol fue de 49,8%, para marihuana 3,5% y para cocaína de 1,3%. Estas prevalencias de consumo son aún mayores en jóvenes y adolescentes, asociándose a problemas de salud mental y deterioro de la calidad de vida de éstos. Para ilustrar lo anterior, el 25% de los que han consumido marihuana el último año presentan síntomas de dependencia. La pasta base, por su parte, genera dependencia en el 50% de los consumidores recientes. De aquí la importancia del diseño e implementación de estrategias que logren disminuir el consumo de alcohol y drogas en la población, prevenir el desarrollo de la adicción y reducir daños asociados.

En este marco, la incorporación del Consumo Problemático de Alcohol y Drogas al régimen GES representa una respuesta a esta necesidad. SENDA y otras instituciones realizan periódicamente campañas para facilitar el acceso de la población a los planes de tratamiento y rehabilitación existentes a lo largo del territorio. Sin embargo, es una realidad cotidiana que no todos los que padecen alguna adicción llegan a consultar a un centro especializado. Las razones pueden ser múltiples, como el bajo nivel de motivación del paciente, las dificultades en el seguimiento cuando estos servicios no están insertos en la comunidad, etc.

Por otra parte, en el grupo de personas que están en riesgo de desarrollar una adicción pero aún no la han desarrollado, la falta de una intervención efectiva y oportuna es aún más patente. Estas intervenciones deben implementarse a nivel comunitario, para poder llegar al máximo número de personas en riesgo, y por tanto, requieren un esfuerzo adicional a nivel de atención primaria, centros comunitarios, y otras instituciones que tengan relación directa con la comunidad. En estos casos es necesario intervenir tempranamente en los espacios en donde las personas acuden por los problemas asociados, los que generalmente están en la comunidad más cercana al lugar de residencia, es decir la atención primaria en salud, servicios de urgencia, comisarías, etc.

Por tanto, el desafío de cualquier estrategia que busque disminuir el consumo de alcohol y drogas y el daño asociado a estos, es proporcionar intervenciones efectivas dirigidas a la prevención del consumo, el tratamiento de problemas menores asociados, hasta el tratamiento avanzado que requieren las adicciones más graves. En particular en nuestro país, se debe integrar los centros especializados de tratamiento ya existentes, en una red de actividades más amplia que incorpore intervenciones para los primeros estadios de riesgo.

Para poder lograr estructurar exitosamente este sistema, se requiere una buena integración y coordinación de las redes territoriales de detección y tratamiento. Este sistema debe conectar diversos programas especializados de una comunidad, tanto en el ámbito salud como en temas sociales, educacionales, laborales y policiales, con el fin de construir una red operativa que permita una comunicación y coordinación fluida desde el diagnóstico precoz al tratamiento.



El modelo SBIRT (Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment) es una estrategia de búsqueda intencionada y precoz de casos riesgosos de uso de drogas. Ha logrado en buena forma cumplir estos requerimientos y ha demostrado eficacia y costo-efectividad en ello.

Niveles de intervención del Programa:

El primer nivel del SBIRT corresponde al screening de la población, que tiene como objetivo servir de primer filtro. Esto se realiza a través del instrumento ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), que detecta tres niveles de riesgo de consumo. Dependiendo de este puntaje, se realizan una intervención mínima, breve o la referencia a tratamiento. El tamizaje realizado, pretende ampliar el espectro yendo más allá del centro de salud, a escenarios comunitarios en donde la probabilidad de contacto con la población es mayor.

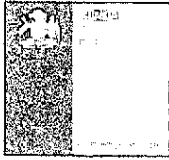
El siguiente nivel es el tratamiento breve. A este acceden las personas que presentan un riesgo alto de desarrollar una adicción o están en la fase inicial de ésta. Corresponde a una terapia estructurada, habitualmente para un tipo específico de sustancia, que debe ser realizada por un clínico entrenado y utilizando terapia cognitivo conductual. La duración habitual es entre 2 y 6 sesiones.

Finalmente, puede que el grado de adicción o riesgo del paciente amerite desde un comienzo una derivación para terapia intensiva y específica, o que el paciente haya ido pasando progresivamente por los niveles de intervención sin que se logre disminuir efectivamente su riesgo. En estos casos, el programa SBIRT contempla la derivación a un centro especializado para tratamiento más intensivo.

Este continuo de intervenciones contempladas por el SBIRT (screening, consejería, intervención breve y derivación a tratamiento) permite implementar actividades preventivas y de tratamiento inicial, y derivar oportunamente cuando se requiere. De esta manera, se cubre la brecha que existe entre los esfuerzos para la prevención primaria y los diversos programas específicos de tratamiento ya existentes, constituyendo una estrategia coordinada y basada en principios epidemiológicos para enfrentar el problema.

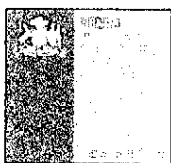
Antecedentes en torno al Proyecto

- Se implementa un sistema Comunal de Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento (SBIRT) en 9 comunas del país, el cual forma parte de una estrategia comunal de atención de personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias.
- Direcciones de Salud Comunal han favorecido el trabajo ejecutado por profesionales que están a cargo del Proyecto.
- Se logra implementar el proyecto en Centros de Salud, SAPU y Comisarías, agregando Instancias comunitarias.
- Respecto de los test aplicados estos se realizan de manera rigurosa y ordenada. Existe comunicación permanente con los ejecutores y se realiza acompañamiento en terreno para evitar errores. Con el paso del tiempo y la experiencia adquirida fue cada vez más fácil la aplicación y también más fluida.



Referencias:

1. Informe SBIRT comunal elaborado para Universidad Católica, diciembre 2012
2. MINSAL Estudio Carga De Enfermedad Y Carga Atribuible 2007.
3. CONACE Octavo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile 2008
4. MINSAL Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Menores de 20 Años Serie Guías Clínicas Minsal N°53 2007
5. Beich A, Thorsen T, Rollnick S. Screening in brief intervention trials targeting excessive drinkers in general practice: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2003;327:536-542
6. Hungerford DW, Pollock DA, Todd KH. Acceptability of Emergency Department-based screening and brief intervention for alcohol problems. *Acad Emerg Med*. 2000;7:1383-1392.
7. Anderson PA, Grey SF, Nichols C, Parran TV Jr, Graham AV. Is screening and brief advice for problem drinkers by clergy feasible? A survey of clergy. *J Drug Educ*. 2004;34:33-40.
8. Babor, Thomas F. , McRee, Bonnie G. , Kassebaum, Patricia A. , Grimaldi, Paul L. , Ahmed, Kazi and Bray, Jeremy(2007) Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT), *Substance Abuse*, 28: 3, 7 — 30
9. Gentilello LM, Donovan DM, Dunn CW, Rivara FP. Alcohol interventions in a trauma center as a means of reducing the risk of injury recurrence. *Ann Surg*. 1999;230:1-18.
10. Babor TF, Kadden RK. Screening and interventions for alcohol and drug problems in medical settings: What works? *J Trauma*. 2005;59(3 Suppl):S80-S87
11. WHO ASSIST Working Group. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, reliability and feasibility. *Addiction*. 2002;97:1183-1194
12. Whitlock EP, Polen MR, Green CA, Orleans T, Klein J. Behavioral counseling interventions in primary care to reduce risky/harmful alcohol use by adults: A summary of the evidence for the US Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med*. 2004;140:557-568.
13. Ballesteros J, Duffy JC, Querejeta I, Arino J, Gonzalez-Pinto A. Efficacy of brief interventions for hazardous drinkers in primary care: Systematic review and meta-analyses. *Alcohol Clin Exp Res*. 2004;28:608-618.
14. Institute of Medicine. Broadening the Base of Treatment for Alcohol Problems. Washington DC: National Academies Press; 1990.



12.- METODOLOGIA

Incluir: Conceptos claves: Describa e identifique claramente los principales conceptos técnicos y teóricos asociados al diseño de la intervención.

Líneas de Intervención: Identifique y describa las principales líneas de trabajo que involucra la intervención que propone el programa.

Etapas de la Intervención: Describa las etapas que involucra la intervención que propone el programa

1.- Descripción general

El presente proyecto tiene como objetivo implementar el proyecto DIT durante el año 2016, en algunos dispositivos comunales tales como, CESFAM, Consultorios, Postas, CECOF. Para efectos de su implementación en el país, el programa se denominará DIT, Detección Precoz, Intervención Breve y Referencia a Tratamiento. Como se conoce, DIT es un modelo de atención que permite pesquisar precozmente el consumo riesgoso y problemático de las distintas drogas adictivas.

Para la ejecución de este proyecto, el Municipio de Melipilla contrata los recursos humanos quienes deberán ser capacitados y acreditados. El equipo ejecutor trabajará en la comuna de Melipilla en los lugares antes mencionados y en coordinación con los programas de prevención selectiva y de tratamiento de la comuna. En términos generales cada ejecutor cuenta con capacitación para aplicar el instrumento ASSIST, valorar el nivel de riesgo de la conducta de uso de alcohol y otras drogas adictivas si existe, brindar feedback motivacional, educar, aumentar la motivación intrínseca y derivar a evaluación, aquellos casos que lo requieran.

2.- Capacitación a los Equipos

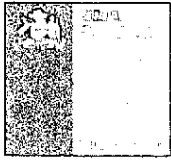
Los profesionales de la comuna que trabajarán en el programa deberán contar con capacitación presencial y otra de seguimiento. La propuesta metodológica de la capacitación presencial y el seguimiento tiene como característica central y articuladora, aunar cuatro ejes fundamentales: conocimiento, experiencia, vivencia y adquisición de destrezas de los participantes. Esta formación será realizada por profesionales expertos en la ejecución del programa.

En términos prácticos, corresponderá al Encargado de Proyecto, visitar el total de centros, en horario de aplicación una vez por semana, trabajar en conjunto con profesionales, revisando resultados de test, estado de plataforma, desarrollo de informes, coordinaciones internas, otros.

Para incrementar la capacidad de respuesta de la comuna, frente al modelo propuesto en este proyecto se implementarán por un lado reuniones técnicas ampliadas de coordinación, y por otras reuniones con diversos actores de la comuna y ejecutores directos y que son partícipes del proyecto en las distintas etapas de este. El encargado de proyecto coordinará la ejecución de las acciones tendientes al logro de la cobertura y objetivos del proyecto, vinculado directamente al Coordinador Comunal SENDA Previene quien será el responsable del proyecto, no obstante, el equipo a través de su encargado serán los ejecutores de las acciones y prestaciones comprometidas. Además el Encargado de Proyecto, tendrá un rol preponderante sobre referentes técnicos de SENDA.

Por otro lado, la comuna incluirá recursos humanos de los centros para trabajar en conjunto en esta actividad, quienes si bien deberán cumplir una meta menor a los recursos contratados con aporte de SENDA, permitirán mejorar la detección, ampliar el horario de búsqueda de personas en salas de espera y facilitar la intervención en los casos que resulten con riesgo severo.

A continuación la tabla muestra los RRHH a cargo de la ejecución del proyecto, diferenciados según aporte y centro (estimado semanalmente).



CENTRO	APORTE SENDA	APORTE LOCAL	Total HORAS 2016
Cesfam Dr. F. Boris Soler y SAPU	22		22
Consultorio Dr E. Elgueta y SAPU	22		22
Cesfam San Manuel	22		22
Cesfam Alfarera Rosa Reyes Pomaire	22		22
Postas Rurales (Bollenar, pahuilmo)	22		22
CECOF Padre Demetrio, Obispo Lizama, Codigua.	22		22
Coordinador Comunal SENDA y Proyecto DIT	6		6
TOTAL			138



3.- Implementación

La implementación del Proyecto considera 05 meses de intervención segundo semestre 2016, en los distintos centros de atención primaria de salud en la comuna de Melipilla, la estrategia de trabajo en lo relacionado a como abarcar la cobertura esperada será dinámica flexible y responderá a la necesidad emergente y las estrategias propuestas por el equipo de trabajo.

Los ejecutores que trabajen en estos dispositivos cumplirán con el requisito de aprendizaje individual guiado y capacitación presencial antes y durante del inicio del proyecto.

Líneas de Intervención y Etapas de la Intervención

En el trabajo con los usuarios y/o comunidad, se implementarán tres intervenciones fundamentales:

a) Screening o tamizaje:

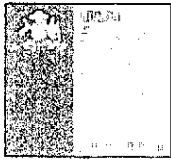
Es un proceso breve para la detección de riesgos y/o problemas actuales o potenciales asociados al consumo, a través de la pesquisa en sala de espera y derivación de otros profesionales del centro.

Aunque existen diversos screening (MAST, CAGE, EBBA; AUDIT, CRAFFT), en el DIT se recomienda la utilización del instrumento ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test). El ASSIST fue desarrollado por indicación de la ONU, como un instrumento adaptable culturalmente de screening para identificar el consumo riesgoso y problemático de sustancias psicoactivas. Este instrumento utiliza preguntas acerca del consumo a lo largo de la vida de drogas ilegales, fármacos con potencialidades de abuso, alcohol y tabaco. Su mayor uso se ha realizado en la atención primaria, con el objetivo de evaluar a personas que utilizan una o varias sustancias y presentan distintos grados de riesgo y/o gravedad. Este instrumento es de fácil aplicación y demora de 10 a 20 minutos. Se pedirá el consentimiento informado a la persona pesquisada. Cabe destacar que este instrumento fue validado para la población chilena el año 2012.

b) Intervenciones con estrategias breves:

Es una práctica que ha demostrado ser efectiva para los consumidores riesgosos y problemáticos, a un bajo costo económico, por lo cual ha sido ampliamente recomendada desde las políticas públicas. Su objetivo principal es reducir el riesgo de daño producido por el uso de sustancia psicoactivas. Se utiliza habitualmente para poblaciones ocultas o que no solicitan ayuda, y que se encuentran en situaciones de riesgo y/o problema por su consumo (detenciones, accidentes, problemas de salud, etc.). En los casos inesperados, por crisis, incidentes o accidentes, se pueden implementar "Intervenciones Breves Oportunistas" que pueden facilitar un cambio de comportamiento en las personas. Estas intervenciones breves oportunistas son de duración más breve y realizadas en settings donde existe la oportunidad de hacer una intervención muy corta (controles de salud, urgencia) y habitualmente por un profesional general de salud.

Esta Intervención breve oportunista también se ha llamado intervención psicoeducativa o feedback motivacional y corresponde a la entrega de información (oral y por escrito) acerca de los riesgos del consumo de alcohol y otras drogas. Se recomienda realizarla a todas las personas que reporten un consumo en el pasado o un consumo ocasional de alcohol y drogas con puntaje correspondiente a riesgo leve en la aplicación del ASSIST. Se recomienda que la entrega de esta información sea en el contexto de una relación de colaboración con el ejecutor de salud, con el consentimiento de la persona (pedir permiso antes de realizar la entrega de información) y manteniendo una actitud no enjuiciadora que permita, establecer una relación de confianza, donde se expresen las inquietudes y se clarifiquen las dudas.



También existen las llamadas "Intervenciones Breves Especializadas", para aquellas poblaciones donde ya se han implementado programas de prevención universal y selectiva y existe junto a la pesquisa habitual de casos, un continuo estructurado de intervenciones de menor a mayor especificidad dependiendo del perfil de los grupos y de sus necesidades particulares. Estas intervenciones serán implementadas en los Centros de APS en donde se espera recibir también a las personas detectadas por PREVIENE a nivel territorial y laboral.

Todo el proceso de implementación del DIT requiere desarrollar estrategias motivacionales con el fin de lograr iniciar y mantener un vínculo que permita la intervención. Para lograr este objetivo, todos los ejecutores serán capacitados en herramientas de la entrevista motivacional, que es una forma de conversación que busca aumentar la motivación intrínseca al cambio a través de la empatía, la colaboración y la negociación de metas para el logro del cambio.

La Intervención breve en estilo motivacional o intervención breve especializada, es una intervención más profunda, realizada por un profesional capacitado en la técnica de entrevista motivacional que puede, a través del uso de las micro habilidades (preguntas abiertas, reflejos, afirmación y resúmenes), entregar un feedback sobre los resultados de la evaluación realizada por instrumentos diagnósticos con el fin de apoyar los procesos de cambio de las personas. Estas intervenciones breves especializadas son estructuradas y realizadas en sesiones más largas (cercas a 1 hora), por profesionales capacitados en entrevista motivacional. Estas intervenciones pueden realizarse entre 1 y 3 sesiones.

Es importante realizar que las intervenciones breves no son efectivas cuando existen problemas de alcohol y drogas más severos; estos casos requerirán tratamientos especializados, de ahí la importancia de referir a centros de tratamiento. Además en algunos settings (en urgencias, por ejemplo) las intervenciones breves no han demostrado ser efectivas

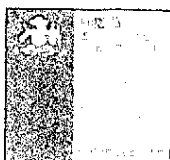
C) Derivación:

Consiste en referir los casos de mayor riesgo a una evaluación diagnóstica más especializada, en los centros de salud donde la persona esté inscrita, para definir la necesidad de un tratamiento por un consumo problemático.

Un aspecto fundamental en el DIT es la referencia adecuada a la red de tratamiento en aquellos casos donde el resultado de la aplicación del ASISST da un riesgo severo. Para lograr este objetivo, se busca realizar una derivación vincular, donde un profesional capacitado interviene para promover la motivación de la persona y la aceptabilidad de la indicación, para asistir a un centro de tratamiento especializado. La capacitación en entrevista motivacional de los profesionales puede potenciar este trabajo, ya que se ha comprobado el resultado positivo del uso de las intervenciones que utilizan la entrevista motivacional para potenciar la adherencia de otro tipo de intervenciones.

Para la puesta en marcha y ejecución del Proyecto DIT se requiere instalar los estándares solicitados, que aseguren la calidad de la intervención y los otros procesos involucrados. Para ello es necesario disponer de un equipo profesional especializado y un soporte administrativo organizado y distribuido en áreas con responsabilidades y tareas asignadas. A continuación se define resumidamente la organización que dará soporte al desarrollo del proyecto:

El presente proyecto pretende abordar las necesidades de salud de la población en relación al uso de drogas con un enfoque local y de baja complejidad. Esto implica desarrollar e instalar nuevas competencias en los dispositivos locales mientras se monitorea y ajusta el proceso de manera que sea



posible evaluarlo y visualizar aprendizajes que permitan aprender de la experiencia. Un proyecto de esta envergadura requiere invertir en un equipo de personas que lo sustenten tanto en lo administrativo como en lo técnico. Se dispondrá de un equipo directivo que trabaje en conjunto tras el logro de objetivos, con una visión amplia y reflexiva del desarrollo del proyecto y, a la vez, cuente con un equipo de apoyo en la gestión que pueda garantizar que los procesos administrativos faciliten el funcionamiento del proyecto y no lo entorpezcan.

a) Dirección del proyecto:

En función de lo anteriormente señalado, este proyecto será vinculado administrativamente a SENDA Previene, el cual está anidado en el Departamento de Salud de la Corporación Municipal de Educación y Salud de Melipilla. Recaerá en el coordinador Comunal SENDA Previene vigilar las tareas del encargado de proyecto y el equipo ejecutor, colaborar en la instalación del mismo, mantener el vínculo con la red de tratamiento, centros de tratamientos centros de salud APS y las funciones de administración según esté establecido institucionalmente.

El Coordinador Comunal SENDA Previene cumplirá la función de coordinador de proyecto con el fin de articular adecuadamente esta intervención con la estrategia derivada del plan de salud comunal y de la oferta de SENDA en la comuna, la dirección del Departamento de Salud será quien supervise y sancione los actos administrativos respectivos a la ejecución del proyecto. No obstante el ENCARGADO DE PROYECTO será el responsable de velar por el cumplimiento de los compromisos establecidos tanto en cobertura como en el cumplimiento de los objetivos.

Actividades específicas de la dirección del Departamento de Salud y Coordinador SENDA Previene:

- Selección de recursos humanos en cada comuna que se integran a la implementación.
- Reuniones periódicas para discutir los avances del proyecto, apoyar la toma de decisiones y resolver dificultades de la implementación.
- Participación activa en todos los documentos e informes que el proyecto genere.
- Velar, junto al Encargado de Proyecto, por el cumplimiento de todas las acciones necesarias para la puesta en marcha y realización de la intervención comprometida.

b) Administración

El administrador llevará de manera centralizada las finanzas y contabilidad del proyecto. Velará por el pago de honorarios y entregará a la dirección del proyecto un balance mensual de los gastos. Cumple funciones relativas a la contabilidad del proyecto. Esto será llevado a cabo por profesional designado por Municipio de Melipilla. Esto implica:

- Generación de contratos y pago de honorarios mensuales a las personas relacionadas con el proyecto (alrededor de 50).
- Pago de impuestos.
- Evaluación de presupuestos.
- Pago de gastos asociados al proyecto.



- Registro de ingresos y egresos.
- Generación de préstamos si se requiere.
- Elaboración de rendiciones mensuales a SENDA.
- Registro de las operaciones en el software computacional.

c) Encargado de Proyecto

Encargado de administrar la implementación en la comuna, lo que implica:

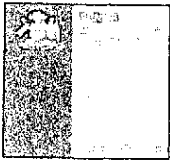
- Manejar la nómina de profesionales por comuna que participan del proyecto.
- Manejar información actualizada del proceso de implementación en la comuna.
- Supervisar que la implementación comunal se ajuste al diseño.
- Monitorear y asesorar a los profesionales que participan del sistema DIT.
- Detectar, canalizar y buscar soluciones para los problemas que surjan en la implementación.
- Manejar criterios uniformes con los demás coordinadores comunales y coordinador general para enfrentar y resolver dificultades.
- Participar de la mesa de tratamiento comunal reunirlos si fuera necesario y velar por el adecuado funcionamiento de los flujos de derivación y atención.
- Realizar las coordinaciones de la red de modo que se facilite el acceso de servicios en casos en donde se requiera tratamiento para consumo de drogas.
- Monitorear diariamente el sistema de registro online de la comuna.
- Emitir un reporte semanal de casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos detectados.
- Sistematizar la información comunal requerida por la coordinación general.

Se requiere una dedicación de 33 horas para administrar la implementación en la comuna y trabajo de gestión del proyecto en coordinación con Coordinador General., y 11 para apoyar la implementación en terreno de la aplicación del tamizaje, por lo tanto se le asigna una carga horaria semanal de 44hrs.

La selección de los profesionales para el proyecto estará a cargo del Municipio, sin embargo SENDA, se reserva el derecho de elegir dentro de los seleccionados, el profesional más idóneo para llevar a cabo el proyecto.

4.- Registro y Monitoreo

Para el registro y monitoreo del proyecto se generará un sistema de registro online alojado en la página de sistemas informáticos de SENDA. Este registro incluye el ASSIST, indicaciones e intervenciones realizadas, antecedentes sociodemográficos de los beneficiarios y otros datos de la implementación, que

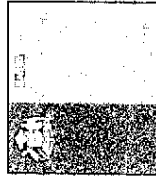


sean de interés para las instituciones involucradas y para la evaluación del proyecto. Este registro tendrá claves de acceso para los ejecutores, coordinadores comunales, y contraparte SENDA.

Los datos serán recogidos y exportados a una planilla en formato Excel a objeto de facilitar el análisis de los mismos.

Referencias:

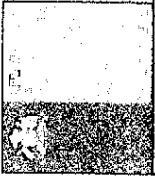
1. **Informe final proyecto SBIRT 2012, elaborado para UC, diciembre del 2012**
2. **The ASSIST project - Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test. En: http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/index.html**
3. **OMS. The Effectiveness of a Brief Intervention for Illicit Drugs Linked to the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in Primary Health Care Settings: A Technical Report of Phase III Findings of the WHO ASSIST Randomized Controlled Trial. En: http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_technicalreport_phase3_final.pdf**
4. **Babor T, McRee B, Kassebaum P, Grimaldi P, Ahmed P, Bray J- Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (SBIRT): Toward a Public Health Approach to the Management of Substance Abuse. Substance Abuse 2007, (28)3:7-30.**



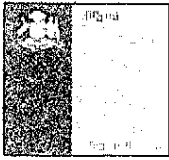
13.- OBJETIVO DEL PROGRAMA

Se espera que cada uno de los programas presentados al Fondo defina claramente cuál(es) será(n) la(s) variables(s) sobre las cuales pretende intervenir.

OBJETIVO GENERAL (Plantee un objetivo general que, de cuenta del propósito general del programa, y el cambio esperado con la intervención)			
Implementar y evaluar u sistema comuna de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (SBIRT), en personas mayores de 18 años, con consumo de sustancias en la comuna de Melipilla.			
OBJETIVOS ESPECIFICOS (Plantee los objetivos específicos necesarios para dar cuenta de las diversas tareas que se desprenden del objetivo general planteado.) Cada objetivo específico deberá tener asociada una o más actividades, productos esperados y uno o más indicador(es) que den cuenta del cumplimiento de los objetivos	PRODUCTOS ESPERADOS	Indicador	Medios de verificación
Ejecutar un sistema de detección temprana intervención breve y referencia a tratamiento en dispositivos de salud, SAPU, tomando como referencia el modelo propuesto por la organización mundial de la salud (OMS).	Proyecto ejecutado en la comuna de Melipilla desde el año 2014, 2015 y 2016.		
Obtener un equipo de profesionales capacitados y acreditados en Detección Precoz, intervención Breve Y Referencia A Tratamiento.	Profesionales capacitados y acreditados.		
Fortalecer el sistema de referencia (derivación asistida) y seguimiento usuarios que son derivados al distinto Programa de rehabilitación Drogas.	Usuarios referidos/usuario monitoreados.		

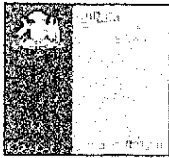


<p>Implementar el sistema de detección temprana, intervención breve y referencia a tratamiento, con conocimiento de toda la red de atención, involucrándonos en todas las etapas del proceso.</p>	<p>Integración en la red comunal a través de las reuniones con directivos, profesionales de programas de drogas y centro de tratamiento.</p>		
<p>Mantener constantemente actualizado un registro estadístico del sistema comunal de detección precoz, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) y de los pacientes atendidos.</p>	<p>Ingreso de datos a plataformas en datos establecidos.</p>		

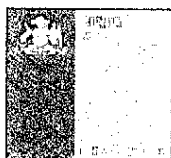


14.- ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

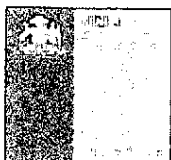
Actividad N° 1			
Nombre de la actividad		Preparación proyecto 2016	
<p>Descripción y Metodología de la actividad Con el fin de dar inicio a la implementación del proyecto, se realizarán las siguientes actividades preparatorias y de coordinación inicial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de coordinación con distintas entidades (educación, empresas, junta de vecinos), con el fin de expandir la red en la provincia de Melipilla. • Contratación de ejecutores del proyecto en cada comuna (APS y SAPU). • Preparación y ejecución de capacitaciones. • Elaboración del registro en línea de los datos sistema DIT 			
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
Terreno	1 mes	diaria	80
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> • Movilización 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> • 4 Profesionales Trabajadores Sociales, contratados para implementación en comuna. 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> • Impresión 			
Gastos de habilitación			
<ul style="list-style-type: none"> • Material DIT. 			



Actividad N° 2		Capacitación a profesionales	
Nombre de la actividad		Capacitación presencial	
<p>Esta etapa se realizará a través la capacitación de profesionales externos, para aquellos profesionales que se integren al proyecto y no cuenten con capacitación inicial.</p> <p>Los objetivos de esta capacitación presencial son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar y enfatizar conocimientos y competencias necesarias para la realización de la intervención. - Desarrollar habilidades y destrezas técnicas para la aplicación del ASSIST e Intervenciones Breves. - Presentar sistema de trabajo comunal, destacando buenas prácticas y anticipándose a posibles inconvenientes como perfil de entrevistados, estrategias motivacionales, entre otras. <p>La propuesta metodológica es de taller, buscando como característica central y articuladora, aunar cuatro ejes fundamentales: conocimiento, experiencia, vivencia y adquisición de destrezas de los participantes.</p>			
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
Salas de institución licitada.	1 mes	1 mes	Jornada laboral completa
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> • Arriendo de impresora. • Movilización 			
Gastos en personal			
4 Profesionales Trabajadores Sociales.			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> • Impresión 			
Gastos de habilitación			
<ul style="list-style-type: none"> • Material DIT. 			



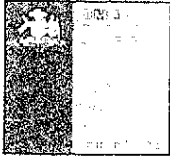
Actividad N° 3		Implementación	
Nombre de la actividad		Implementación Comunal	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Actividades del Encargado de Proyecto :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. encargado de proyecto junto al Coordinador comunal SENDA realiza reuniones con profesionales, direcciones de centro, Dirección de salud, SENDA, otros de la red local, para: <ol style="list-style-type: none"> a. Unificar criterios de implementación y desarrollo. b. Ajustar acuerdos de colaboración iniciados por SENDA y Municipio. 2. Supervisa el desarrollo del proyecto en los distintos ámbitos: capacitación, implementación y evaluación. 3. Realiza reuniones periódicas con los distintos encargados del proyecto. 4. Realiza visitas a terreno cuando se requiera. 5. Discute avances con la dirección del proyecto. 6. Asiste a reuniones periódicas con contraparte en SENDA. 7. Redacta informe de avance e informe final del proyecto. 			
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
Oficinas Municipio Comuna SENDA	05 MESES	DIARIA	1500
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (Indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> • Arriendo de impresora • Movilización 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> • Profesional contratado para implementación en comuna 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> • Impresión 			
Gastos de habilitación			
<ul style="list-style-type: none"> • Material DIT. 			



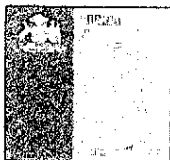
Actividad N° 4		Implementación	
Nombre de la actividad		Intervenciones con usuarios en centros de aplicación	
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>Función de los ejecutores:</p> <ol style="list-style-type: none"> Definición de box o espacio de atención en cada ámbito de acción, considerando flujo de atención en los centros, perfil de entrevistados, otros. Disponer de materiales para intervención: instrumentos impresos, folletos psicoeducativos, planillas de registro, etc. Implementación las intervenciones de acuerdo al diseño: Aplicación ASSIST y valoración del riesgo. Psi coeducación o feedback motivacional (riesgo leve). Intervención breve (riesgo moderado). Derivación a evaluación diagnóstica (riesgo severo). Ingreso de datos de registro de cada aplicación del ASSIST e intervención en la plataforma SBIRT de SENDA. Cumplimiento de metas, según coberturas acordadas por parte de cada coordinador contratado y ejecutor de centro 			
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
Comuna	Semanas o meses	Diarias	3000
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> Arriendo de impresoras Movilización 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> Personal comprometido por centros de salud y personal contratado para la implementación en la comuna 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> Impresión 			
Gastos de habilitación			
<ul style="list-style-type: none"> Material DIT. 			



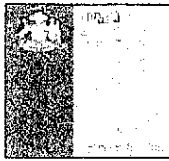
Actividad N° 5		Implementación	
Nombre de la actividad		Coordinación de actores involucrados	
Descripción y Metodología de la actividad			
Se buscará introducir el tema en reuniones de coordinación de red de drogas comunal, buscando:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisar y apoyar la ejecución del modelo de detección temprana e intervención breve en los distintos espacios de intervención, a través de la difusión de la estrategia de manera permanente. 2. Unificar criterios, sobre detección de personas en sala de espera, módulos del proyecto DIT Y sistemas de derivación más óptimos y accesibles. 3. Instalar el tema de sistema de detección temprana e intervención breve, sus aportes para la población y el modelo de salud familiar. 			
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
Comuna	05 meses	Una vez al mes	80
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> • Arriendo de impresoras • Movilización 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> • Personal contratado para implementación en comuna • Profesionales de centros de salud, previene, servicio de salud, otros de interés y/o necesidad comunal 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> • Impresión 			
Gastos de habilitación			
<ul style="list-style-type: none"> • Material DIT. 			



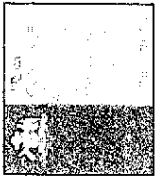
Actividad N° 6		Implementación	
Nombre de la actividad		Monitoreo y adecuación	
Descripción y Metodología de la actividad Dirección del proyecto, junto a coordinador comunal, realizan:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reuniones periódicas con el fin de apoyar la búsqueda de soluciones ante dificultades. 2. Discutir y realizar correcciones al diseño inicial que sean necesarias. 3. Supervisar la administración del proyecto y la gestión de recursos. 			
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
Comuna	05 meses	Una vez al mes	80
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> • Arriendo Impresora • Movilización 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> • Dos profesionales Trabajadores sociales. 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> • Impresión 			
Gastos de habilitación			
<ul style="list-style-type: none"> • Material DIT. 			



Actividad N° 7		Evaluación	
Nombre de la actividad		Jornada de cierre	
Descripción y Metodología de la actividad			
Se organizará una jornada de cierre del proyecto con todos los ejecutores y coordinadores de centro.			
Objetivos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recoger experiencias significativas desde la voz de los propios ejecutores. 2. Identificar diferencias y, por tanto, necesidad de adecuaciones por dispositivo. 3. Identificar aprendizajes significativos a partir de la experiencia. 4. Concluir recomendaciones para desarrollo futuro del modelo. 5. Presentar resultados 2015-2016. 6. Hacer un análisis FODA de la intervención. 			
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
Auditorio comunal	1 día	Una vez al mes	80
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> • Equipo ejecutor y actores comunales involucrados. 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> • Impresión 			
Gastos de habilitación			
<ul style="list-style-type: none"> • Material DIT 			

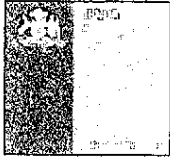


Actividad N° 8		Reporte	
Nombre de la actividad	Informes.		
Descripción y Metodología de la actividad			
<p>- Se elaborará un informe de cierre de Proyecto, el cual será revisado en conjunto con contraparte.</p> <p>- Se elaborará un informe de avance según formato SENDA, el cual será revisado en conjunto con contraparte</p> <p>- Se elaborará un informe final de evaluación del proyecto, según formato SENDA, el cual será presentado y discutido con contraparte.</p>			
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 Comunal	01 mes por cada informe	mensual	25
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD (Indicar cuando corresponde aporte propio)			
Gastos de Operación			
<ul style="list-style-type: none"> • Arriendo de Impresora 			
Gastos en personal			
<ul style="list-style-type: none"> • Equipo ejecutor y actores comunales involucrados. 			
Gastos en inversión			
Gastos asociados a actividades			
<ul style="list-style-type: none"> • Impresión 			
Gastos de habilitación			
<ul style="list-style-type: none"> • Material DIT. 			



15.- CRONOGRAMA Actualizar (enumerar las 8 Actividades)

N°	Nombre de la actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
1	Preparación proyecto 2016	X					
2	Capacitación presencial	X					
3	Implementación comunal		X				
4	Intervenciones con usuarios en centros de aplicación		X				
5	Coordinación de actores involucrados		X				
6	Monitoreo y educación				X		
7	Jornada de cierre					X	
8	Informes						X



16.- DURACION DEL PROGRAMA

Duración en Meses: 05 meses

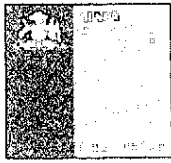
17.- EVALUACION DEL PROGRAMA

El programa deberá considerar los mecanismos de evaluación de las acciones propuestas, así como la evaluación de resultados e impacto sobre las variables que se propuso intervenir.

En virtud de lo establecido en el Art. 14 del Reglamento de Fondo Especial, que señala se deberán considerar en forma obligatoria indicadores de evaluación, cobertura e impacto de los resultados del programa.

Contará de:

- Evaluaciones definidas por equipos de contraparte para implementación SENDA Nacional y Regional. Se trabajara con Indicadores cuantitativos (coberturas) y cualitativos (proceso).
- Se contará además con un sistema de evaluación en terreno (con reportes de todos los actores involucrados), que permitirá ajustes de manera oportuna y eficiente.
- SENDA dispondrá de profesionales supervisores tanto en aspectos administrativos, como técnicos.
- Un último elemento será sistematizar (actas e informes) de cada acción y actividad realizada tanto en supervisión en terreno, como reuniones ampliadas y otras.



18.- CURRÍCULO INSTITUCIONAL

IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	Ilustre Municipalidad de Melipilla
RUT	
DIRECCION	Silva Chávez 480
TELEFONO	28185100
E-MAIL	alcaldia@melipilla.cl
N° DE PERSONALIDAD JURIDICA	RUT: 69.072.900-8
NOMBRE del Representante Legal	Mario Gebauer Bringas
RUT del Representante Legal	11.536.580-0

IDENTIFICACION DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA SENDA

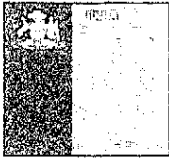
NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	Nelly Madrid Cartagena
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	Gerenta (s) Corporación Municipal de Melipilla
DIRECCION	San Agustín 373
TELEFONO	25837094
E-MAIL	gerencia@cornumel.cl

EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL

PROYECTO O PROGRAMA	SENDA PREVIENE EN LA COMUNIDAD
AÑO DE EJECUCIÓN	1999 a la fecha
COBERTURA	Comunal
FINANCIAMIENTO	SENDA/ I. Municipalidad de Melipilla

PROYECTO O PROGRAMA	Centros de Tratamiento Residencial de Drogas
AÑO DE EJECUCIÓN	2008 a la fecha
COBERTURA	Comunal
FINANCIAMIENTO	SENDA / Corporación Municipal Melipilla para la Educación y Salud.

PROYECTO O PROGRAMA	
AÑO DE EJECUCIÓN	
COBERTURA	
FINANCIAMIENTO	

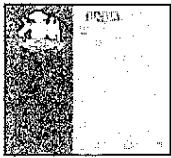


EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES (en caso de no contar con experiencia en el punto anterior)

PROYECTO O PROGRAMA	
AÑO DE EJECUCIÓN	
COBERTURA	
FINANCIAMIENTO	

PROYECTO O PROGRAMA	
AÑO DE EJECUCIÓN	
COBERTURA	
FINANCIAMIENTO	

Repetir recuadro cuantas veces sea necesario



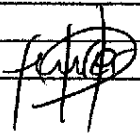
19. CURRICULO VITAE RECURSO HUMANO

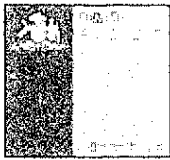
Nombre	Fernanda Daniela Ruiz Tapia
Edad	27 Años
Rut	17.081.527-0
Domicilio	Hermanos Cerda López #757, Villa El Alto Melipilla
Profesión/oficio	Trabajadora Social
Teléfono	9 50079163
Email	Fernandaruit.S@Gmail.Com

Estudios básicos
Colegio san Agustín, Melipilla 2007.
Estudios pre grado:
Universidad del Pacífico, sede Melipilla. Año de ingreso 2009 Año de Titulación 2013
Estudios post grado:
Universidad o instituto Año de ingreso Año de Titulación
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• Participación en Capacitación certificación en Programación de Salud y Determinantes Sociales impartidos por el Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar de la Facultad de la Universidad de Chile. (2015)• Capacitación en el paquete ASSIST-DIT, campus virtual impartido por la Organización Panamericana de la Salud (2015).•• II Seminario Estigma Hacia la Enfermedad Mental: un Desafío para la Salud Pública, impartido por Facultad de Medicina Universidad de Chile (2015).••

Función que desempeña en el programa
Ejecutor Proyecto DIT

Declaración de Participar en el programa

Firma 	Fecha
--	--------------

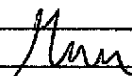


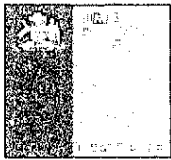
Nombre	Macarena Elizabeth Cuevas Díaz
Edad	27 años
Rut	17.081.473-8
Domicilio	
Profesión/oficio	Trabajadora Social
Teléfono	956056936-22-8321009
Email	Mak_cd31@yahoo.es

Estudios básicos
Colegio San Agustín, Melipilla 2007.
Estudios pre grado:
Universidad o instituto Universidad de las Artes.
Año de ingreso 2009
Año de Titulación 2013
Estudios post grado:
Universidad o instituto
Año de ingreso
Año de Titulación
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• Certificado De Capacitación En El Paquete ASSIST DIT• Certificación en Programación De Salud Y Determinantes Sociales, impartidos por el Departamento De Atención Primaria Y Salud Familiar De La Facultad De Medicina de la U de Chile.•

Función que desempeña en el programa

Declaración de Participar en el programa

Firma 	Fecha
--	--------------

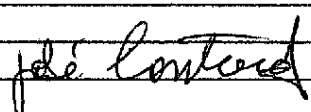


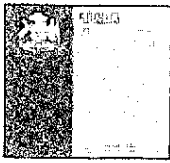
Nombre	José Hernán Contreras Concha
Edad	23 años
Rut	18.225.648-6
Domicilio	Villa Francisco Boris Soler psje. Dr. Humberto Jara Toro #068, Melipilla.
Profesión/oficio	Asistente Social
Teléfono	9-77220483
Email	jose.contreras@live.cl

Estudios básicos
Colegio San Sebastián, Melipilla 2010
Estudios pre grado:
Instituto Profesional Los Leones, Santiago.
Año de ingreso 2011
Año de Titulación 2015
Estudios post grado:
Universidad o instituto
Año de ingreso
Año de Titulación
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
<ul style="list-style-type: none">• Capacitación "Fortalecimiento de Herramientas Profesionales Para La Detección y Atención de la Violencia Intrafamiliar en Contra de la Mujer" impartido centro de la mujer. Ñuñoa

Función que desempeña en el programa
Ejecutor Proyecto DIT.

Declaración de Participar en el programa

Firma 	Fecha
--	--------------



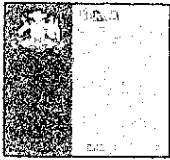
Nombre	Nicolás Andrés Flores Olguín
Edad	23 años
Rut	18.214.118-6
Domicilio	Chorombo Alto s/n, María Pinto.
Profesión/oficio	Trabajador Social
Teléfono	9 88431417
Email	nicolasflorests@gmail.com

Estudios básicos
Colegio Particular San Sebastián de Melipilla 2010
Estudios pre grado:
Universidad del Pacífico, sede Melipilla. Año de ingreso 2011 Año de Titulación 2014
Estudios post grado:
Universidad o instituto Año de ingreso Año de Titulación
Cursos, seminarios en los que ha participado (relacionados al proyecto o experiencia en proyectos y/o programas de prevención, tratamiento y/o reinserción social)
•
•
•

Función que desempeña en el programa
Ejecutor Proyecto DIT.

Declaración de Participar en el programa

Firma 	Fecha
--	--------------



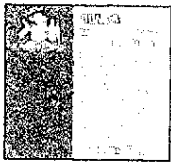
20.- RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA:

(financiado por Senda)

NOMBRE	PROFESIÓN	CARGO O FUNCION	HORAS TOTALES DEL PROGRAMA
Fernanda Daniela Ruiz Tapia	Asistente Social	Ejecutor	44 horas
Macarena Cuevas	Asistente Social	Ejecutor	44 horas
José Hernán Contreras Concha	Asistente Social	Ejecutor	44 horas
Nicolás Andrés flores Olgún	Asistente Social	Ejecutor	44 horas

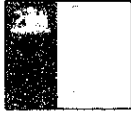
(No financiado por Senda)

NOMBRE	PROFESIÓN	CARGO O FUNCION	HORAS TOTALES DEL PROGRAMA
Germán Jiménez Estrada	Asistente Social	Coordinador	6 horas



21.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Planilla EXCEL adjunta.



**PRESUPUESTO FORMATO B
PROYECTO DIT MELIPILLA
Año 2016**

Gastos de Operación

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Movilización			\$ 332.500	\$ 332.500
Impresora (arriendo)			\$ 287.500	\$ 287.500
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 600.000	\$ 600.000
TOTAL ITEM \$				\$ 600.000

Gastos en personal

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DE PROFESIONALES DESTINADOS	N° DE HORAS SEMANALES AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
Asistente Social Coordinador	1	6 horas semanales	\$ 200.000		\$ 200.000
Asistente Social Ejecutor	1	44 horas semanales		\$ 3.951.990	\$ 3.951.990
Asistente Social Ejecutor	1	44 horas semanales		\$ 3.951.990	\$ 3.951.990
Asistente Social Ejecutor	1	44 horas semanales		\$ 3.951.990	\$ 3.951.990
Asistente Social Ejecutor	1	44 horas semanales		\$ 3.951.990	\$ 3.951.990
					\$ 0
SUB TOTAL \$			\$ 200.000	\$ 16.807.960	\$ 16.807.960
TOTAL ITEM \$					\$ 16.807.960

Gastos en Inversión

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

Gastos asociados a actividades

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
impresión material difusión e informativo.			\$ 663.407	\$ 663.407
				\$ 0
				\$ 0
SUB TOTAL \$		\$ 0	\$ 663.407	\$ 663.407
TOTAL ÍTEM \$				\$ 663.407

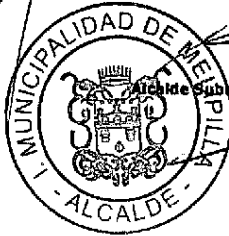
Gastos de Habilitación

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

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ÍTEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM APORTE SENDA
Gastos de Operación	\$ 0	\$ 600.000	\$ 600.000	3,51%
Gastos en personal	\$ 200.000	\$ 15.807.960	\$ 16.007.960	82,60%
Gastos en inversión	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
Gastos asociados a actividades	\$ 0	\$ 663.407	\$ 663.407	3,89%
Gastos de Habilitación	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%
TOTAL	\$ 200.000	\$ 17.071.367	\$ 17.271.367	100%

EDUCACIÓN Y SALUD
 Nelly Madrid Cartagena
 Gerenta
 Corporación Municipal Melipilla
 Educación y Salud
 Contraparte Municipal



Miguel Ángel Fabio Muñoz
 Alcalde Subrogante de I. Municipalidad de Melipilla

ROL ÚNICO TRIBUTARIO

REGIÓN O RAZÓN SOCIAL
I MUNICIPALIDAD DE MELIPILLA

CUT
69.072.900-8

FECHA EMISIÓN:
29/06/2006



Utilice la oficina virtual del SII en Internet
www.sii.cl es más fácil, rápido y seguro

Recuerde, no procede el derecho a crédito fiscal por adquisición de bienes o utilización de servicios que no digan relación con el giro o actividad del contribuyente Art 23 N°1 D.L. 325 Ley de IVA



690729008

N. DE ROL **20060178274**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
QUE HE TENIDO A LA VISTA

SECRETARIO MUNICIPAL
I. MUNICIPALIDAD DE MELIPILLA

DECRETO ~~P~~-Nº 54

MELIPILLA, 06 DIC. 2012

VISTOS: La Sentencia de Proclamación de fecha 30 de Noviembre 2012, del Primer Tribunal Electoral, Región Metropolitana; a) Lo establecido en los artículos 96 y 119 de la Constitución Política de la República; en los artículos 57, 105, 106, 118, 119 y 120 a 128 de la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; en los artículos 96, 97, 100, 101, 103, 104, 107 y 108 de la Ley Nº 18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios; en los artículos 10 Nº4, 11, 13, 14 y 25 de la Ley Nº 18.593, sobre Tribunales Electorales Regionales; en el Auto Acordado del Tribunal Calificador de Elecciones que regula la tramitación y los procedimientos que deben aplicar los Tribunales Electorales Regionales, de 7 de Junio de 2012; y en el Acuerdo del Tribunal Calificador de Elecciones del 14 de agosto de 2012; b) Que el artículo 12 de la Ley Nº 18.593 de los Tribunales Electorales Regionales, dispone que corresponde a este Primer Tribunal Electoral el conocimiento de las elecciones municipales que se desarrollen en las comunas comprendidas en la Séptima Circunscripción Senatorial establecida en el artículo 181 de la Ley Nº 18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios; c) Lo resuelto por este Tribunal durante el proceso de calificación y formación del escrutinio general de la elección municipal en la comuna de Melipilla, que consta en las respectivas actas de las sesiones celebradas al efecto; d) Lo fallado por resolución ejecutoriada en las correspondientes reclamaciones interpuestas; y, e) El Escrutinio General comunal practicado,

DECRETO:

ASUMO, como Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Melipilla, por el período de cuatro años, a contar del 06 de Diciembre 2012, **MARIO RODOLFO GEBAUER BRINGAS**, Cédula de Identidad Nº 11.536.580-0, en grado 2º, E.M.S., Escalafón Alcalde.

REGISTRESE, ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

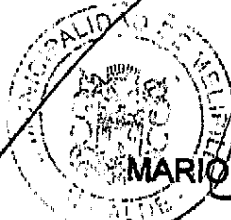


JORGE GUAICO MADRID
SECRETARIO MUNICIPAL

JGM/JGS/CP/PP/JCH/cal.-

DISTRIBUCION:

- Contraloría General de la República (4)
- Alcaldía
- Direcciones Municipales
- Departamentos Municipales
- Secciones Municipales
- Interesado
- Carpeta
- Archivo.-/



MARIO GEBAUER BRINGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE MELIPILLA

Bci

CONSTANCIA

El Banco de Crédito e Inversiones deja constancia que, el/la señor(a): **MUNICIPALIDAD DE MELIPILLA**, RUT 69.072.900-8, mantiene la(s) siguiente cuenta(s) vigente(s), a la fecha en esta institución.

Nro Cuenta.	Tipo Cuenta.	Fec. Apertura.
98018124	Cuenta Corriente	2000-11-30

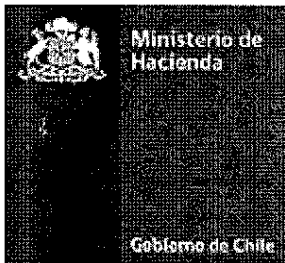
Se extiende la presente constancia a petición del interesado, para los fines que estime conveniente, sin ulterior responsabilidad para este Banco.

Banco de Crédito e Inversiones

Santiago, 29 de Julio de 2016



JEFE OPERACIONES
RICARDO DÍAZ MATELUNA
 Ejecutiva de Servicio al Cliente
 Melipilla
 BANCO DE CRÉDITO E INVERSIONES



Certificado de Inscripción

REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PUBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **Ilustre Municipalidad de Melipilla**, RUT **69.072.900-8**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **23/06/2005**, como persona jurídica receptora de fondos públicos, dando así cumplimiento a lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 19862.

La inscripción en este registro electrónico no sustituye la obligación de la persona jurídica de presentar los antecedentes de respaldo de la información (originales) en los registros institucionales de quienes le transfieren fondos al momento de realizar las transferencias.

Datos

Nombre del Representante Legal	: MARIO GEBAUER BRINGAS
RUT del Representante Legal	: 11.536.580-0
Nombre de la Institución	: Ilustre Municipalidad de Melipilla
RUT de la Institución	: 69.072.900-8
Fecha de emisión del certificado	: 27/07/2016

Artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial:



DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada **Miguel Ángel Fabio Muñoz**, y de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley N° 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 no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, programas o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado.



Miguel Ángel Fabio Muñoz
Alcalde Subrogante de l. Municipalidad De Melipilla

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is stylized and appears to read "M. Muñoz". Below the signature, the word "Firma" is printed.

Firma

En Melipilla 26 julio 2016

SENADO DE LA REPUBLICA DE CHILE

ROL UNICO TRIBUTARIO

CORP MUNICIPAL MELIPILLA PARA LA ED
SALUD



71.293.900-1

NUMERO

REPUBLICA DE CHILE

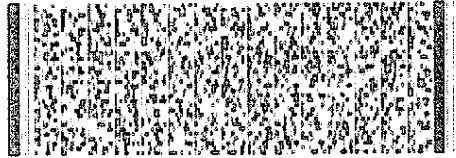
REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN
CÉDULA DE IDENTIDAD



RUN 7 108 476-0

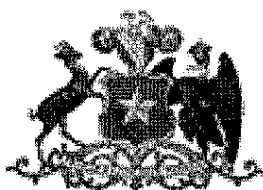
CIUDAD
MADRID
CARTAGENA
NOMBRE
NELLY INÉS
SEXO F PAÍS DE NACIONALIDAD CHILE
FECHA DE NACIMIENTO 01 ENE 1956
FECHA DE EMISIÓN 03 JUN 2011
FECHA DE VENCIMIENTO 01 ENE 2017

FIRMA DEL TITULAR
U. I. Inés



N° de Cédula A024000200 Insc. Nac. N° 1001, 1956, ESTACIÓN
Profesión MÉDICO CIRUJANO

14588



REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:
e6d9f8b3ad16



500130188713

**CERTIFICADO DE DIRECTORIO DE
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 27-07-2016

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°35294 con fecha 07-05-2013.
NOMBRE PJ : CORPORACION MUNICIPAL DE MELIPILLAPARA LA
EDUCACION SALUD ATENCIONDE M
ENORES DEPORTES Y RECREACION
DOMICILIO : MERCED 1010, MELIPILLA, REGION METROPOLITANA
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 04-08-1982
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00772
ESTADO PJ : VIGENTE

DIRECTORIO ;
ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 29-05-2014
DURACIÓN DIRECTIVA :

CARGO	NOMBRE	R.U.N.
PRESIDENTE	MARIO RODOLFO GEBAUER BRINGAS	11.536.580-0
DIRECTOR	JORGE PAULO ARIZTIA BENOIT	7.000.779-7
DIRECTOR	JUAN EDUARDO GONZALEZ DOLZ	5.027.315-6
DIRECTOR	HECTOR ROLANDO TERRA YAÑEZ	4.839.050-1
DIRECTOR	ENRIQUE MAXIMILIANO TOBAR REYES	6.483.046-5

La información de este certificado, respecto del directorio, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 29-05-2014 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.

FECHA EMISIÓN: 27 Julio 2016, 10:18

Exento de Pago
Impreso en:
REGION :

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada



**CERTIFICADO DE VIGENCIA DE
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 27-07-2016

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N° 35294 con fecha 07-05-2013.
NOMBRE PJ : CORPORACION MUNICIPAL DE MELIPILLAPARA LA
EDUCACION SALUD ATENCIONDE M
ENORES DEPORTES Y RECREACION
DOMICILIO : MERCED 1010, MELIPILLA, REGION METROPOLITANA
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 04-08-1982
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00772
ESTADO PJ : VIGENTE

FECHA EMISIÓN: 27 Julio 2016, 10:16

Exento de Pago
Impreso en:
REGION :

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



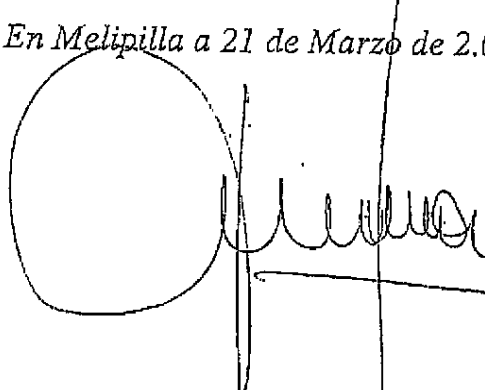

Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada



REPERTORIO N° 290/2013

REDUCCION
DE
ACTA DE REUNION DE DIRECTORIO DE LA
CORPORACION MUNICIPAL DE MELIPILLA PARA LA
EDUCACION Y SALUD

En Melipilla, República de Chile, a veinticinco de Marzo de dos mil trece, ante mí, **JAI ME ARTURO CONTRERAS MIRANDA**, Notario Público, Conservador de Minas y Archivero Judicial, con oficio en Avenida Serrano número quinientos diez de esta ciudad, comparece: Don **OMAR IGNACIO FARIAS TORO**, chileno, casado, abogado, domiciliado en calle merced número mil diez, comuna Melipilla, Región Metropolitana, cédula nacional de identidad número cédula nacional de identidad número diez millones novecientos dieciocho mil setecientos veintidós guión cuatro, mayor de edad, que acredita identidad con la cédula ya señalada y expone: Que viene en reducir a escritura pública un documento del siguiente tenor: "ACTA DE REUNION DE DIRECTORIO DE LA CORPORACION MUNICIPAL DE MELIPILLA PARA LA EDUCACION Y SALUD En Melipilla a 21 de Marzo de 2.013 y siendo las 18.15 hrs. se da

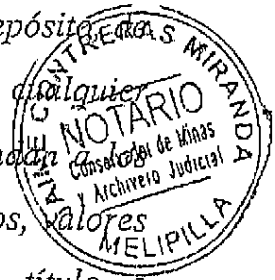





inicio a la reunión de directorio de la Corporación Municipal de Melipilla con la asistencia de los siguientes miembros del directorio: Juan González Dolz, Jorge Tapia; Enrique Tobar y el Sr. Alcalde don Mario Gebauer Bringas, asiste además el gerente don Omar Farías Toro. El Sr. Alcalde informa que debido al tese de funciones acordado de común acuerdo con el Sr. Gerente de la Corporación don Omar Farías Toro, a contar del 31 de marzo de 2.013, se hace indispensable el nombramiento de gerente. El directorio en forma unánime acuerda nombrar gerente subrogante desde el 01 de abril de 2.013 y hasta que se provea el cargo con un titular, a la Directora del departamento de Salud doña Nelly Madrid Cartagepa, cédula nacional de identidad número siete millones ciento ocho mil cuatrocientos setenta y seis guión cero a quien se le otorgan los siguientes poderes a fin de ejercer su cargo: Representar a la Corporación Municipal de Melipilla para la Educación y Salud en todos los asuntos, juicios y negocios de cualquiera naturaleza que sean y que actualmente tenga pendientes o le ocurran, en los sucesivo, ante cualquiera autoridad o corporación ya sea civil, judicial o administrativa. Facultan al mandatario, para que, en el desempeño de su cometido, practique cuantas diligencias sean necesarias y, en general, para que compre, venda, permute, dé y tome en arrendamiento y administración, ceda y transfiera toda clase de bienes, incluso bienes raíces; para que contraiga, acepte, posponga y cancele hipotecas, prendas y toda clase de garantías y prohibiciones; constituya, a los mandantes, como fiadoras;



para contratar, abrir y cerrar cuentas corrientes de depósitos de crédito, de ahorro y especiales, para percibir, de cualquier institución, las sumas, bonos o valores que correspondan a los mandantes provenientes de cualquier clase de depósitos, valores hipotecarios reajustables o cualquier otro valor, título o documento que exista o que existiere en el futuro; para abrir cuentas corrientes y para girar, endosar y cancelar cheques, reconocer saldos; girar, aceptar, reaceptar, endosar, descontar y avalar letras de cambio, pagarés y cualesquiera otros documentos mercantiles; suscribir pagarés; firmar, endosar, cancelar y retirar pólizas, manifiestos, conocimientos y documentos de embarque; tramitar toda clase de operaciones ante el Banco Central y demás entidades y autoridades bancarias; contratar mutuos; protestar toda clase de documentos, contratar créditos en cuenta corriente o cuentas especiales; contratar préstamos, avances contra aceptación, otorgando hipotecas, prendas y otras cauciones; cobrar, percibir y otorgar recibos y cancelaciones totales o parciales, alzando, posponiendo o limitando las prendas, hipotecas y prohibiciones; retirar valores en custodia, en garantía, en cobranza o en cualquier otra forma; comprar y vender acciones, bonos y otros valores, cobrar sus dividendos, crías y reajustes, ceder créditos y aceptar cesiones; contratar seguros, anticresis, avíos, igualas y otros; constituir, prorrogar, modificar, disolver y liquidar toda clase de sociedades, asociaciones y comunidades, asistir a sus Juntas con voz y voto; nombrar Administrador, pactar indivisión;



[Handwritten signature]

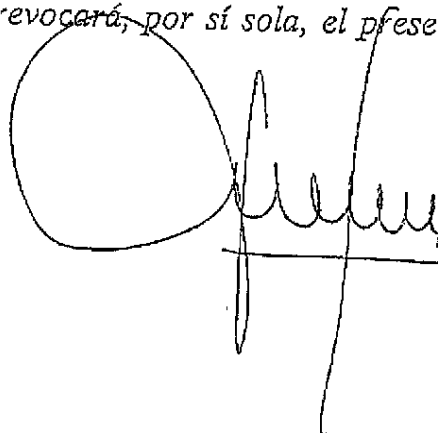



celebrar contratos de cualquier especie, aún autocontratando, constituya servidumbres, done y gratifique; para que haga y acepte transferencia de acciones, bonos, billetes, valores y pagarés; para que renuncie acciones y derechos y los posponga a otros, para que estipule, en cada contrato que celebre, los precios, plazos y condiciones que juzgue convenientes; para modificar, desahuciar, anular, rescindir, resolver, revocar y terminar; dar por terminados o revocar los contratos que celebre a nombre del compareciente, o que éste ya haya celebrado; para novar, remitir y compensar obligaciones; para que exija rendición de cuentas, para que acepte o rechace herencias, con o sin beneficio de inventario; para que concurra a todos los actos que requiera la participación de ellas; para pedir y aceptar adjudicaciones de toda clase de bienes; para convenir y aceptar estimación de perjuicios; recibir correspondencia, aún certificada, giros y encomiendas postales; cobrar y percibir cuanto a la mandante se le adeude o adeudare, por cualquiera razón o título, y otorgar recibo y cancelaciones; para que delegue este poder y confiera mandatos y delegaciones, reasumiendo cuantas veces quiera; otorgar rectificaciones; firmar todas las escrituras, instrumentos, escritos y documentos que nazcan del ejercicio de este mandato, para que se constituya agente oficioso si lo estimare necesario; para que entable demandas y se desista de ellas; reconvenga, ponga posiciones, transija, pida declaratorias de quiebras, celebre acuerdos y convenios de todo género, conceda quitas y esperas, someta los



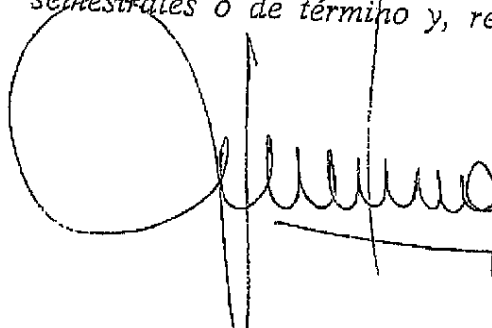

asuntos y los juicios al decisión de jueces árbitros y otorgue éstos, facultades de arbitradores, los nombre y prorroga competencia; nombre síndicos, depositarios, tasadores, liquidadores, peritos y demás funcionarios que fueren precisos, apele, tache, entable y renuncie a toda clase de recursos legales; represente a los mandantes, en tercerías; reclame implicancias y entable recusaciones; para representar a los mandantes ante cualquiera persona natural o jurídica, autoridades administrativas, fiscales y semifiscales, en el ejercicio de los derechos que, ante ellas, corresponda. En el orden judicial, el mandatario tendrá las facultades de ambos incisos del artículo siete del Código de Procedimiento Civil, que se indican a continuación: desistirse de la acción deducida, aceptar la demanda contraria, renunciar los recursos y los términos legales, transigir, comprometer, otorgar a los árbitros facultades de arbitradores, aprobar convenios y percibir. El mandatario podrá prestar declaraciones bajo juramento o promesa. En suma, los mandantes lo facultan para que practique todos los actos judiciales y extrajudiciales necesarios, al mandatario le otorgan cuantas facultades expresas requieran las leyes, tantas cuantas pudiera tener los otorgantes si estuvieran personalmente presentes, sin otra limitación que la de no poder contestar nuevas demandas ni ser emplazado, en gestión judicial, por sus mandantes, sin que sea, previamente notificado el Presidente del Directorio. Las actuaciones personales de los mandantes no revocará, por sí sola, el presente poder. Se le otorga además la



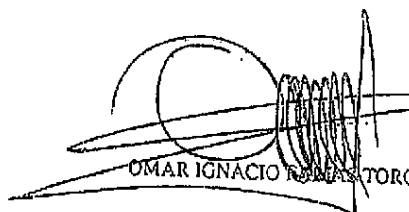


facultad de delegar el presente mandato. El Señor Gerente, informa que, como es de conocimiento del directorio, las señoras Nadia Paz Andrea Silva Iracabal y Marisa Esther Aguilera Salgado ya no prestan servicios para la Corporación, por lo que es necesario revocarles los poderes otorgados; y asimismo se requiere otorgar nuevo mandato a favor de doña PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO, actual jefa de Administración y Finanzas. Atendiendo lo anterior el Directorio aprueba lo siguiente: A) Revocación: Revocar desde este momento, todos los poderes otorgados a Nadia Paz Andrea Silva Iracabal y Marisa Esther Aguilera Salgado. B) Mandato: El Directorio acuerda otorgar mandato a doña PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO, cedula nacional de identidad número catorce millones doscientos sesenta mil novecientos noventa y siete guión cinco, para que actuando en conjunto con cualesquiera de las señoras doña Ninoska del Carmen Silva Donoso, que ya tiene poder vigente o Nelly Madrid Cartagena, a quien se le otorgó poder en este acto, actúen siempre en conjunto cualesquiera dos de las tres mandatarias en nombre y representación de la Corporación, con las siguientes facultades: celebrar, abrir y cerrar contratos de cuentas corrientes, de depósito, de ahorro y especiales con Bancos y otras Instituciones de Créditos, girar, aceptar, firmar, endosar, cobrar, pagar, cancelar y protestar cheques, revocar y hacer protestar cheques, y otros documentos a la vista y valores, sean nominativos, a la orden o al portador reconocer saldos semestrales o de término y, retirar talonarios de cheque; dar

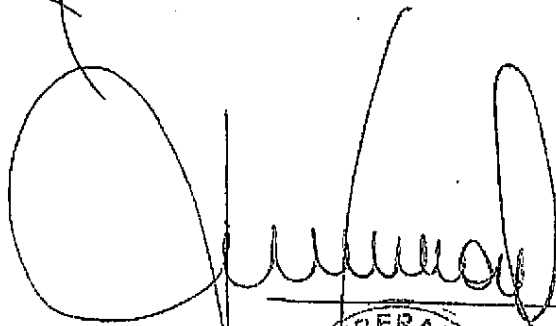



órdenes de cargos en cuenta corriente, mediante procedimientos cibernéticos y/o telefónicos, autorizar cargos en cuenta corriente, realizar toda clase de depósitos bancarios, a la vista, a plazo o condicionales, simples o en cuenta corriente, incluso endosar documentos y valores para su depósito en las cuentas corrientes de la Corporación, y retirarlos; cobrar y percibir, extrajudicialmente, cuanto se adeude a la sociedad por cualquier título o motivo. Por último se acordó facultar a don Omar Ignacio Farías Toro, para que reduzca esta acta a escritura pública en todo parte, entendiéndose dicha acta aprobada por el solo hecho de firmarla los Directorés asistentes. No habiendo más que tratar, se levanta la sesión a las 19.00 Horas.”.- Conforme con el acta original que he tenido a la vista y que devolví al interesado.- En comprobante y previa lectura firma el compareciente, junto al Notario que autoriza.- Se da copia.- Doy fe.-

REPERTORIO N° 290/2013


OMAR IGNACIO FARIAS TORO

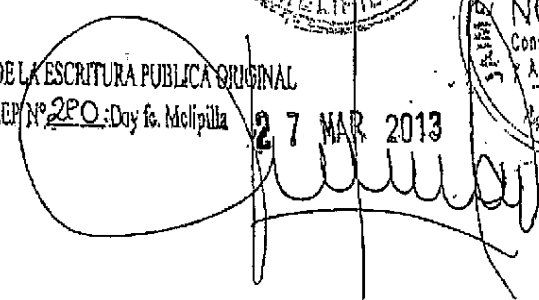


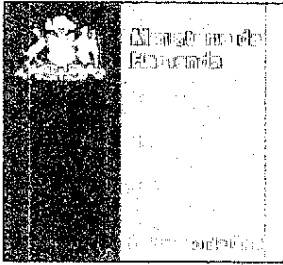




ESTA COPIA ES TESTIMONIO FIEL DE LA ESCRITURA PUBLICA ORIGINAL
Y SE OTORGA CON ESTA FECHA. REP N° 290; Doy fe. Melipilla

27 MAR 2013





Certificado de Inscripción

REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PUBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **CORPORACION MUNICIPAL DE MELIPILLA**, RUT **71.293.900-1**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **23/06/2005**, como persona jurídica receptora de fondos públicos, dando así cumplimiento a lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 19862.

La inscripción en este registro electrónico no sustituye la obligación de la persona jurídica de presentar los antecedentes de respaldo de la información (originales) en los registros institucionales de quienes le transfieren fondos al momento de realizar las transferencias.

Datos

Nombre del Representante Legal : **NELLY INES MADRID CARTAGENA**
RUT del Representante Legal : **7.108.476-0**
Nombre de la Institución : **CORPORACION MUNICIPAL DE MELIPILLA**
RUT de la Institución : **71.293.900-1**
Fecha de emisión del certificado : **26/07/2016**

DECLARACION JURADA SIMPLE PERSONA JURIDICA

Yo **Nelly Madrid Cartagena** domiciliada en San Agustín n° 373 de la ciudad de Melipilla, cedula de identidad 7.108.476-0 , en mi calidad de representante legal de CORPORACIÓN MUNICIPAL DE MELIPILLA PARA LA EDUCACIÓN Y SALUD, RUT 71.293.900-1, expreso que:

La persona jurídica que represento, no se encuentra afecta a la prohibición de celebrar actos y contratos con organismos del Estado contemplada en los artículos 8°, 2° y 10° de la ley n°20.393 que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los Delitos de Lavado de Activos, financiamiento de terrorismo y Delito de Cohecho que indica, como consecuencia de estar condenada por alguno de los delitos que dicho cuerpo legal sanciona.

Nelly Madrid Cartagena
7.108.476-0
Firma Representante Legal

En Melipilla a 27 de Julio, de 2016.

Artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial:



DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada **Nelly Madrid Cartagena**, y de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley N° 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 no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, programas o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado.

Nelly Madrid Cartagena
Gerente Corporación Municipal De Melipilla
Educación Y Salud.

EDUCACIÓN Y SALUD

Firma

A large, stylized handwritten signature in black ink, written over a horizontal line labeled 'Firma'. The signature is partially overlapping the official stamp.

En Melipilla 26 julio 2016

Artículo 13 del Reglamento del Fondo Especial:



DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada **Nelly Madrid Cartagena**, y de conformidad con lo establecido en el Artículo 13 del Reglamento del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley N° 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 no se encuentra en alguna de las siguientes situaciones:

- a) Estar declarados en quiebra por sentencia firme;
- b) Tener, entre sus representantes legales o directores, a personas condenados en causa criminal, por infracción a la Ley N° 20.000 y a la Ley N° 19.913;
- c) Estar la entidad, su representante legal o sus directores, impedidos de contratar por afectarles cualquiera inhabilidad legal o judicial;
- d) Tener, entre sus representante legales o directores, a personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, de funcionarios del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol
- e) Habérsele puesto término anticipado a un convenio previo de transferencia de recursos, suscrito con el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, dentro de los dos años anteriores a su postulación, por causa imputable a esa entidad

Nelly Madrid Cartagena
Gerente Corporación Municipal De Melipilla
Educación Y Salud

EDUCACION Y SALUD

Firma

En Melipilla 26 Julio 2016