



Autoriza trato directo y aprueba Contrato de Prestación de servicios, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, y **ONG Casa de Acogida La Esperanza**, para la compra de meses de planes de tratamiento específico para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 867

SANTIAGO, 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016



VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.882, Ley de Presupuestos del sector público correspondiente al año 2016; en la Ley N° 19.886 de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios; en el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que estableció el reglamento de la ley individualizada precedentemente y sus modificaciones; en la Ley N° 20.502 que crea 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 Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en el **Decreto Supremo N° 611, de fecha 13 de Mayo de 2015 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública;**

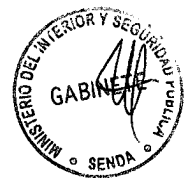
CONSIDERANDO:

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

MJKI / RPH / MAMP / ROG / NPS / ALR / ELG / DRC

Distribución:

- 1.- División Jurídica SENA
- 2.- Jefe de la División de Administración y Finanzas
- 3.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Presupuesto y Área de Finanzas)
- 4.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Compras y Contrataciones)
- 5.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Gestión de Planes de Tratamiento)
- 6.- División Programática (Área de Tratamiento Adultos)
- 7.- **ONG Casa de Acogida La Esperanza** (Dirección: Lota N° 2297, comuna de Providencia, Santiago)
- 8.- Unidad de Gestión Documental



S-7686 /16

2.- Que, para tales efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en el artículo 19 letra j de la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas y alcohol.

3.- Que, en el marco de la implementación de la ley 20.603 que modifica la ley 18.216 que establece penas que indica como sustitutivas a las penas privativas o restrictivas de libertad, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en conjunto con el Ministerio de Salud se comprometieron a garantizar el acceso a tratamiento a todas aquellas personas que requieran dar cumplimiento a la condición de una pena sustitutiva de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, definiendo entre otras medidas, una oferta de tratamiento específica para para estos fines.

4.- Que, de acuerdo a lo indicado en el considerando anterior, en el mes de Noviembre del año 2013, se inició la implementación de programas de tratamiento específicos dirigidos a la población que presentara una pena sustitutiva con la condición de tratamiento del consumo problemático de alcohol y drogas. De este modo se instalaron estos programas en las Regiones de Arica y Parinacota, Coquimbo, Valparaíso, O'Higgins, Biobío, La Araucanía y Región Metropolitana.

5.- Con la finalidad de favorecer la continuidad de esta oferta específica de tratamiento, y en miras a cumplir los principios de transparencia, probidad, libre concurrencia y trato igualitario a los oferentes, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ha efectuado procesos de licitación pública, en los años 2015 y 2016, encontrándose en la actualidad en un nuevo proceso de propuesta pública que, según los plazos proyectados, el inicio de la prestación de los servicios será en el mes de noviembre de este año.

6.- En virtud de los plazos señalados, se presenta un periodo de desfase de 2 meses entre el término de los convenios actualmente existente en la región y el inicio de nuevos convenios proyectado para el mes de noviembre del presente año, lo que determina un riesgo significativo para la continuidad de la atención de los actuales usuarios en tratamiento, así como también para aquellas personas que requieran ingresar a esta modalidad de tratamiento en los próximos meses.

7.- La discontinuidad de este servicio específico en la **Región de Arica y Parinacota** implicaría la derivación de algunos usuarios a dispositivos de la red pública de salud, que no presentan experiencia en el tratamiento de población con infracción de ley y la derivación de otros al único dispositivo residencial que quedaría en la Región, que no presenta cupos de atención disponibles y que no cuenta con un programa especializado ni el recurso humano capacitado para una atención que considere las variables criminológicas y las exigencias de coordinación con delegados de Gendarmería y tribunales de justicia. De ese modo, la discontinuidad de este programa, además de repercutir negativamente en el oportuno acceso a tratamiento, incidiría en la calidad del servicio brindado a esta población.

8.- Que, dicho lo anterior, resulta indispensable para este Servicio, cubrir las necesidades de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo problemático de drogas y/o alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, de la **Región de Arica y Parinacota**, en especial dar continuidad a los tratamientos, razón por la cual, se requiere contratar meses de planes de tratamiento para los meses de septiembre y octubre de 2016.

9.- Que, no existe en el catálogo de Bienes y Servicios Administrado por la Dirección de Compras y Contratación Pública, un convenio marco vigente que permita la adquisición directa del servicio requerido, según lo dispone el artículo 14 y siguientes del Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda y sus modificaciones.

10.- Que, a su vez, **ONG Casa de Acogida La Esperanza** es una entidad sin fines de lucro, que desde el año 1995 está dedicada al tratamiento de consumo problemático de alcohol y drogas en diferentes regiones del país. Como se ha señalado, la entidad cuenta con convenio con Senda hasta el 31 de agosto de 2016 y manifiesta en la actualidad interés por dar continuidad al programa dirigido a población condenada a libertad vigilada y población general con consumo problemático, en modalidad ambulatoria y residencial, disponiendo para estos fines de una infraestructura en la comuna de Arica, que cuenta con la correspondiente Resolución Sanitaria. En este contexto, destaca como la única institución de la Región que dispone de las condiciones de infraestructura para la implementación de este tipo de programa.

11.- Asimismo, la entidad cuenta con experiencia y reconocida capacidad técnica en esta materia, siendo el único oferente de la **Región de Arica y Parinacota** con experiencia en tratamiento de esta población específica en modalidad residencial. Cuenta con más de dos años de experiencia de coordinación con delegados de Gendarmería y experiencia de coordinación con la red de población general de la Región.

12.- En este contexto, actualmente, y considerando la magnitud e importancia de la contratación, **ONG Casa de Acogida La Esperanza**, otorga la confianza y seguridad derivadas de su conocida experiencia en la prestación del servicio específico de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, no existiendo en la actualidad, otras entidades que otorguen esa confianza y seguridad en la Región.

13.- Que, en virtud a todo lo anteriormente señalado y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, y **ONG Casa de Acogida La Esperanza**, con fecha **22 de septiembre de 2016**, celebraron un Convenio de prestación de servicios para la compra de meses de planes de tratamiento para específicos para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, durante durante los meses de septiembre y octubre de 2016, por configurarse la causal prevista en el artículo 10 N°7, letra f), del Reglamento de la ley N°19.886, esto es **“Cuando por la magnitud e importancia que implica la contratación se hace indispensable recurrir a un proveedor determinado en razón de la confianza y seguridad que se derivan de su experiencia comprobada en la provisión de los bienes o servicios requeridos, y siempre que se estime fundadamente que no existen otros proveedores que otorguen esa seguridad y confianza”**.

14.- Que, **ONG Casa de Acogida La Esperanza, RUT: 73.188.700-4**, se encuentra inscrita en el Portal ChileProveedores como Proveedor Hábil y ha presentado declaración jurada de no estar afecto a ninguna de las inhabilidades indicadas en el artículo 4° incisos primero y sexto de la Ley 19.886, de la Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y de no registrar saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social a trabajadores en los últimos dos años. Que además se corroboró que el proveedor en los últimos 2 años no ha sido condenado por Prácticas Antisindicales, por Infracción a los Derechos Fundamentales del Trabajador, o por los delitos concursales, establecidos en los artículos 453 y siguientes del Código Penal, de acuerdo a la revisión del listado

publicados por Chilecompras en su página web.

15.- Que la presente autorización y aprobación requieren ser sancionadas mediante la expedición del correspondiente acto administrativo, razón por la cual vengo en dictar la siguiente;

R E S O L U C I Ó N

ARTÍCULO PRIMERO: Autorícese la contratación directa y apruébese el Contrato de prestación de servicios, celebrado con fecha **22 de septiembre de 2016**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y **ONG Casa de Acogida La Esperanza, RUT: 73.188.700-4**, para la compra de meses de planes de tratamiento específicos para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, a ejecutarse en la **Región de Arica y Parinacota**.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá al monto de **\$18.493.424.- (Dieciocho millones cuatrocientos noventa y tres mil cuatrocientos veinticuatro pesos)**.

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

ARTÍCULO TERCERO: El pago de los servicios que deberá hacer este Servicio a **ONG Casa de Acogida La Esperanza**, en virtud del contrato que se aprueba por la presente Resolución, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR CONTRATACIÓN DIRECTA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y ONG CASA DE ACOGIDA LA ESPERANZA PARA CONTRATAR LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO ESPECÍFICOS PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA Y LIBERTAD VIGILADA INTENSIVA.

En Santiago de Chile, a **22 de septiembre de 2016**, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA**, en adelante indistintamente "el Servicio" o "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por don **Antonio Leiva Rabael**, Director Nacional (S), ambos domiciliados en Agustinas n° 1235, piso 2°, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **ONG Casa de Acogida La Esperanza**, en adelante también la "Entidad", RUT 73.188.700-4, representada por doña **Ana María Luisa Jouanne Langlois**, ambos con domicilio en Lota N° 2297, comuna de Providencia, ciudad de Santiago, por la otra, se ha convenido en el siguiente contrato:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

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

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

Dentro del contexto descrito, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, durante el año 2016, licitó públicamente 17 líneas de servicios, a través del portal www.mercadopublico.cl, bajo el ID 662237-4-LR16, la compra de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, para el período 2016-2017-2018. Las Bases Administrativas y Técnicas fueron aprobadas mediante Resolución N° 356, de 17 de diciembre de 2015, de este Servicio.

Después de evaluadas las ofertas y a través de Resolución Exenta N°517 de fecha 3 de mayo de 2016, rectificadas mediante Resolución Exenta N° 520, de 4 de mayo de 2016, ambas de este Servicio, se declararon desiertas las líneas de servicio N°1, 5, 7, 8, 11, 12, 14 y 16.

Dicho lo anterior, y con el objeto de otorgar los servicios requeridos en algunas de las líneas de servicio antes señaladas, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, a través de **Resolución N°27 de fecha 25 de mayo de 2016**, licitó nuevamente la compra de meses de planes de tratamiento específicos para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva. Dicho proceso licitatorio se encuentra en la etapa de evaluación de las propuestas presentadas.

Sin perjuicio de lo anterior y teniendo en consideración la naturaleza de los servicios prestados y la esencial importancia de la continuidad del tratamiento otorgado a los usuarios, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha decidido contratar la compra de meses de planes de tratamiento con **ONG Casa de Acogida La Esperanza**.

La Entidad, por su parte, acepta la labor encomendada en los términos referidos y se obliga a ejecutarla en la forma y condiciones que se estipulan en el presente contrato y en los documentos que a continuación se indican:

1.- La Propuesta Técnica presentada por “La Entidad”, que se adecua a las exigencias requeridas para el servicio contratado.

2.- Documento denominado “Normas y orientaciones técnicas de los planes de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, año 2015”.

3.- Documento denominado “Especificaciones Técnicas para el Tratamiento de Población Condenada a Libertad Vigilada, año 2015”.

4.- Documento denominado “Protocolo de Derivación e Ingreso a Tratamiento”(Gendarmería, MINSAL, SENDA).

SEGUNDO: DE LA APROBACIÓN DEL CONTRATO Y EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS

El presente contrato deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo, sin perjuicio de lo cual, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a ejecutar el servicio desde la fecha indicada en el párrafo siguiente, y con anterioridad a la total tramitación del acto aprobatorio.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde el **22 de septiembre de 2016 y hasta el 31 de octubre de 2016**. Durante este periodo, la Entidad deberá, a través del establecimiento de su dependencia, realizar la actividad correspondiente según tipo de plan y por establecimiento.

TERCERO: DEL TIPO Y NUMERO DE PLANES CONTRATADOS

Por este acto, la entidad se compromete a realizar, a través del establecimiento de su dependencia, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan a continuación:

ANEXO							
de actividades comprometidas				anuales			
(en meses de planes y pesos)							
Año	Región	Prestador	Centro	Meses de planes			TOTAL Presupuesto Anual \$
				(1) Plan Fijo Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada	(2) Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada /Población General	3) Plan Fijo Residencial Población General	

2016	Arica Parinacota	ONG Casa de Acogida La Esperanza	San José	8	6	20	\$ 18.493.424
TOTAL 2016				8	6	20	\$ 18.493.424
TOTAL CONVENIO				8	6	20	\$ 18.493.424

CUARTO: DEL PRECIO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA pagará el precio de cada unidad de Mes de Plan de Tratamiento según a continuación se indica:

(1) Plan Fijo PAI LV	(2) Plan Fijo PR PG	(3) Plan Flexible LV / PR PG		PR
Precio Plan mensual	Precio Plan mensual	Precio Plan mensual usuario LV	Precio Plan mensual usuario PG	Plan
\$384.349	\$544.236	\$755.652	\$544.236	

En consecuencia, el monto total del contrato para el periodo contratado ascenderá a la cantidad de **\$18.493.424.-**

Sin perjuicio de lo anteriormente explicado, se establece un tope máximo de ejecución mensual de los planes contratados:

LS	Región	Tope Mensual Plan Fijo PAI LV	Tope Mensual Plan Fijo PR PG	Tope Mensual Plan Flexible PR LV/ PR PG
1	Arica y Parinacota	4	10	\$2.266.956

En el Plan Fijo Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada (PAI LV) y en el Plan Fijo Residencial Población General (PR PG) el TOPE MENSUAL estará definido por la cantidad de planes asignados mensualmente en cada línea de servicio.

En el Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada / Población General (PR LV / PR PG), para cada línea de servicio se ha establecido un monto denominado TOPE MENSUAL PLAN FLEXIBLE, correspondiente a la ejecución total del presupuesto mensual asignado a ese Plan si se logra la cobertura esperada de Población Específica Libertad Vigilada en ese mes.

El TOPE MÁXIMO MENSUAL PLAN FLEXIBLE corresponde al monto máximo válido para pago en ese plan. Esto significa que SENDA podrá pagar mensualmente la ejecución igual o inferior al monto establecido como TOPE para ese Plan Flexible.

QUINTO: DE LA EJECUCION DE LOS PLANES DE TRATAMIENTO

Para los efectos del presente contrato, la unidad del objeto de compra es un mes de plan de tratamiento, correspondiente a un mes en que una persona con problemas de consumo de drogas y alcohol participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación, que contempla un conjunto intervenciones y prestaciones recomendables para el cumplimiento de los objetivos terapéuticos, siendo las prestaciones las siguientes:

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test psicológicos si corresponde)
- visita domiciliaria
- Consultoría de salud mental

Junto con las mencionadas prestaciones, un mes de plan de tratamiento considera la realización de exámenes de laboratorio y la entrega de medicamentos, cuando corresponda.

El tipo de intervenciones y prestaciones incluidas en un mes de tratamiento y su frecuencia, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos definidos en conjunto con la persona y que deben ser plasmados en el documento Plan de Tratamiento Individual. Para la adecuada ejecución del servicio, resulta fundamental la individualización del tratamiento, estableciendo objetivos terapéuticos acordes a las características y necesidades de cada persona usuaria.

Además, en la ejecución de los planes de tratamiento se deben contemplar los recursos requeridos para contar con un equipo técnico-profesional con el adecuado nivel de capacitación, así como también, las instalaciones y el equipamiento necesario para el desarrollo del proceso de tratamiento.

Con la finalidad de favorecer la adecuada organización de los servicios, se debe disponer de un Programa Terapéutico escrito que estructure el funcionamiento general del programa de tratamiento, considerando los siguientes componentes:

- Objetivos generales y específicos de la intervención, considerando aspectos generales del tratamiento de alcohol y drogas y la especificidad de la intervención con población condenada a libertad vigilada.
- Descripción del modelo teórico o marco conceptual que fundamente la propuesta de intervención del programa, incluyendo entre otros elementos la

conceptualización de la variable delito, la dimensión motivacional en el tratamiento de alcohol y drogas y en su especificidad en un contexto obligado.

- Metodología del programa que contenga el tipo de intervenciones y su frecuencia, las fases o etapas del proceso terapéutico, desde el ingreso hasta el seguimiento, un programa de actividades semanal y un flujograma del programa de tratamiento.
- Descripción del equipo a cargo del programa, con la composición del equipo tratante y la definición de las funciones de cada uno de sus miembros.
- Criterios de ingreso y egreso establecidos por el programa, los que deben ser coherentes con el tipo de programa y deben considerar la realidad de su red local.
- Mecanismo de evaluación del programa, que explicita la metodología, frecuencia y responsables de los procesos de evaluación.

Para todos los efectos, la ejecución de los meses de planes de tratamiento objeto del presente contrato, deberá realizarse especialmente en conformidad a lo establecido por SENDA mediante los siguientes instrumentos: "Normas y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del consumo de Drogas y Alcohol" , "Especificaciones Técnicas para el Tratamiento de Población Condenada a Libertad Vigilada" y los demás documentos Anexos a este contrato en indicados en la cláusula primera de este instrumento, los que la Entidad declara conocer y aceptar.

En relación a los Lineamientos técnicos, SENDA podrá realizar actualizaciones y/o modificaciones en ellos, las que no podrán desnaturalizar los servicios contratados y serán parte integrante del presente contrato.

La Entidad proporcionará a los beneficiarios, todas y cualquiera de las prestaciones que incluye el plan de tratamiento contratado, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

Las prestaciones efectuadas deberán encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica, debiendo ser exactamente coincidentes ambos registros.

La ficha clínica es el instrumento obligatorio que tiene como finalidad la integración de la información necesaria para el proceso terapéutico de cada persona usuaria, considerando el registro de la historia clínica y de todo el proceso de atención. Se espera que la ficha clínica de cada persona en tratamiento contenga: el Diagnóstico de Trastorno por consumo de sustancias y el Diagnóstico Integral que considera la evaluación del estado de salud mental y física, las necesidades de integración social, la dimensión motivacional, la variable delito, entre otros aspectos relevantes. La ficha debe contener el Consentimiento Informado donde se explicita la voluntariedad de la persona para acceder a tratamiento y toda vez que resulte pertinente, deberá incluir otros documentos de Consentimiento que señalen la voluntad para consentir procedimientos específicos. Se espera que la ficha contenga el Plan de Tratamiento Individual, su evaluación y actualización con una periodicidad máxima de tres meses. Se deben incluir los Informes de Derivación a otro programa e Informe de Egreso, según corresponda, y toda aquella información señalada en la normativa vigente.

En el caso de existir complicaciones médicas, psiquiátricas o de cualquier otra índole o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas en el presente contrato, la persona en tratamiento deberá ser derivada mediante interconsulta a un establecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, debiendo constar copia de dicho documento en la respectiva ficha clínica o, en su defecto, ser trasladada a un centro asistencial privado, siempre y cuando la persona o su familia opte por esta alternativa debiendo firmar un documento que explicita esta opción. Para todos los efectos, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no cubrirá ni financiará atenciones o prestaciones que no estén expresamente señaladas en este contrato.

Para cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, la Entidad deberá ser partícipe de la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente, estar participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas y/o de salud mental u otras análogas, estar en coordinación con la red de Salud General, según el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutivez de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la atención y cuidados en salud de las personas usuarias.

En consideración del alto impacto del vínculo terapéutico en los procesos y resultados del tratamiento, se espera que la entidad promueva prácticas laborales que favorezcan la estabilidad del recurso humano disponible.

El equipo debe contar con una organización interna operativa, que permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación y la permanente evaluación de la labor realizada. Se considera necesaria la implementación de un programa de autocuidado, que considere estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional, así como también, la planificación y ejecución de un programa de formación que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los equipos.

La Entidad debe promover la interdisciplinariedad y el trabajo integral, evitando la fragmentación de la intervención, a través de la incorporación de profesionales de las distintas disciplinas y la disposición de instancias de reunión clínica que permitan la discusión y análisis de casos y la transferencia de enfoques y conocimientos entre los distintos integrantes, fortaleciendo la acción conjunta de manera coherente.

La Entidad debe contribuir a la promoción de una cultura de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios, facilitando la participación del equipo profesional en instancias de capacitación y asesoría vinculadas a esta materia y favoreciendo la integración en su programa de metodologías de evaluación de procesos y resultados terapéuticos. En ese marco, se sitúa el Sistema de Monitoreo de Resultados, mecanismo de recolección y análisis de la información proveniente del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), que los equipos profesionales deben conocer y utilizar de manera periódica, con la finalidad de obtener indicadores de resultados que apoyen la toma de decisiones orientadas a la mejora continua de la calidad.

En consideración de los requerimientos específicos de la población condenada a libertad vigilada, para la adecuada ejecución de los servicios, resulta fundamental establecer una intensiva coordinación con los Centros de Reinserción Social de Gendarmería correspondientes a la zona de implementación del programa de tratamiento. Se debe desarrollar un trabajo sistemático que permita definir y diferenciar los roles del equipo de tratamiento y de los delegados de Gendarmería, apuntando a una gestión complementaria, a una integración de las áreas de intervención y/o a una secuencialidad en las acciones, según las necesidades y recursos presentados por la persona usuaria en cada etapa del tratamiento.

En ese marco, se debe tener especial resguardo en respetar los procedimientos y aspectos formales definidos en el Protocolo Interinstitucional del Ministerio de Salud, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Gendarmería de Chile, así como también otros protocolos y acuerdos definidos a nivel regional.

SEXTO: MODALIDADES DE PLANES DE TRATAMIENTO

Los meses de planes de tratamiento contratados en el presente instrumento, están dirigidos a la siguiente población:

- a. **Población Específica Libertad Vigilada (LV):** constituida por personas mayores de 18 años condenadas a las penas sustitutivas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva y con presencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Para efectos del presente contrato, se considerará como validador de la condición de condenado a las penas sustitutivas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, el registro efectuado por un Centro de Reinserción Social de Gendarmería de Chile en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento, SISTRAT.

- b. **Población General (PG):** constituida por personas mayores de 18 años, beneficiarias del libro II del DFL N°1, de 2005 del Ministerio de Salud (FONASA), con presencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Se incluye a personas que ingresan a tratamiento como una condición de la suspensión condicional del procedimiento en el marco del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas (T.T.D.). El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos.

Modalidades de planes: Además y sin perjuicio de lo anteriormente señalado, los meses de planes de tratamiento podrán ser de modalidad fija y flexible.

1. **Planes de Tratamiento Modalidad Fija:** Los planes de Tratamiento de esta modalidad, estarán dirigidos, durante toda la vigencia del contrato, a Población general o Población específica Libertad Vigilada, no siendo posible utilizar la capacidad de atención del plan, en el tratamiento de una población distinta a la definida inicialmente entre el prestador y SENDA.

Por lo anterior, la ejecución de los planes de modalidad fija siempre será pagada con un mismo precio.

2. Planes de Tratamiento Modalidad Flexible: Los planes de esta modalidad, están dirigidos preferentemente, para la atención de población específica libertad vigilada. No obstante, de no cumplir en número de planes de población específica contratados mensualmente, podrá el prestador en subsidio, utilizar la capacidad de atención disponible en atención de Población General.

De este modo, en caso de no cumplir con la asignación mensual de Población Específica Libertad Vigilada, el prestador podrá utilizar la capacidad de atención disponible en la ejecución de planes de tratamiento de Población General modalidad residencial.

Los tipos de planes contemplados en esta modalidad son: Plan Ambulatorio Libertad Vigilada/ Población General, modalidad flexible (PR LV/ PR PG). **Plan Residencial Libertad Vigilada/ Población General, modalidad flexible (PR LV/ PR PG).**

Explicado lo anterior, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, definió diferentes tipos de planes de tratamiento, dependiendo de la población a que se dirige y de la modalidad a que responden:

Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo Específico Libertad Vigilada (PAI LV).

La Modalidad Ambulatoria Intensiva constituye un conjunto de intervenciones programadas para responder a las necesidades de personas con consumo problemático de sustancias y un compromiso biopsicosocial moderado a severo, que puedan alcanzar la modificación de su situación de consumo y la estabilización de su condición de salud mental y física, encontrándose insertos en su contexto familiar y comunitario.

La duración estimada del Plan debe siempre considerar las necesidades de intervención de las personas usuarias, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. Se contempla la realización de intervenciones individuales, grupales, familiares y comunitarias, pudiendo distribuir estas actividades en jornadas terapéuticas de 3 a 6 horas diarias, con una frecuencia variable de hasta 6 días de la semana. La periodicidad y los horarios de las intervenciones deberán organizarse de acuerdo a las necesidades y recursos de cada usuario y familia, en directa coordinación con el Delegado y con especial consideración de las otras condiciones de la pena, el Plan de Intervención Individual sancionado por el Tribunal y la situación laboral/educacional que presente el usuario.

El plan ambulatorio intensivo incorpora una metodología altamente flexible y personalizada, con un horario de funcionamiento diurno y vespertino, que incorpore la atención de 18 a 21 horas al menos tres días de la semana. Desarrollará actividades en terreno, incluyendo intervenciones con el usuario y/o familia en el domicilio y otras acciones en espacios comunitarios, según los requerimientos y diferencias presentadas por las personas en tratamiento. En la intervención directa con el usuario

y su familia este plan incluye intervenciones motivacionales específicas que consideren el contexto obligado del tratamiento y la permanente consideración de la variable criminológica. Se contempla la realización periódica de informes, comunicación telefónica, reuniones de coordinación y de análisis de casos con los Delegados de Gendarmería.

Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo Población General (PAI PG):

Este plan está compuesto por un conjunto de intervenciones y prestaciones que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, u destinados a personas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado a severo, con presencia de comorbilidad psiquiátrica o somática leve, sin actividad ocupacional y con soporte familiar.

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento, corresponde a la necesidad de cada persona. Se sugiere una duración aproximada de 8 meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria y una concentración de 3 a 4 prestaciones por ese día. Ese plan puede ser desarrollado en horario vespertino.

Plan de Tratamiento Residencial Población General (PR PG).

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos y destinado a personas con dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial severo, considerando múltiples tratamientos previos, consumo en miembros de la familia, red de apoyo familiar y social inexistente o con gran deterioro, pudiendo presentar trastorno psiquiátrico severo compensado y con una percepción de autoeficacia disminuida o ausente.

La duración estimada del Plan debe siempre considerar las necesidades de intervención de las personas usuarias, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere una duración aproximada de este Plan entre 3 y 12 meses, con permanencia semanal de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5, incorporando permisos fines de semana u otros similares.

Plan de Tratamiento Residencial Específico Libertad Vigilada (PR LV)

Constituye un conjunto de intervenciones programadas para responder a las necesidades de personas con consumo problemático de alcohol o drogas y con un compromiso biopsicosocial moderado a severo, que presentan dificultades significativas para alcanzar logros terapéuticos en un programa de tratamiento ambulatorio.

Esta modalidad de atención está dirigida a personas con o sin co-morbilidad psiquiátrica, que no disponen de una red familiar, o bien su contexto familiar presenta importantes factores de riesgo que repercuten negativamente en su situación de consumo y de salud mental. Se contempla también el ingreso de aquellos usuarios

que, presentan antecedentes de tratamiento ambulatorio con escaso o nulo avance en objetivos terapéuticos.

La duración estimada del Plan debe siempre considerar las necesidades de intervención de las personas usuarias, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere una duración aproximada de este Plan entre 3 y 12 meses. El plan residencial contempla cuidados de 24 horas al día en un ambiente terapéutico, incluyendo intervenciones individuales, grupales y familiares, con una permanencia semanal variable de hasta 7 días de la semana, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5, incorporando permisos de fines de semana u otros similares.

En la intervención directa con el usuario y su familia este plan incluye intervenciones motivacionales específicas que consideren el contexto obligado del tratamiento y el diagnóstico y permanente consideración de la variable criminológica. Se contempla la realización periódica de informes, comunicación telefónica, reuniones de coordinación y de análisis de casos con los Delegados de Gendarmería.

SEPTIMO: DEL PAGO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará a la Entidad los planes de tratamiento y rehabilitación, efectivamente otorgados, de acuerdo a lo contratado y teniendo en consideración el tope máximo mensual, señalado en la cláusula cuarta del presente contrato.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, lo siguiente:

- a. Planes Residencial Población General (PR PG):** Cuando se cumpla la condición de persona beneficiaria del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud, y tenga registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las mencionadas prestaciones en el documento: "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", establecido para este plan de tratamiento y rehabilitación por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, conjuntamente con el Ministerio de Salud.
- b. Planes Residencial Específico Libertad Vigilada (PR LV):** Cuando se cumpla la condición de persona derivada por Delegado de Gendarmería de Chile, según registro SISTRAT- CRS, y tenga registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las mencionadas prestaciones en el documento: "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", establecido para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, conjuntamente con el Ministerio de Salud.

La ejecución de los planes de modalidad flexible, será pagada de acuerdo al precio del plan respecto a la población que correspondiese, diferenciándose así el valor de la ejecución de un plan de tratamiento de Población General y del Población Específica Libertad Vigilada.

Sin perjuicio que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por cada entidad por línea de Servicio, considerando el tope máximo mensual, señalado en la cláusula cuarta del presente contrato, este Servicio Público podrá realizar un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados.

Conforme a este proceso, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, pagará a la Entidad los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo acumulado al período de ajuste correspondiente.

El proceso de pago a la Entidad se realizará mensualmente, en la medida que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol reciba las facturas debidamente emitidas y los documentos complementarios que se exige acompañar a los prestadores.

El envío de la respectiva factura, es dentro de los tres primeros días corridos del mes siguiente, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes.

El respectivo depósito o transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale la entidad, si ésta así lo ha solicitado o, en su defecto, se emitirá un cheque nominativo a nombre de la entidad, el que deberá ser retirado en Agustinas N° 1235, piso 2, comuna de Santiago. Ante prestadores regionales, se procederá al retiro del cheque en la Dirección Regional de Senda que corresponda, si así se solicita.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 6, Santiago o en la forma que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, instruya a futuro. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 30 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, previa visación de la factura correspondiente pagará dentro de los 20 días siguientes.

En el caso que la Entidad, al momento de contratar registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o

con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del presente contrato deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo la Entidad acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas durante el período de ejecución del contrato.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol exigirá que la Entidad proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en el plazo previsto en el párrafo anterior. El incumplimiento de estas obligaciones por parte de la Entidad, dará derecho a dar por terminado el presente contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la cual ésta no podrá participar.

Finalmente, los pagos sólo podrán hacerse efectivos una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el presente contrato y contra entrega por parte de la Entidad de las facturas correspondiente, y la demás documentación correspondiente.

Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente.

OCTAVO: DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL OFERTADO

La entidad, conforme a al contenido de su propuesta técnica, deberá contar con el equipo profesional y técnico ofrecido, durante todo el desarrollo del programa, considerando especialmente las siguientes funciones:

- a. Director
- b. Médico
- c. Psicólogo
- d. Trabajador Social
- e. Terapeuta Ocupacional
- f. Técnicos
- g. Otros profesionales

La Entidad deberá resguardar durante todo el periodo de vigencia del contrato la continuidad de las condiciones del equipo profesional y técnico propuesto, considerando: la mantención de horas profesionales y técnicas, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

a) Vacancia definitiva

Si por cualquier motivo, dejare de prestar servicios definitivamente algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento, la entidad deberá informar a Senda de la vacancia del cargo.

Para lo anterior, la Entidad deberá informar, al Gestor de tratamiento de la Dirección Regional correspondiente, mediante correo electrónico, completando el formulario

correspondiente, y dentro de un plazo de 5 días corridos desde ocurrido el hecho, lo siguiente:

- a. Cargo
- b. Título académico
- c. Nombre del Profesional o técnico
- d. Número de horas
- e. Fecha de Cese de funciones
- f. *Mecanismo de suplencia*¹ hasta la autorización

Posteriormente, la Entidad deberá informar al Gestor de tratamiento de la Dirección Regional mediante correo electrónico y dentro de 10 días hábiles de ocurrida la vacancia, el nuevo profesional o técnico que asumirá el cargo vacante.

En un plazo no superior a 10 días corridos, la correspondiente Dirección Regional del Servicio, evaluará los reemplazos de profesionales y técnicos propuestos por la entidad y podrá autorizarlos siempre que estos cumplan con las condiciones del equipo señalado en su propuesta técnica, considerando: horas profesionales y técnicas, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

De no autorizar el cambio de profesional, o en caso de requerir mayores antecedentes, Senda comunicará a la entidad de esta decisión, indicando el plazo con que contará el centro de tratamiento para complementar los antecedentes o proponer a un nuevo profesional o técnico.

En caso de no cumplir el prestador con el nuevo plazo, o cumpliendo con la presentación del nuevo profesional o técnico, y éste no contare con la experiencia requerida, los antecedentes serán enviados y abordados por la Unidad de Cumplimiento de Contratos de la División Jurídica de Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Vacancia temporal

Si algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento, dejare de prestar servicios temporalmente, y por un plazo igual o superior a 30 días, la entidad deberá informar a Senda este hecho.

Para lo anterior, la Entidad deberá comunicar mediante correo electrónico, dirigido a la Dirección Regional correspondiente, la siguiente información:

- a. Cargo
- b. Título académico
- c. Nombre del Profesional o técnico

¹ El *Mecanismo de suplencia* debe comprenderse como la forma en que el centro de tratamiento mitigará el impacto técnico a los usuarios, estableciendo el medio por el cual se ejecutarán las tareas del profesional o técnico ausente, tales como: distribución de tareas entre miembros del equipo, reemplazante temporal, atenciones particular, entre otras.

- d. Número de horas
- e. Fecha de ausencias
- f. *Mecanismo de suplencia*

Con todo, si la vacancia temporal correspondiere a licencia pre o postnatal, la entidad deberá abordarlo conforme a las reglas de la vacancia definitiva, con un tiempo de antelación suficiente, que permita el reemplazo de la profesional o técnico a partir de la fecha estimada de inicio de la licencia prenatal.

NOVENO: OTRAS OBLIGACIONES

A continuación, y sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en el presente instrumento, se describen un conjunto de obligaciones relevantes para la ejecución de los meses de planes de tratamiento. Su incumplimiento será abordado conforme a la cláusula décimo tercera del presente contrato, si correspondiere:

A. PLACA IDENTIFICADORA

La entidad deberá permitir la instalación en dependencias del Centro respectivo una placa identificadora que sociabilice la circunstancia de que en él se prestan planes de tratamiento con el financiamiento del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y del Gobierno de Chile, el que será entregado a la entidad.

La placa identificadora, se elaborará por SENDA, de acuerdo al diseño propuesto y visado por la Unidad de Imagen del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, el que se hará llegar por la contraparte técnica a la entidad, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Será necesario además, que los soportes gráficos, publicitarios y de difusión de cualquier clase del Centro en cuestión, que se relacione con la línea contratada, grafiquen -de igual forma- el rol y apoyo de SENDA, mediante la inclusión de su logo institucional y, cuando corresponda, la frase "Este programa de Tratamiento cuenta con el apoyo técnico y financiamiento de SENDA, Gobierno de Chile".

Todo formato de logos e imágenes serán entregadas por la contraparte técnica a la Entidad.

B. GESTIÓN DE RECLAMOS

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 37, de la ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, la entidad deberá contar con un sistema de registro y respuesta escrita de los reclamos realizados por los usuarios.

Como complemento de lo anterior, la entidad deberá, además de lo indicado en el párrafo anterior, instalar junto al libro de reclamos correspondiente, un cartel indicando los medios de contacto con las instituciones vinculadas a su tratamiento.

El mencionado cartel, se elaborará por SENDA, el que se hará llegar a la Entidad mediante la Dirección Regional correspondiente, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

C. VERIFICADOR DE CUMPLIMIENTO DE PERSONAL OFERTADO

Con el objeto de verificar el cumplimiento de la oferta técnica presentada, particularmente respecto al número de horas semanales ofrecidas por los distintos profesionales o técnicos, toda entidad, durante la ejecución de los servicios deberá llevar un registro de ellas.

El instrumento o mecanismo elegido por la Entidad, deberá corresponder a un acto de registro formal que se aplique en tiempo real, donde se consigne el número de horas semanales, y su correspondiente verificador, pudiendo ser electrónico o material.

D. CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE

Toda entidad, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 8° de la ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, deberán colocar y mantener en un lugar público y visible, una carta de derechos y deberes de las personas en relación con la atención de salud, cuyo contenido será determinado mediante resolución del Ministro de Salud.

E. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

La Entidad, dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, y durante la toda vigencia del presente contrato, deberá informar a SENDA el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante de un certificado de antecedentes laborales y previsionales emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento de las mismas.

La falta de entrega de dicho certificado dentro del plazo de 5 días hábiles faculta al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para la aplicación de multas u otras sanciones que procedan.

En caso de que la Entidad registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, deberá acreditar que la totalidad de las obligaciones adeudadas se encuentran pagadas dentro de los 30 días contados desde el vencimiento del plazo de entrega del certificado señalado precedentemente, presentando ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol el comprobante de pago respectivo.

El incumplimiento de esta obligación dará derecho al Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento del contrato, debiendo la Entidad otorgar una nueva garantía, en los términos de la cláusula décimo primera de este contrato.

En ningún caso el cumplimiento de esta obligación implicará subcontratación en los términos del artículo 183 A y siguientes del Código del Trabajo.

F. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE TRATAMIENTO (SISTRAT)

Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición de la entidad, el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), según clave de acceso asignada a 2 profesionales del equipo, las cuales deberán ser personales e intransferibles.

La Entidad se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del contrato. Estas Fichas tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa, por lo que resulta fundamental el oportuno registro.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por la Entidad, diariamente y hasta el último día del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las atenciones, día que se considerará de cierre de sistema.

En el evento de cualquier dificultad en el ingreso de la información durante el mes de registro correspondiente, ya sea estos errores del sistema o errores de usuario, se deberá reportar a la Dirección Regional de SENDA correspondiente, vía correo electrónico, hasta el último día hábil antes del cierre del sistema.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del contrato, la Entidad deberá proporcionar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento, debiendo dársele las facilidades del caso de acuerdo a lo señalado en los números anteriores. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección la vida privada, y la Ley N° 20.584; y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

DÉCIMO: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en atención a las competencias propias del Ministerio de Salud en tanto autoridad sanitaria, cuidará coordinar la supervisión y asesoría técnica, y podrá efectuar procesos de evaluación técnica de los servicios contratados. Asimismo en las materias de orientaciones, asesorías, colaboración técnica y formas coordinadas de supervisión y evaluación, tanto administrativa como técnica, los que serán parte integrante del presente contrato, sin desnaturalizar los servicios contratados.

En consideración de la especificidad del tratamiento con personas condenadas a penas sustitutivas, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del

Consumo de Drogas y Alcohol ha establecido un trabajo de coordinación intersectorial con Ministerio de Justicia, Gendarmería de Chile, Servicio Médico Legal y el Ministerio de Salud dirigido facilitar los procesos de coordinación, asesoría y transferencia de competencias, así como también, el desarrollo de protocolos y otros documentos que sirvan de orientación a los diferentes intervinientes involucrados en la intervención, tratamiento y seguimiento judicial de las personas condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

DÉCIMO PRIMERO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

Para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, así como también las obligaciones laborales y previsionales para con sus trabajadores y multas, la Entidad ha entregado al Servicio una garantía, consistente en una **Póliza de Seguro** emitida por **ACh Avalchile Seguros**, N° **3002016042516** de fecha **21 de septiembre** de 2016, por una suma de **\$944.074.-**, monto superior al 5% del monto total del contrato, con una vigencia hasta el 1 de febrero de 2017, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, así como también las obligaciones laborales y previsionales con sus trabajadores y las multas que pudieran darse origen por incumplimiento de contrato.

DÉCIMO SEGUNDO: DE LAS SUPERVISIONES

A. Supervisión administrativa

Esta supervisión tendrá como objetivo cautelar la adecuada ejecución de los servicios contratados, a través de un correcto manejo o utilización de los recursos entregados, a fin de proveer a los beneficiarios de los programas de tratamiento un servicio de calidad.

La mencionada supervisión y control administrativo-financiero estará programada y se efectuará con la periodicidad determinada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, sin perjuicio de lo cual, podrán igualmente realizarse visitas extraordinarias, sin aviso previo, a los centros ejecutores en convenio.

- a. En el caso de población condenada a Libertad vigilada, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de persona derivada por Delegado de Gendarmería de Chile según registro en Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) efectuado por Centro de Reinserción Social de Gendarmería de Chile, pudiendo descontar las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean condenadas a Libertad Vigilada o libertad vigilada intensiva.
- b. En el caso de la atención de Población general, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, realizará la supervisión y el control administrativo-financiero de la actividad realizada y de la calidad previsional de la persona atendida. Para ello, el Servicio Nacional

para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de beneficiarias de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), descontando las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud.

B. Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, asesorará, supervisará y evaluará en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios licitados.

Lo señalado precedentemente es sin perjuicio de las facultades de supervisión y fiscalización que le competen al Ministerio de Salud en su rol de autoridad sanitaria y gestores de red, a través de las respectivas SEREMIS y los servicios de salud.

Las entidades deberán proporcionar las facilidades de acceso a los registros, informes y datos que le sean requeridos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para su evaluación, asesoría y supervisión. La programación de estas visitas será acordada entre los responsables de la asesoría y evaluación de los equipos, y los equipos de las entidades prestadoras, indicándose quiénes asistirán a las reuniones técnicas y los objetivos de las distintas visitas programadas. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar visitas, no programadas, sin aviso previo.

C. Supervisiones Generales

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá realizar supervisiones aleatorias mediante visitas sin previo aviso, cada vez que lo estime pertinente, con el objeto de asegurar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. En estas supervisiones generales podrá este Servicio realizar supervisiones técnicas, financieras o de cualquier tipo.

DÉCIMO TERCERO: SANCIONES

En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas, señaladas en el presente contrato, u algunos de los instrumentos vinculantes para la ejecución del servicio contratado, el Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá sancionar a la entidad, en los términos que a continuación se indican:

A. Amonestaciones:

Por amonestación debe entenderse la advertencia que se realiza al contratista, en virtud de la cual se le representa un hecho reñido con la fiel ejecución del contrato, y donde se le insta a la enmienda de la conducta, conminándolo con la advertencia de una sanción mayor en el evento de reincidir o incurrir nuevamente en otra conducta o hecho susceptible de ser amonestado.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá amonestar por escrito al contratista en el evento de producirse alguno de los siguientes hechos:

- a) Dar cumplimiento tardío a los plazos y procedimientos establecidos respecto a la disponibilidad del personal ofertado.
- b) Falta de congruencia en la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario.

Procedimiento de aplicación de amonestaciones

- a) Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de amonestaciones por este Servicio, SENDA le comunicará al contratista mediante oficio los hechos que originan la amonestación, solicitando además, informar respecto de las medidas correctivas de la infracción que se representa.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida al domicilio del representante legal, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de recibida en la oficina de correos que corresponda, si no fuere posible notificar personalmente.

- b) En el oficio de amonestación SENDA podrá requerir además información del contratista en torno a una o más cuestiones que se ventilen en dicha comunicación. Dicha información deberá ser dirigida mediante oficio dirigido al Jefe(a) de División Programática, en el plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción del oficio.
- c) En caso de incumplimiento en la entrega de la información que el contratista deba proporcionar, SENDA podrá insistir en la solicitud de informar las medidas correctivas, para lo cual el contratista dispondrá de un plazo perentorio de cinco días hábiles.

B. Multas

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá aplicar multas al contratista con quien celebre el contrato, relacionadas con incumplimientos por parte de éste, aplicables en los siguientes casos:

- (1) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión en que el Servicio

Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.

- (2) Incumplimiento de obligaciones contractuales: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.
- (3) No entregar a SENDA, en el plazo establecido en la letra e) de la cláusula novena del presente instrumento, el certificado emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y el estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden al prestador con sus trabajadores durante la ejecución del contrato: **0.5 Unidades de Fomento** por día hábil de atraso, con un tope de **15 días hábiles**.
- (4) No comunicar a SENDA alguna de las modificaciones establecidas en la cláusula décimo cuarta del presente contrato: **0.5 Unidades de Fomento por día hábil de atraso**.
- (5) Prácticas que interfieran con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico. **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.
- (6) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, de un modo tal que de dicho registro incongruente produzca o corresponda un pago injustificado: **10 Unidades de Fomento** por cada vez que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol advierta la infracción.
- (7) No comunicar a SENDA el cambio de Recurso Humano, establecido en la letra c de la cláusula octava del presente contrato. **10 Unidades de Fomento** por cada vez que se verifique esta circunstancia.
- (8) No dar cumplimiento a la entrega de información solicitada por SENDA en el marco de un procedimiento de amonestación: **10 Unidades de Fomento** por cada vez que se verifique esta circunstancia. Con todo, SENDA podrá insistir nuevamente en la entrega de la información.
- (9) Haber incurrido dos o más veces durante la ejecución del contrato, en cualquiera de las conductas establecidas como objeto de amonestación: **10 Unidades de Fomento** por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Con todo, el monto máximo de las multas aplicadas, no podrá exceder del 10% del monto total del contrato.

Procedimiento de aplicación de multas

- a) Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de multas por este Servicio, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA le comunicará al contratista, mediante oficio, los hechos que originan la multa y su monto.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de recibida en la oficina de correos que corresponda.

- b) El contratista dispondrá de cinco días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan las multas o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- c) Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo.
- d) Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de diez días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por carta certificada.
- e) En las dos situaciones previstas en las letras anteriores, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante el Jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme.

El contratista podrá pagar la multa voluntariamente en un plazo de 15 días corridos. No obstante si el proveedor no paga directamente la multa, SENDA estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato. En este último caso, SENDA informará a la Entidad mediante Oficio y esta deberá entregar una nueva garantía, dentro de los 10 días hábiles siguientes contados desde la fecha de notificación del Oficio. SENDA

restituirá el saldo de la garantía, si lo hubiere. La no presentación de la nueva garantía, será causal de término anticipado del contrato.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato si se configuran las causales previstas en la Ley N° 19.886 o su Reglamento.

C. Término Anticipado del contrato

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol podrá poner término al contrato, por acto administrativo fundado, en el evento que acaeciere alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- b) Si se dictare respecto del contratista, resolución de liquidación en un Procedimiento Concursal de Liquidación y Renegociación, o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- c) Si el contratista se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- e) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- f) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, cuando corresponda.
- g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- h) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por el contratista, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido, o que interfieran gravemente en el desarrollo del proceso terapéutico.
- i) Si al contratista se le hubieren aplicado dos o más multas durante el período de ejecución del contrato.
- j) Falta de veracidad de la información o de los antecedentes presentados por el contratista durante el proceso de contratación, especialmente aquellos que fueron considerados en el proceso de evaluación de propuestas.
- k) Si el contratista que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o

con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este contrato al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago durante la vigencia del contrato.

l) No haber dado cumplimiento a la obligación de presentar el o los antecedentes exigidos en la letra E. de la cláusula novena del presente contrato.

m) Falta grave y reiterada² de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento.

n) Efectuar cobros improcedentes a uno o más usuarios financiados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ñ) No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según corresponda.

o) Si durante la vigencia del contrato, la entidad incurriera en una multa que sobrepase el 10% del monto total del mismo.

Procedimiento de aplicación de término anticipado

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación del término anticipado por este Servicio, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA le comunicará al contratista, mediante oficio, los hechos que originan el término anticipado del contrato.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de recibida en la oficina de correos que corresponda.

El contratista dispondrá de cinco días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o

que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan el término de contrato o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá al término anticipado, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de diez días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogéndolos, total o parcialmente,

dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

En las dos situaciones previstas anteriormente, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante el Jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la sanción quedará firme.

En caso de verificarse alguna de las causales señaladas, con excepción de las indicadas en las letras a), d), e) y g), el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá además, solicitar judicialmente la indemnización de perjuicios que corresponda, de conformidad a las reglas generales del derecho común.

En todos aquellos casos en que el término anticipado de contrato se disponga por causa imputable al proveedor, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol hará efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Con todo, en aquellos casos en que el término anticipado del convenio se produzca por alguna de la causal prevista en las letras f), y h) el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, antes de dictar y notificar el acto administrativo que disponga el término anticipado del contrato, podrá - atendida la gravedad de las circunstancias acontecidas- ordenar mediante acto administrativo, que el contratista suspenda los servicios que se encuentra otorgando, caso en que este Servicio Nacional solo deberá pagar por los servicios que efectivamente se hayan alcanzado a prestar hasta esa fecha.

En caso que el contrato termine anticipadamente, la Entidad deberá realizar las prestaciones adecuadas a las necesidades de las personas en tratamiento hasta la fecha decretada de término del mismo, además de realizar la derivación asistida, de cada caso, al centro de tratamiento que continuará la atención, acompañando un Informe actualizado que dé cuenta del diagnóstico, plan de intervención, estado de avance de los objetivos terapéuticos, esquema farmacológico, si corresponde, y de todos aquellos datos relevantes para el éxito de la continuidad del proceso terapéutico.

En el caso de que se produzca la suspensión de los servicios ordenada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en el marco de lo señalado, la obligación dispuesta en el párrafo anterior deberá realizarse desde la fecha de la indicada suspensión.

Respecto del registro de las prestaciones, la Entidad cuyo contrato se termine anticipadamente, deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como alta terapéutica o derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda.

DÉCIMO CUARTO: MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

Las partes podrán de común acuerdo modificar la cantidad de meses y planes contratados de acuerdo a la ejecución de los mismos. Se podrá aumentar o disminuir la cantidad de números de planes de tratamiento asignados. En caso de aumento en el número de meses de planes de tratamiento, la entidad deberá complementar o entregar una garantía de fiel cumplimiento, por el aumento de los planes.

Todas las modificaciones de contrato deberán ser autorizadas por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y se materializarán, si es que fuere pertinente, mediante el correspondiente acto administrativo totalmente tramitado.

Las partes, además, podrán de común acuerdo realizar otra modificación, de cualquier naturaleza al presente contrato, pero ésta no podrá desnaturalizar los servicios contratados.

Por su parte, en consideración a la especial naturaleza de los servicios ejecutados, y atendiendo a la eficiencia y eficacia administrativa que debe resguardar este Servicio, si las modificaciones aprobadas por ambas partes, por su naturaleza no fueran sustanciales en el objeto del contrato, podrán ser autorizados mediante oficios de los representantes de una y otra.

Corresponden a cambios de esta naturaleza, entre otras, la modificación de la resolución sanitaria, cambio de domicilio, y variación de las horas de profesionales y/o técnicos, siempre que la modificación no exceda un 20%, respecto de horas inicialmente propuestas.

No obstante lo indicado, las modificaciones del párrafo anterior, **deberán siempre** ser informadas y autorizadas con anterioridad a su realización si fuere previsible, o en el plazo de cinco días hábiles de acaecido el hecho si se tratare de un imprevisto.

DÉCIMO QUINTO: DE LA CESIÓN DEL CONTRATO

Bajo ninguna circunstancia podrá la entidad ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente contrato.

DÉCIMO SEXTO: DE LA JURISDICCIÓN

Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de justicia de la comuna de Santiago.

DÉCIMO SEPTIMO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de doña **Ana María Luisa Jouanne Langlois** para actuar en representación de la ONG Casa de Acogida La Esperanza, consta en Acta de Segunda Sesión Extraordinaria de Directorio, de fecha 17 de noviembre de 2009, reducida a escritura pública de fecha 2 de diciembre de 2009, ante el Notario Público Titular de la Vigésima Segunda Notaría de Santiago, don Humberto Santelices Narducci.

La representación con la que comparece don **Antonio Leiva Rabael**, consta de su designación como Director Nacional (S) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, dispuesto por Decreto Supremo N°633, de fecha 14 de marzo de 2016, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO OCTAVO: DE LAS COPIAS

El presente contrato se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de la Entidad, y uno en poder del Servicio.

Firman: Ana María Luisa Jouanne Langlois. Representante Legal. ONG Casa de Acogida La Esperanza. **Antonio Leiva Rabael.** Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

**ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE EN EL PORTAL
WWW.MERCADOPUBLICO.CL**



**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° 760
FECHA 30-09-2016**

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°	867
DETALLE	Autoriza trato directo y aprueba contrato de prestación de servicios, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda, y ONG Casa de Acogida La Esperanza, para la compra de meses de planes de tratamiento específico para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	APORTE FISCAL
Presupuesto Vigente	41.684.852.000
Comprometido	41.215.445.271
Presente Documento Resolución Exenta	18.493.424
Saldo Disponible	423.377.673



Rita González Gélvez
**RITA GONZÁLEZ GÉLVEZ
JEFA DE FINANZAS**



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR CONTRATACIÓN DIRECTA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y ONG CASA DE ACOGIDA LA ESPERANZA PARA CONTRATAR LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO ESPECÍFICOS PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA Y LIBERTAD VIGILADA INTENSIVA.

En Santiago de Chile, a **22 de septiembre de 2016**, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA**, en adelante indistintamente “el Servicio” o “SENA”, RUT N° 61.980.170-9, representado por don **Antonio Leiva Rabael**, Director Nacional (S), ambos domiciliados en Agustinas n° 1235, piso 2°, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **ONG Casa de Acogida La Esperanza**, en adelante también la “Entidad”, RUT 73.188.700-4, representada por doña **Ana María Luisa Jouanne Langlois**, ambos con domicilio en Lota N° 2297, comuna de Providencia, ciudad de Santiago, por la otra, se ha convenido en el siguiente contrato:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

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

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

Dentro del contexto descrito, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, durante el año 2016, licitó públicamente 17 líneas de servicios, a través del portal www.mercadopublico.cl, bajo el ID 662237-4-LR16, la compra de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, para el período 2016-2017-2018. Las Bases Administrativas y Técnicas fueron aprobadas mediante Resolución N° 356, de 17 de diciembre de 2015, de este Servicio.

Después de evaluadas las ofertas y a través de Resolución Exenta N°517 de fecha 3 de mayo de 2016, rectificadas mediante Resolución Exenta N° 520, de 4 de mayo de 2016, ambas de este Servicio, se declararon desiertas las líneas de servicio N°1, 5, 7, 8, 11, 12, 14 y 16.

Dicho lo anterior, y con el objeto de otorgar los servicios requeridos en algunas de las líneas de servicio antes señaladas, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, a través de **Resolución N°27 de fecha 25 de mayo de 2016**, licitó nuevamente la compra de de meses de planes de tratamiento específicos para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva. Dicho proceso licitatorio se encuentra en la etapa de evaluación de las propuestas presentadas.

Sin perjuicio de lo anterior y teniendo en consideración la naturaleza de los servicios prestados y la esencial importancia de la continuidad del tratamiento otorgado a los usuarios, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha decidido contratar la compra de meses de planes de tratamiento con **ONG Casa de Acogida La Esperanza**.

La Entidad, por su parte, acepta la labor encomendada en los términos referidos y se obliga a ejecutarla en la forma y condiciones que se estipulan en el presente contrato y en los documentos que a continuación se indican:

- 1.- La Propuesta Técnica presentada por “La Entidad”, que se adecua a las exigencias requeridas para el servicio contratado.
- 2.- Documento denominado “Normas y orientaciones técnicas de los planes de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, año 2015”.
- 3.- Documento denominado “Especificaciones Técnicas para el Tratamiento de Población Condenada a Libertad Vigilada, año 2015”.
- 4.- Documento denominado “Protocolo de Derivación e Ingreso a Tratamiento”(Gendarmería, MINSAL, SENDA).

SEGUNDO: DE LA APROBACIÓN DEL CONTRATO Y EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS

El presente contrato deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo, sin perjuicio de lo cual, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a ejecutar el servicio desde la fecha indicada en el párrafo siguiente, y con anterioridad a la total tramitación del acto aprobatorio.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde el **22 de septiembre de 2016 y hasta el 31 de octubre de 2016**. Durante este periodo, la Entidad deberá, a través del establecimiento de su dependencia, realizar la actividad correspondiente según tipo de plan y por establecimiento.

TERCERO: DEL TIPO Y NUMERO DE PLANES CONTRATADOS

Por este acto, la entidad se compromete a realizar, a través del establecimiento de su dependencia, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan a continuación:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)							
Año	Región	Prestador	Centro	Meses de planes			TOTAL Presupuesto Anual \$
				(1) Plan Fijo Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada	(2) Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada /Población General	3) Plan Fijo Residencial Población General	
2016	Arica Parinacota	ONG Casa de Acogida La Esperanza	San José	8	6	20	\$ 18.493.424
TOTAL 2016				8	6	20	\$ 18.493.424
TOTAL CONVENIO				8	6	20	\$ 18.493.424

CUARTO: DEL PRECIO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA pagará el precio de cada unidad de Mes de Plan de Tratamiento según a continuación se indica:

(1) Plan Fijo PAI LV	(2) Plan Fijo PR PG	(3) Plan Flexible LV / PR PG		PR
Precio Plan mensual	Precio Plan mensual	Precio Plan mensual usuario LV	Precio Plan mensual usuario PG	
\$384.349	\$544.236	\$755.652	\$544.236	

En consecuencia, el monto total del contrato para el período contratado ascenderá a la cantidad de **\$18.493.424.-**

Sin perjuicio de lo anteriormente explicado, se establece un tope máximo de ejecución mensual de los planes contratados:

LS	Región	Tope Mensual Plan Fijo PAI LV	Tope Mensual Plan Fijo PR PG	Tope Mensual Plan Flexible PR LV/ PR PG
1	Arica y Parinacota	4	10	\$2.266.956

En el Plan Fijo Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada (PAI LV) y en el Plan Fijo Residencial Población General (PR PG) el TOPE MENSUAL estará definido por la cantidad de planes asignados mensualmente en cada línea de servicio.

En el Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada / Población General (PR LV / PR PG), para cada línea de servicio se ha establecido un monto denominado TOPE MENSUAL PLAN FLEXIBLE, correspondiente a la ejecución total del presupuesto mensual asignado a ese Plan si se logra la cobertura esperada de Población Específica Libertad Vigilada en ese mes.

El TOPE MÁXIMO MENSUAL PLAN FLEXIBLE corresponde al monto máximo válido para pago en ese plan. Esto significa que SENDA podrá pagar mensualmente la ejecución igual o inferior al monto establecido como TOPE para ese Plan Flexible.

QUINTO: DE LA EJECUCION DE LOS PLANES DE TRATAMIENTO

Para los efectos del presente contrato, la unidad del objeto de compra es un mes de plan de tratamiento, correspondiente a un mes en que una persona con problemas de consumo de drogas y alcohol participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación, que contempla un conjunto intervenciones y prestaciones recomendables para el cumplimiento de los objetivos terapéuticos, siendo las prestaciones las siguientes:

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test psicológicos si corresponde)
- visita domiciliaria
- Consultoría de salud mental

Junto con las mencionadas prestaciones, un mes de plan de tratamiento considera la realización de exámenes de laboratorio y la entrega de medicamentos, cuando corresponda.

El tipo de intervenciones y prestaciones incluidas en un mes de tratamiento y su frecuencia, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos definidos en conjunto con la persona y que deben ser plasmados en el documento Plan de Tratamiento Individual. Para la adecuada ejecución del servicio, resulta fundamental la individualización del tratamiento, estableciendo objetivos terapéuticos acordes a las características y necesidades de cada persona usuaria.

Además, en la ejecución de los planes de tratamiento se deben contemplar los recursos requeridos para contar con un equipo técnico-profesional con el adecuado nivel de capacitación, así como también, las instalaciones y el equipamiento necesario para el desarrollo del proceso de tratamiento.

Con la finalidad de favorecer la adecuada organización de los servicios, se debe disponer de un Programa Terapéutico escrito que estructure el funcionamiento general del programa de tratamiento, considerando los siguientes componentes:

- Objetivos generales y específicos de la intervención, considerando aspectos generales del tratamiento de alcohol y drogas y la especificidad de la intervención con población condenada a libertad vigilada.
- Descripción del modelo teórico o marco conceptual que fundamente la propuesta de intervención del programa, incluyendo entre otros elementos la conceptualización de la variable delito, la dimensión motivacional en el tratamiento de alcohol y drogas y en su especificidad en un contexto obligado.
- Metodología del programa que contenga el tipo de intervenciones y su frecuencia, las fases o etapas del proceso terapéutico, desde el ingreso hasta el seguimiento, un programa de actividades semanal y un flujograma del programa de tratamiento.
- Descripción del equipo a cargo del programa, con la composición del equipo tratante y la definición de las funciones de cada uno de sus miembros.

- Criterios de ingreso y egreso establecidos por el programa, los que deben ser coherentes con el tipo de programa y deben considerar la realidad de su red local.
- Mecanismo de evaluación del programa, que explicita la metodología, frecuencia y responsables de los procesos de evaluación.

Para todos los efectos, la ejecución de los meses de planes de tratamiento objeto del presente contrato, deberá realizarse especialmente en conformidad a lo establecido por SENDA mediante los siguientes instrumentos: "Normas y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del consumo de Drogas y Alcohol" , "Especificaciones Técnicas para el Tratamiento de Población Condenada a Libertad Vigilada" y los demás documentos Anexos a este contrato en indicados en la cláusula primera de este instrumento, los que la Entidad declara conocer y aceptar.

En relación a los Lineamientos técnicos, SENDA podrá realizar actualizaciones y/o modificaciones en ellos, las que no podrán desnaturalizar los servicios contratados y serán parte integrante del presente contrato.

La Entidad proporcionará a los beneficiarios, todas y cualquiera de las prestaciones que incluye el plan de tratamiento contratado, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

Las prestaciones efectuadas deberán encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica, debiendo ser exactamente coincidentes ambos registros.

La ficha clínica es el instrumento obligatorio que tiene como finalidad la integración de la información necesaria para el proceso terapéutico de cada persona usuaria, considerando el registro de la historia clínica y de todo el proceso de atención. Se espera que la ficha clínica de cada persona en tratamiento contenga: el Diagnóstico de Trastorno por consumo de sustancias y el Diagnóstico Integral que considera la evaluación del estado de salud mental y física, las necesidades de integración social, la dimensión motivacional, la variable delito, entre otros aspectos relevantes. La ficha debe contener el Consentimiento Informado donde se explicita la voluntariedad de la persona para acceder a tratamiento y toda vez que resulte pertinente, deberá incluir otros documentos de Consentimiento que señalen la voluntad para consentir procedimientos específicos. Se espera que la ficha contenga el Plan de Tratamiento Individual, su evaluación y actualización con una periodicidad máxima de tres meses. Se deben incluir los Informes de Derivación a otro programa e Informe de Egreso, según corresponda, y toda aquella información señalada en la normativa vigente.

En el caso de existir complicaciones médicas, psiquiátricas o de cualquier otra índole o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas en el presente contrato, la persona en tratamiento deberá ser derivada mediante interconsulta a un establecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, debiendo constar copia de dicho documento en la respectiva ficha clínica o, en su defecto, ser trasladada a un centro asistencial privado, siempre y cuando la persona o su familia opte por esta alternativa debiendo firmar un documento que explicita esta opción. Para todos los efectos, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no cubrirá ni financiará atenciones o prestaciones que no estén expresamente señaladas en este contrato.

Para cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, la Entidad deberá ser partícipe de la

red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente, estar participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas y/o de salud mental u otras análogas, estar en coordinación con la red de Salud General, según el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutivez de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la atención y cuidados en salud de las personas usuarias.

En consideración del alto impacto del vínculo terapéutico en los procesos y resultados del tratamiento, se espera que la entidad promueva prácticas laborales que favorezcan la estabilidad del recurso humano disponible.

El equipo debe contar con una organización interna operativa, que permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación y la permanente evaluación de la labor realizada. Se considera necesaria la implementación de un programa de autocuidado, que considere estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional, así como también, la planificación y ejecución de un programa de formación que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los equipos.

La Entidad debe promover la interdisciplinariedad y el trabajo integral, evitando la fragmentación de la intervención, a través de la incorporación de profesionales de las distintas disciplinas y la disposición de instancias de reunión clínica que permitan la discusión y análisis de casos y la transferencia de enfoques y conocimientos entre los distintos integrantes, fortaleciendo la acción conjunta de manera coherente.

La Entidad debe contribuir a la promoción de una cultura de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios, facilitando la participación del equipo profesional en instancias de capacitación y asesoría vinculadas a esta materia y favoreciendo la integración en su programa de metodologías de evaluación de procesos y resultados terapéuticos. En ese marco, se sitúa el Sistema de Monitoreo de Resultados, mecanismo de recolección y análisis de la información proveniente del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), que los equipos profesionales deben conocer y utilizar de manera periódica, con la finalidad de obtener indicadores de resultados que apoyen la toma de decisiones orientadas a la mejora continua de la calidad.

En consideración de los requerimientos específicos de la población condenada a libertad vigilada, para la adecuada ejecución de los servicios, resulta fundamental establecer una intensiva coordinación con los Centros de Reinserción Social de Gendarmería correspondientes a la zona de implementación del programa de tratamiento. Se debe desarrollar un trabajo sistemático que permita definir y diferenciar los roles del equipo de tratamiento y de los delegados de Gendarmería, apuntando a una gestión complementaria, a una integración de las áreas de intervención y/o a una secuencialidad en las acciones, según las necesidades y recursos presentados por la persona usuaria en cada etapa del tratamiento.

En ese marco, se debe tener especial resguardo en respetar los procedimientos y aspectos formales definidos en el Protocolo Interinstitucional del Ministerio de Salud, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Gendarmería de Chile, así como también otros protocolos y acuerdos definidos a nivel regional.

SEXTO: MODALIDADES DE PLANES DE TRATAMIENTO

Los meses de planes de tratamiento contratados en el presente instrumento, están dirigidos a la siguiente población:

- a. **Población Específica Libertad Vigilada (LV):** constituida por personas mayores de 18 años condenadas a las penas sustitutivas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva y con presencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas.
Para efectos del presente contrato, se considerará como validador de la condición de condenado a las penas sustitutivas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, el registro efectuado por un Centro de Reinserción Social de Gendarmería de Chile en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento, SISTRAT.
- b. **Población General (PG):** constituida por personas mayores de 18 años, beneficiarias del libro II del DFL N°1, de 2005 del Ministerio de Salud (FONASA), con presencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas.

Se incluye a personas que ingresan a tratamiento como una condición de la suspensión condicional del procedimiento en el marco del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas (T.T.D.). El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos.

Modalidades de planes: Además y sin perjuicio de lo anteriormente señalado, los meses de planes de tratamiento podrán ser de modalidad fija y flexible.

1. **Planes de Tratamiento Modalidad Fija:** Los planes de Tratamiento de esta modalidad, estarán dirigidos, durante toda la vigencia del contrato, a Población general o Población específica Libertad Vigilada, no siendo posible utilizar la capacidad de atención del plan, en el tratamiento de una población distinta a la definida inicialmente entre el prestador y SENDA.

Por lo anterior, la ejecución de los planes de modalidad fija siempre será pagada con un mismo precio.

2. **Planes de Tratamiento Modalidad Flexible:** Los planes de esta modalidad, están dirigidos preferentemente, para la atención de población específica libertad vigilada. No obstante, de no cumplir en número de planes de población específica contratados mensualmente, podrá el prestador en subsidio, utilizar la capacidad de atención disponible en atención de Población General.

De este modo, en caso de no cumplir con la asignación mensual de Población Específica Libertad Vigilada, el prestador podrá utilizar la capacidad de atención disponible en la ejecución de planes de tratamiento de Población General modalidad residencial.

Los tipos de planes contemplados en esta modalidad son: Plan Ambulatorio Libertad Vigilada/ Población General, modalidad flexible (PR LV/ PR PG). **Plan Residencial Libertad Vigilada/ Población General, modalidad flexible (PR LV/ PR PG).**

Explicado lo anterior, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, definió diferentes tipos de planes de tratamiento, dependiendo de la población a que se dirige y de la modalidad a que responden:

Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo Específico Libertad Vigilada (PAI LV).

La Modalidad Ambulatoria Intensiva constituye un conjunto de intervenciones programadas para responder a las necesidades de personas con consumo problemático de sustancias y un compromiso biopsicosocial moderado a severo, que puedan alcanzar la modificación de su situación de consumo y la estabilización de su condición de salud mental y física, encontrándose insertos en su contexto familiar y comunitario.

La duración estimada del Plan debe siempre considerar las necesidades de intervención de las personas usuarias, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. Se contempla la realización de intervenciones individuales, grupales, familiares y comunitarias, pudiendo distribuir estas actividades en jornadas terapéuticas de 3 a 6 horas diarias, con una frecuencia variable de hasta 6 días de la semana. La periodicidad y los horarios de las intervenciones deberán organizarse de acuerdo a las necesidades y recursos de cada usuario y familia, en directa coordinación con el Delegado y con especial consideración de las otras condiciones de la pena, el Plan de Intervención Individual sancionado por el Tribunal y la situación laboral/educacional que presente el usuario.

El plan ambulatorio intensivo incorpora una metodología altamente flexible y personalizada, con un horario de funcionamiento diurno y vespertino, que incorpore la atención de 18 a 21 horas al menos tres días de la semana. Desarrollará actividades en terreno, incluyendo intervenciones con el usuario y/o familia en el domicilio y otras acciones en espacios comunitarios, según los requerimientos y diferencias presentadas por las personas en tratamiento. En la intervención directa con el usuario y su familia este plan incluye intervenciones motivacionales específicas que consideren el contexto obligado del tratamiento y la permanente consideración de la variable criminológica. Se contempla la realización periódica de informes, comunicación telefónica, reuniones de coordinación y de análisis de casos con los Delegados de Gendarmería.

Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo Población General (PAI PG):

Este plan está compuesto por un conjunto de intervenciones y prestaciones que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, u destinados a personas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado a severo, con presencia de comorbilidad psiquiátrica o somática leve, sin actividad ocupacional y con soporte familiar.

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento, corresponde a la necesidad de cada persona. Se sugiere una duración aproximada de 8 meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria y una concentración de 3 a 4 prestaciones por ese día. Ese plan puede ser desarrollado en horario vespertino.

Plan de Tratamiento Residencial Población General (PR PG).

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos y destinado a personas con dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial severo, considerando múltiples tratamientos previos, consumo en miembros de la familia, red de apoyo familiar y social inexistente o con

gran deterioro, pudiendo presentar trastorno psiquiátrico severo compensado y con una percepción de autoeficacia disminuida o ausente.

La duración estimada del Plan debe siempre considerar las necesidades de intervención de las personas usuarias, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere una duración aproximada de este Plan entre 3 y 12 meses, con permanencia semanal de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5, incorporando permisos fines de semana u otros similares.

Plan de Tratamiento Residencial Específico Libertad Vigilada (PR LV)

Constituye un conjunto de intervenciones programadas para responder a las necesidades de personas con consumo problemático de alcohol o drogas y con un compromiso biopsicosocial moderado a severo, que presentan dificultades significativas para alcanzar logros terapéuticos en un programa de tratamiento ambulatorio.

Esta modalidad de atención está dirigida a personas con o sin co-morbilidad psiquiátrica, que no disponen de una red familiar, o bien su contexto familiar presenta importantes factores de riesgo que repercuten negativamente en su situación de consumo y de salud mental. Se contempla también el ingreso de aquellos usuarios que, presentan antecedentes de tratamiento ambulatorio con escaso o nulo avance en objetivos terapéuticos.

La duración estimada del Plan debe siempre considerar las necesidades de intervención de las personas usuarias, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere una duración aproximada de este Plan entre 3 y 12 meses. El plan residencial contempla cuidados de 24 horas al día en un ambiente terapéutico, incluyendo intervenciones individuales, grupales y familiares, con una permanencia semanal variable de hasta 7 días de la semana, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5, incorporando permisos de fines de semana u otros similares.

En la intervención directa con el usuario y su familia este plan incluye intervenciones motivacionales específicas que consideren el contexto obligado del tratamiento y el diagnóstico y permanente consideración de la variable criminológica. Se contempla la realización periódica de informes, comunicación telefónica, reuniones de coordinación y de análisis de casos con los Delegados de Gendarmería.

SEPTIMO: DEL PAGO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará a la Entidad los planes de tratamiento y rehabilitación, efectivamente otorgados, de acuerdo a lo contratado y teniendo en consideración el tope máximo mensual, señalado en la cláusula cuarta del presente contrato.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, lo siguiente:

- a. **Planes Residencial Población General (PR PG):** Cuando se cumpla la condición de persona beneficiaria del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud, y tenga registro mensual en el Sistema de Gestión de

Tratamiento (SISTRAT), de las mencionadas prestaciones en el documento: "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", establecido para este plan de tratamiento y rehabilitación por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, conjuntamente con el Ministerio de Salud.

- b. Planes Residencial Específico Libertad Vigilada (PR LV):** Cuando se cumpla la condición de persona derivada por Delegado de Gendarmería de Chile, según registro SISTRAT- CRS, y tenga registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las mencionadas prestaciones en el documento: "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", establecido para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, conjuntamente con el Ministerio de Salud.

La ejecución de los planes de modalidad flexible, será pagada de acuerdo al precio del plan respecto a la población que correspondiese, diferenciándose así el valor de la ejecución de un plan de tratamiento de Población General y del Población Específica Libertad Vigilada.

Sin perjuicio que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por cada entidad por línea de Servicio, considerando el tope máximo mensual, señalado en la cláusula cuarta del presente contrato, este Servicio Público podrá realizar un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados.

Conforme a este proceso, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, pagará a la Entidad los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo acumulado al período de ajuste correspondiente.

El proceso de pago a la Entidad se realizará mensualmente, en la medida que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol reciba las facturas debidamente emitidas y los documentos complementarios que se exige acompañar a los prestadores.

El envío de la respectiva factura, es dentro de los tres primeros días corridos del mes siguiente, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes.

El respectivo depósito o transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale la entidad, si ésta así lo ha solicitado o, en su defecto, se emitirá un cheque nominativo a nombre de la entidad, el que deberá ser retirado en Agustinas N° 1235, piso 2, comuna de Santiago. Ante prestadores regionales, se procederá al retiro del cheque en la Dirección Regional de Senda que corresponda, si así se solicita.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, dirección calle

Agustinas N° 1235, piso 6, Santiago o en la forma que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, instruya a futuro. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 30 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, previa visación de la factura correspondiente pagará dentro de los 20 días siguientes.

En el caso que la Entidad, al momento de contratar registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del presente contrato deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo la Entidad acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas durante el período de ejecución del contrato.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol exigirá que la Entidad proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en el plazo previsto en el párrafo anterior. El incumplimiento de estas obligaciones por parte de la Entidad, dará derecho a dar por terminado el presente contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la cual ésta no podrá participar.

Finalmente, los pagos sólo podrán hacerse efectivos una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el presente contrato y contra entrega por parte de la Entidad de las facturas correspondiente, y la demás documentación correspondiente.

Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente.

OCTAVO: DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL OFERTADO

La entidad, conforme a al contenido de su propuesta técnica, deberá contar con el equipo profesional y técnico ofrecido, durante todo el desarrollo del programa, considerando especialmente las siguientes funciones:

- a. Director
- b. Médico
- c. Psicólogo
- d. Trabajador Social
- e. Terapeuta Ocupacional
- f. Técnicos
- g. Otros profesionales

La Entidad deberá resguardar durante todo el periodo de vigencia del contrato la continuidad de las condiciones del equipo profesional y técnico propuesto, considerando: la mantención de horas profesionales y técnicas, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

a) Vacancia definitiva

Si por cualquier motivo, dejare de prestar servicios definitivamente algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento, la entidad deberá informar a Senda de la vacancia del cargo.

Para lo anterior, la Entidad deberá informar, al Gestor de tratamiento de la Dirección Regional correspondiente, mediante correo electrónico, completando el formulario correspondiente, y dentro de un plazo de 5 días corridos desde ocurrido el hecho, lo siguiente:

- a. Cargo
- b. Título académico
- c. Nombre del Profesional o técnico
- d. Número de horas
- e. Fecha de Cese de funciones
- f. *Mecanismo de suplencia*¹ hasta la autorización

Posteriormente, la Entidad deberá informar al Gestor de tratamiento de la Dirección Regional mediante correo electrónico y dentro de 10 días hábiles de ocurrida la vacancia, el nuevo profesional o técnico que asumirá el cargo vacante.

En un plazo no superior a 10 días corridos, la correspondiente Dirección Regional del Servicio, evaluará los reemplazos de profesionales y técnicos propuestos por la entidad y podrá autorizarlos siempre que estos cumplan con las condiciones del equipo señalado en su propuesta técnica, considerando: horas profesionales y técnicas, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

De no autorizar el cambio de profesional, o en caso de requerir mayores antecedentes, Senda comunicará a la entidad de esta decisión, indicando el plazo con que contará el centro de tratamiento para complementar los antecedentes o proponer a un nuevo profesional o técnico.

En caso de no cumplir el prestador con el nuevo plazo, o cumpliendo con la presentación del nuevo profesional o técnico, y éste no contare con la experiencia requerida, los antecedentes serán enviados y abordados por la Unidad de Cumplimiento de Contratos de la División Jurídica de Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Vacancia temporal

Si algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento, dejare de prestar servicios temporalmente, y por un plazo igual o superior a 30 días, la entidad deberá informar a Senda este hecho.

Para lo anterior, la Entidad deberá comunicar mediante correo electrónico, dirigido a la Dirección Regional correspondiente, la siguiente información:

¹ El *Mecanismo de suplencia* debe comprenderse como la forma en que el centro de tratamiento mitigará el impacto técnico a los usuarios, estableciendo el medio por el cual se ejecutarán las tareas del profesional o técnico ausente, tales como: distribución de tareas entre miembros del equipo, reemplazante temporal, atenciones particular, entre otras.

- a. Cargo
- b. Título académico
- c. Nombre del Profesional o técnico
- d. Número de horas
- e. Fecha de ausencias
- f. *Mecanismo de suplencia*

Con todo, si la vacancia temporal correspondiere a licencia pre o postnatal, la entidad deberá abordarlo conforme a las reglas de la vacancia definitiva, con un tiempo de antelación suficiente, que permita el reemplazo de la profesional o técnico a partir de la fecha estimada de inicio de la licencia prenatal.

NOVENO: OTRAS OBLIGACIONES

A continuación, y sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en el presente instrumento, se describen un conjunto de obligaciones relevantes para la ejecución de los meses de planes de tratamiento. Su incumplimiento será abordado conforme a la cláusula décimo tercera del presente contrato, si correspondiere:

A. PLACA IDENTIFICADORA

La entidad deberá permitir la instalación en dependencias del Centro respectivo una placa identificadora que sociabilice la circunstancia de que en él se prestan planes de tratamiento con el financiamiento del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y del Gobierno de Chile, el que será entregado a la entidad.

La placa identificadora, se elaborará por SENDA, de acuerdo al diseño propuesto y visado por la Unidad de Imagen del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, el que se hará llegar por la contraparte técnica a la entidad, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Será necesario además, que los soportes gráficos, publicitarios y de difusión de cualquier clase del Centro en cuestión, que se relacione con la línea contratada, grafiquen -de igual forma- el rol y apoyo de SENDA, mediante la inclusión de su logo institucional y, cuando corresponda, la frase "Este programa de Tratamiento cuenta con el apoyo técnico y financiamiento de SENDA, Gobierno de Chile".

Todo formato de logos e imágenes serán entregadas por la contraparte técnica a la Entidad.

B. GESTIÓN DE RECLAMOS

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 37, de la ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, la entidad deberá contar con un sistema de registro y respuesta escrita de los reclamos realizados por los usuarios.

Como complemento de lo anterior, la entidad deberá, además de lo indicado en el párrafo anterior, instalar junto al libro de reclamos correspondiente, un cartel indicando los medios de contacto con las instituciones vinculadas a su tratamiento.

El mencionado cartel, se elaborará por SENDA, el que se hará llegar a la Entidad mediante la Dirección Regional correspondiente, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

C. VERIFICADOR DE CUMPLIMIENTO DE PERSONAL OFERTADO

Con el objeto de verificar el cumplimiento de la oferta técnica presentada, particularmente respecto al número de horas semanales ofrecidas por los distintos profesionales o técnicos, toda entidad, durante la ejecución de los servicios deberá llevar un registro de ellas.

El instrumento o mecanismo elegido por la Entidad, deberá corresponder a un acto de registro formal que se aplique en tiempo real, donde se consigne el número de horas semanales, y su correspondiente verificador, pudiendo ser electrónico o material.

D. CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE

Toda entidad, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 8° de la ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, deberán colocar y mantener en un lugar público y visible, una carta de derechos y deberes de las personas en relación con la atención de salud, cuyo contenido será determinado mediante resolución del Ministro de Salud.

E. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

La Entidad, dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, y durante la toda vigencia del presente contrato, deberá informar a SENDA el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante de un certificado de antecedentes laborales y previsionales emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento de las mismas.

La falta de entrega de dicho certificado dentro del plazo de 5 días hábiles faculta al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para la aplicación de multas u otras sanciones que procedan.

En caso de que la Entidad registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, deberá acreditar que la totalidad de las obligaciones adeudadas se encuentran pagadas dentro de los 30 días contados desde el vencimiento del plazo de entrega del certificado señalado precedentemente, presentando ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol el comprobante de pago respectivo.

El incumplimiento de esta obligación dará derecho al Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento del contrato, debiendo la Entidad otorgar una nueva garantía, en los términos de la cláusula décimo primera de este contrato.

En ningún caso el cumplimiento de esta obligación implicará subcontratación en los términos del artículo 183 A y siguientes del Código del Trabajo.

F. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE TRATAMIENTO (SISTRAT)

Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición de la entidad, el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), según clave de acceso asignada a 2 profesionales del equipo, las cuales deberán ser personales e intransferibles.

La Entidad se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del contrato. Estas Fichas tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa, por lo que resulta fundamental el oportuno registro.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por la Entidad, diariamente y hasta el último día del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las atenciones, día que se considerará de cierre de sistema.

En el evento de cualquier dificultad en el ingreso de la información durante el mes de registro correspondiente, ya sea estos errores del sistema o errores de usuario, se deberá reportar a la Dirección Regional de SENDA correspondiente, vía correo electrónico, hasta el último día hábil antes del cierre del sistema.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del contrato, la Entidad deberá proporcionar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento, debiendo dársele las facilidades del caso de acuerdo a lo señalado en los números anteriores. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección la vida privada, y la Ley N° 20.584; y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

DÉCIMO: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en atención a las competencias propias del Ministerio de Salud en tanto autoridad sanitaria, cuidará coordinar la supervisión y asesoría técnica, y podrá efectuar procesos de evaluación técnica de los servicios contratados. Asimismo en las materias de orientaciones, asesorías, colaboración técnica y formas coordinadas de supervisión y evaluación, tanto administrativa como técnica, los que serán parte integrante del presente contrato, sin desnaturalizar los servicios contratados.

En consideración de la especificidad del tratamiento con personas condenadas a penas sustitutivas, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha establecido un trabajo de coordinación intersectorial con Ministerio de Justicia, Gendarmería de Chile, Servicio Médico Legal y el Ministerio de Salud dirigido facilitar los procesos de coordinación, asesoría y transferencia de competencias, así como también, el desarrollo de protocolos y otros documentos que sirvan de orientación a los diferentes intervinientes involucrados en la intervención, tratamiento y seguimiento judicial de las personas condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

DÉCIMO PRIMERO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

Para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, así como también las obligaciones laborales y previsionales para con sus trabajadores y multas, la Entidad ha entregado al Servicio una garantía, consistente en una **Póliza de Seguro** emitida por **ACh Avalchile Seguros**, N° **3002016042516** de fecha **21 de septiembre** de 2016, por una suma de **\$944.074.-**, monto superior al 5% del monto total del contrato, con una vigencia hasta el 1 de febrero de 2017, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, así como también las obligaciones laborales y previsionales con sus trabajadores y las multas que pudieran darse origen por incumplimiento de contrato.

DÉCIMO SEGUNDO: DE LAS SUPERVISIONES

A. Supervisión administrativa

Esta supervisión tendrá como objetivo cautelar la adecuada ejecución de los servicios contratados, a través de un correcto manejo o utilización de los recursos entregados, a fin de proveer a los beneficiarios de los programas de tratamiento un servicio de calidad.

La mencionada supervisión y control administrativo-financiero estará programada y se efectuará con la periodicidad determinada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, sin perjuicio de lo cual, podrán igualmente realizarse visitas extraordinarias, sin aviso previo, a los centros ejecutores en convenio.

- a. En el caso de población condenada a Libertad vigilada, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de persona derivada por Delegado de Gendarmería de Chile según registro en Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) efectuado por Centro de Reinserción Social de Gendarmería de Chile, pudiendo descontar las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean condenadas a Libertad Vigilada o libertad vigilada intensiva.
- b. En el caso de la atención de Población general, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, realizará la supervisión y el control administrativo-financiero de la actividad realizada y de la calidad previsional de la persona atendida. Para ello, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de beneficiarias de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), descontando las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud.

B. Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, asesorará, supervisará y evaluará en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios licitados.

Lo señalado precedentemente es sin perjuicio de las facultades de supervisión y fiscalización que le competen al Ministerio de Salud en su rol de autoridad sanitaria y gestores de red, a través de las respectivas SEREMIS y los servicios de salud.

Las entidades deberán proporcionar las facilidades de acceso a los registros, informes y datos que le sean requeridos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para su evaluación, asesoría y supervisión. La programación de estas visitas será acordada entre los responsables de la asesoría y evaluación de los equipos, y los equipos de las entidades prestadoras, indicándose quiénes asistirán a las reuniones técnicas y los objetivos de las distintas visitas programadas. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar visitas, no programadas, sin aviso previo.

C. Supervisiones Generales

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá realizar supervisiones aleatorias mediante visitas sin previo aviso, cada vez que lo estime pertinente, con el objeto de asegurar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. En estas supervisiones generales podrá este Servicio realizar supervisiones técnicas, financieras o de cualquier tipo.

DÉCIMO TERCERO: SANCIONES

En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas, señaladas en el presente contrato, u algunos de los instrumentos vinculantes para la ejecución del servicio contratado, el Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá sancionar a la entidad, en los términos que a continuación se indican:

A. Amonestaciones:

Por amonestación debe entenderse la advertencia que se realiza al contratista, en virtud de la cual se le representa un hecho reñido con la fiel ejecución del contrato, y donde se le insta a la enmienda de la conducta, conminándolo con la advertencia de una sanción mayor en el evento de reincidir o incurrir nuevamente en otra conducta o hecho susceptible de ser amonestado.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá amonestar por escrito al contratista en el evento de producirse alguno de los siguientes hechos:

- a) Dar cumplimiento tardío a los plazos y procedimientos establecidos respecto a la disponibilidad del personal ofertado.
- b) Falta de congruencia en la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario.

Procedimiento de aplicación de amonestaciones

- a) Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de amonestaciones por este Servicio, SENDA le comunicará al contratista mediante oficio los hechos que originan la amonestación, solicitando además, informar respecto de las medidas correctivas de la infracción que se representa.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida al domicilio del representante legal, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de recibida en la oficina de correos que corresponda, si no fuere posible notificar personalmente.

- b) En el oficio de amonestación SENDA podrá requerir además información del contratista en torno a una o más cuestiones que se ventilen en dicha comunicación. Dicha información deberá ser dirigida mediante oficio dirigido al Jefe(a) de División Programática, en el plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción del oficio.
- c) En caso de incumplimiento en la entrega de la información que el contratista deba proporcionar, SENDA podrá insistir en la solicitud de informar las medidas correctivas, para lo cual el contratista dispondrá de un plazo perentorio de cinco días hábiles.

B. Multas

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá aplicar multas al contratista con quien celebre el contrato, relacionadas con incumplimientos por parte de éste, aplicables en los siguientes casos:

- (1) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión en que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.
- (2) Incumplimiento de obligaciones contractuales: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.
- (3) No entregar a SENDA, en el plazo establecido en la letra e) de la cláusula novena del presente instrumento, el certificado emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y el estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden al prestador con sus trabajadores durante la ejecución del contrato: **0.5 Unidades de Fomento** por día hábil de atraso, con un tope de **15 días hábiles**.
- (4) No comunicar a SENDA alguna de las modificaciones establecidas en la cláusula décimo cuarta del presente contrato: **0.5 Unidades de Fomento por día hábil de atraso**.
- (5) Prácticas que interfieran con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico. **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.

- (6) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, de un modo tal que de dicho registro incongruente produzca o corresponda un pago injustificado: **10 Unidades de Fomento** por cada vez que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol advierta la infracción.
- (7) No comunicar a SENDA el cambio de Recurso Humano, establecido en la letra c de la cláusula octava del presente contrato. **10 Unidades de Fomento** por cada vez que se verifique esta circunstancia.
- (8) No dar cumplimiento a la entrega de información solicitada por SENDA en el marco de un procedimiento de amonestación: **10 Unidades de Fomento** por cada vez que se verifique esta circunstancia. Con todo, SENDA podrá insistir nuevamente en la entrega de la información.
- (9) Haber incurrido dos o más veces durante la ejecución del contrato, en cualquiera de las conductas establecidas como objeto de amonestación: **10 Unidades de Fomento** por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Con todo, el monto máximo de las multas aplicadas, no podrá exceder del 10% del monto total del contrato.

Procedimiento de aplicación de multas

- a) Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de multas por este Servicio, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA le comunicará al contratista, mediante oficio, los hechos que originan la multa y su monto.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de recibida en la oficina de correos que corresponda.

- b) El contratista dispondrá de cinco días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan las multas o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- c) Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo.
- d) Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de diez días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogidos, total o parcialmente,

dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por carta certificada.

- e) En las dos situaciones previstas en las letras anteriores, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante el Jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme.

El contratista podrá pagar la multa voluntariamente en un plazo de 15 días corridos. No obstante si el proveedor no paga directamente la multa, SENDA estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato. En este último caso, SENDA informará a la Entidad mediante Oficio y esta deberá entregar una nueva garantía, dentro de los 10 días hábiles siguientes contados desde la fecha de notificación del Oficio. SENDA restituirá el saldo de la garantía, si lo hubiere. La no presentación de la nueva garantía, será causal de término anticipado del contrato.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato si se configuran las causales previstas en la Ley N° 19.886 o su Reglamento.

C. Término Anticipado del contrato

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol podrá poner término al contrato, por acto administrativo fundado, en el evento que acaeciere alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- b) Si se dictare respecto del contratista, resolución de liquidación en un Procedimiento Concursal de Liquidación y Renegociación, o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- c) Si el contratista se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- e) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- f) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, cuando corresponda.
- g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.

- h) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por el contratista, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido, o que interfieran gravemente en el desarrollo del proceso terapéutico.
- i) Si al contratista se le hubieren aplicado dos o más multas durante el período de ejecución del contrato.
- j) Falta de veracidad de la información o de los antecedentes presentados por el contratista durante el proceso de contratación, especialmente aquellos que fueron considerados en el proceso de evaluación de propuestas.
- k) Si el contratista que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este contrato al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago durante la vigencia del contrato.
- l) No haber dado cumplimiento a la obligación de presentar el o los antecedentes exigidos en la letra E. de la cláusula novena del presente contrato.
- m) Falta grave y reiterada² de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento.
- n) Efectuar cobros improcedentes a uno o más usuarios financiados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- ñ) No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según corresponda.
- o) Si durante la vigencia del contrato, la entidad incurriera en una multa que sobrepase el 10% del monto total del mismo.

Procedimiento de aplicación de término anticipado

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación del término anticipado por este Servicio, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA le comunicará al contratista, mediante oficio, los hechos que originan el término anticipado del contrato.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de recibida en la oficina de correos que corresponda.

El contratista dispondrá de cinco días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o

que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan el término de contrato o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá al término anticipado, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de diez días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

En las dos situaciones previstas anteriormente, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante el Jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la sanción quedará firme.

En caso de verificarse alguna de las causales señaladas, con excepción de las indicadas en las letras a), d), e) y g), el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá además, solicitar judicialmente la indemnización de perjuicios que corresponda, de conformidad a las reglas generales del derecho común.

En todos aquellos casos en que el término anticipado de contrato se disponga por causa imputable al proveedor, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol hará efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Con todo, en aquellos casos en que el término anticipado del convenio se produzca por alguna de la causal prevista en las letras f), y h) el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, antes de dictar y notificar el acto administrativo que disponga el término anticipado del contrato, podrá -atendida la gravedad de las circunstancias acontecidas- ordenar mediante acto administrativo, que el contratista suspenda los servicios que se encuentra otorgando, caso en que este Servicio Nacional solo deberá pagar por los servicios que efectivamente se hayan alcanzado a prestar hasta esa fecha.

En caso que el contrato termine anticipadamente, la Entidad deberá realizar las prestaciones adecuadas a las necesidades de las personas en tratamiento hasta la fecha decretada de término del mismo, además de realizar la derivación asistida, de cada caso, al centro de tratamiento que continuará la atención, acompañando un Informe actualizado que dé cuenta del diagnóstico, plan de intervención, estado de avance de los objetivos terapéuticos, esquema farmacológico, si corresponde, y de todos aquellos datos relevantes para el éxito de la continuidad del proceso terapéutico.

En el caso de que se produzca la suspensión de los servicios ordenada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en el marco de lo señalado, la obligación dispuesta en el párrafo anterior deberá realizarse desde la fecha de la indicada suspensión.

Respecto del registro de las prestaciones, la Entidad cuyo contrato se termine anticipadamente, deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como alta terapéutica o derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda.

DÉCIMO CUARTO: MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

Las partes podrán de común acuerdo modificar la cantidad de meses y planes contratados de acuerdo a la ejecución de los mismos. Se podrá aumentar o disminuir la cantidad de números de planes de tratamiento asignados. En caso de aumento en el número de meses de planes de tratamiento, la entidad deberá complementar o entregar una garantía de fiel cumplimiento, por el aumento de los planes.

Todas las modificaciones de contrato deberán ser autorizadas por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y se materializarán, si es que fuere pertinente, mediante el correspondiente acto administrativo totalmente tramitado.

Las partes, además, podrán de común acuerdo realizar otra modificación, de cualquier naturaleza al presente contrato, pero ésta no podrá desnaturalizar los servicios contratados.

Por su parte, en consideración a la especial naturaleza de los servicios ejecutados, y atendiendo a la eficiencia y eficacia administrativa que debe resguardar este Servicio, si las modificaciones aprobadas por ambas partes, por su naturaleza no fueran sustanciales en el objeto del contrato, podrán ser autorizados mediante oficios de los representantes de una y otra.

Corresponden a cambios de esta naturaleza, entre otras, la modificación de la resolución sanitaria, cambio de domicilio, y variación de las horas de profesionales y/o técnicos, siempre que la modificación no exceda un 20%, respecto de horas inicialmente propuestas.

No obstante lo indicado, las modificaciones del párrafo anterior, **deberán siempre** ser informadas y autorizadas con anterioridad a su realización si fuere previsible, o en el plazo de cinco días hábiles de acaecido el hecho si se tratare de un imprevisto.

DÉCIMO QUINTO: DE LA CESIÓN DEL CONTRATO

Bajo ninguna circunstancia podrá la entidad ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente contrato.

DÉCIMO SEXTO: DE LA JURISDICCIÓN

Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de justicia de la comuna de Santiago.

DÉCIMO SEPTIMO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de doña **Ana María Luisa Jouanne Langlois** para actuar en representación de la ONG Casa de Acogida La Esperanza, consta en Acta de Segunda Sesión Extraordinaria de Directorio, de fecha 17 de noviembre de 2009, reducida a escritura pública de fecha 2 de diciembre de 2009, ante el Notario Público Titular de la Vigésima Segunda Notaría de Santiago, don Humberto Santelices Narducci.

La representación con la que comparece don **Antonio Leiva Rabael**, consta de su designación como Director Nacional (S) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, dispuesto por Decreto Supremo N°633, de fecha 14 de marzo de 2016, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO OCTAVO: DE LAS COPIAS

El presente contrato se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de la Entidad, y uno en poder del Servicio.


Ana María Luisa Jouanne Leiva
Representante Legal
ONG Casa de Acogida La Esperanza


Antonio Leiva Rabael
Director Nacional (S)
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol


MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol
SENDA
REPUBLICA DE CHILE


MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
GABINETE
44

CIUDAD Y FECHA DE EMISIÓN SANTIAGO, 21 DE SEPTIEMBRE DE 2016	PÓLIZA N° 3002016042516
--	-----------------------------------

PÓLIZA DE SEGURO DE GARANTÍA PRIMER REQUERIMIENTO Y A LA VISTA

TOMADOR ONG CASA DE ACOGIDA LA ESPERANZA		RUT 73.188.700-4	
ASEGURADO SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL - SENDA		RUT 61.980.170-9	
BENEFICIARIO SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL - SENDA		RUT 61.980.170-9	
DIRECCIÓN DE TOMADOR CONDELL 272		CIUDAD PROVIDENCIA	
COBERTURAS	INICIA - VENCE	VALOR ASEGURADO	PRIMA NETA
FIEL CUMPLIMIENTO	2016/09/20 - 2017/02/01	UF 36,0	UF 7,0
VIGENCIA DEL SEGURO	NÚMERO DE DIAS	PRIMA NETA	IVA
DESDE 2016/09/20	HASTA 2017/02/01	133 UF	7,00 UF
TOTAL A PAGAR UF 1,33			
VALOR A PAGAR EN LETRAS OCHO COMA TREINTA Y TRES UF			
TOTAL VALOR ASEGURADO			UF 36,00

AVALCHILE SEGUROS DE CREDITO Y GARANTIA S.A, emite la presente póliza considerando la propuesta firmada y demás antecedentes proporcionados por Tomador y/o Asegurado, todos los cuales se entienden forman parte del contrato de seguro.

Declaramos que dichas informaciones son completas, veraces y que otorgamos a estas el carácter de declaración jurada.

ACh
Avalchile Seguros
PAGADO

ACh AVALCHILE SEGUROS
DE CRÉDITO
Y GARANTÍA S.A.

Firma Autorizada
FIRMA AUTORIZADA
AVALCHILE SEGUROS DE CREDITO Y
GARANTIA S.A.
RUT:76.383.534-1

RAMO 651	PRODUCTO 300	OFICINA 99	USUARIO PBELMAR	OPERACIÓN	MONEDA UF
COASEGURO DIRECTO		NÚMERO PÓLIZA 3002016042516		DOC. COMPAÑIA LIDER 76.383.534-1	

CIUDAD Y FECHA DE EMISIÓN	PÓLIZA N°
SANTIAGO, 21 DE SEPTIEMBRE DE 2016	3002016042516

PÓLIZA DE SEGURO DE GARANTÍA PRIMER REQUERIMIENTO Y A LA VISTA

TOMADOR ONG CASA DE ACOGIDA LA ESPERANZA	RUT 73.188.700-4
ASEGURADO SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL - SENDA	RUT 61.980.170-9
BENEFICIARIO SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL - SENDA	RUT 61.980.170-9
DIRECCIÓN DE TOMADOR CONDELL 272	CIUDAD PROVIDENCIA

OBJETO DEL SEGURO
SE EXTIENDE LA PRESENTE PÓLIZA PARA GARANTIZAR EL FIEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, ASÍ COMO TAMBIÉN LAS OBLIGACIONES LABORALES Y PROVISIONALES CON SUS TRABAJADORES Y MULTAS QUE PUDIERAN DARSE ORIGEN POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

EQUIVALENTE EN PESOS \$924.672

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120131651

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	NOMBRE DEL INTERMEDIARIO	% COMISIÓN	% PART
400515	LUCIA BEATRIZ FLORES PENROZ	10	100,0



Firma Autorizada
FIRMA AUTORIZADA
AVALCHILE SEGUROS DE CREDITO Y
GARANTIA S.A.
RUT:76.363.534-1

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
Cerro El Plomo 5420 - Oficina 701 - Las Condes SANTIAGO

POLIZA DE GARANTIA A PRIMER REQUERIMIENTO Y A LA VISTA
Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120131651

POLIZA DE GARANTIA A PRIMER REQUERIMIENTO Y A LA VISTA
CONDICIONES GENERALES

Artículo I. Reglas aplicables al contrato y Definiciones.

Serán aplicables al presente contrato de seguro las disposiciones legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio, en especial lo indicado en el artículo 583, el que establece los seguros a primer requerimiento en que la indemnización debe ser pagada al asegurado dentro del plazo acordado y en que no pueden oponerse excepciones para diferir su pago. No obstante lo anterior, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el Beneficiario. Este contrato será nominativo. Para los efectos de esta póliza se entiende por:

- a) "Asegurado", la persona natural o jurídica que como acreedor tiene derecho a exigir el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el "Afianzado", según la ley o el contrato especificado en las Condiciones Particulares de esta póliza, y a cobrar la correspondiente indemnización en caso de siniestro. También se considerará como Asegurado a la persona que sin ser acreedor, haya intervenido en la contratación del seguro por tener un interés real en el cumplimiento de las obligaciones aseguradas.
- b) "Beneficiario", la persona natural o jurídica designada por el Asegurado, y autorizado por la Compañía, sólo para el efecto de recibir el pago de indemnizaciones a que haya lugar conforme a la póliza, sin que le corresponda requerir el pago o ejercer otro derecho respecto de la póliza de Seguro de Garantía contratada
- c) "Tomador" o "Afianzado", la persona natural o jurídica que en virtud de Ley o Contrato, tiene obligaciones con el Asegurado o acreedor.
- d) Contratante: la persona natural o jurídica que solicita la emisión de una póliza de garantía para caucionar las obligaciones del Tomador o Afianzado con el Asegurado o Acreedor. Puede coincidir con el Asegurado o el Afianzado.
- e) "Asegurador" o "Compañía", la entidad aseguradora que ha emitido esta póliza.
- f) "Ley" o "Contrato", el individualizado en las Condiciones Particulares, cuyas obligaciones quedan cubiertas por la póliza. Dentro del término "ley"; se entenderán también comprendidas las normas reglamentarias o administrativas que la complementen.

Artículo II. Cobertura y Materia Asegurada.

La presente póliza garantiza el fiel cumplimiento por parte del Afianzado de las obligaciones contraídas en virtud de la ley o del contrato individualizado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Esta póliza se ha emitido bajo el entendido que entre el Asegurado y el Tomador no existen vinculaciones económicas o jurídicas de sociedad, asociación o dependencia de uno y otro, ni de sociedad filial o coligada, cuando se trate de sociedades anónimas.

Tratándose de personas naturales, es entendido que entre el Asegurado y el Afianzado no existen vínculos de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado inclusive.

La presente póliza garantiza hasta el monto asegurado, los daños patrimoniales que el Asegurado sufra como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones contraídas por el Afianzado.

Las multas o cláusulas penales pactadas en el contrato no quedan cubiertas por este seguro, a menos que se haya estipulado expresamente otra cosa en las Condiciones Particulares.

Artículo III. Pago de la Prima.

Corresponde a una obligación del Contratante. En consecuencia la falta de pago de la misma, no será oponible ni afectará en modo alguno los derechos del Asegurado frente al Asegurador.

Artículo IV. Vigencia de la Póliza, Configuración, Denuncia y Pago del Siniestro.

Esta póliza sólo cubre los riesgos que ocurran durante su vigencia.

La caducidad del plazo de vigencia de la presente póliza no extingue la responsabilidad de la Compañía para con el Asegurado, pero éste podrá reclamar pago de indemnización hasta dentro de los treinta días siguientes al término de vigencia de la póliza.

En caso que el Asegurado desee ejercer su derecho a ser indemnizado, remitirá un certificado a la compañía, suscrito por él, en la cual informe en que consiste el incumplimiento del Afianzado y el monto de la indemnización solicitada.

Cumplido lo anterior, el Asegurador deberá pagar a la vista y en forma inmediata, la suma requerida a la sola exhibición del Certificado, sin que corresponda exigir mayores antecedentes respecto de la procedencia y el monto del siniestro.

Artículo V. Subrogación.

Por el hecho del pago del siniestro la Compañía queda automática y legalmente subrogada en los derechos y acciones que el Asegurado tenga contra el Afianzado, de conformidad a lo establecido en los artículos 1610 del Código Civil y 534 del Código de Comercio. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía tiene derecho a que el Afianzado le reembolse toda suma que ella haya pagado al Asegurado en virtud de esta póliza con los reajustes e intereses que correspondan.

Artículo VI. Arbitraje.

Será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro, indistintamente el del domicilio del Asegurado o Beneficiario indicado en las Condiciones Particulares.

Cualquier dificultad que se suscite entre el Asegurado o el Beneficiario, según corresponda o Cesionario en su caso, y la Compañía, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho. No obstante lo señalado en el párrafo anterior, cuando el Asegurado o Beneficiario corresponda a un órgano de la administración del Estado, las disputas serán resueltas por la justicia ordinaria. Asimismo, en las disputas que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el Asegurado o Beneficiario podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

Artículo VII. Comunicación entre las partes.

Todas las notificaciones y comunicaciones que se realicen con ocasión de la presente póliza, deberán efectuarse a las direcciones de correo electrónico que acuerden las partes. No obstante lo anterior, las comunicaciones podrán efectuarse por escrito y podrán remitirse, mediante entrega en el domicilio de la parte destinataria o envío de carta certificada dirigida a tal lugar.

Las notificaciones efectuadas por medio de correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas; las efectuadas mediante entrega en el domicilio de la parte destinataria, se entenderán realizadas el día en que fueron entregadas, y las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

ChileProveedores
Registro Electrónico de Proveedores del Estado
Dirección ChileCompra

CERTIFICADO DE ESTADO DE INSCRIPCIÓN EN CHILEPROVEEDORES

Fecha de Emisión de la Consulta : 31/08/2016 14:28

Chileproveedores, Registro Electrónico Oficial de Proveedores del Estado de Chile, certifica que la empresa indicada a continuación, posee el siguiente Estado de Habilidad de acuerdo a la fecha y hora de la consulta.
Se emite el presente certificado conforme a lo especificado en la Ley de Compras Públicas y su respectivo Reglamento, para uso exclusivo de los Organismos Compradores del Estado de Chile.

Proveedores en Proceso

Rut Proveedor	Razón Social	Estado
73.188.700-4	O N G CASA DE ACOGIDA LA ESPERANZA	HÁBIL (Cumple con los Requisitos de Inscripción en el Registro)

Observaciones:

Proveedor Hábil: Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro.

Proveedor inhábil: No Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro.

En Proceso de Revisión: Proveedor se encuentra proceso de validación con fuentes oficiales para Ingreso al sistema. Su estado de Habilidad aparecerá a contar del día hábil siguiente.

Proveedor Sin información: Proveedor no tiene contrato vigente con ChileProveedores.



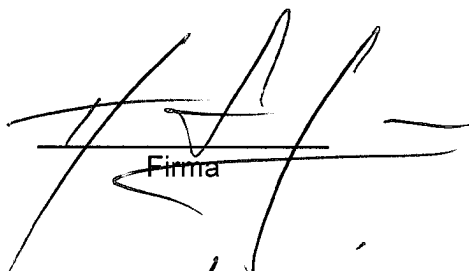
[Imprimir Certificado](#)



DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA JURÍDICA SOBRE DEUDAS LABORALES Y PREVISIONALES CON SUS TRABAJADORES

En Santiago de Chile, a 9 de AGOSTO de 2016, don/doña ANA LUISA JOUANNE LANGLOIS, cédula nacional de identidad N° 7.051.159-2, representante legal de ONG. CASA DE ACOGIDA LA ESPERANZA, R.U.T 3.188.700-4, viene en declarar bajo juramento, que tanto el (la) que suscribe como la persona jurídica a la que representa:

No registra saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, en los términos del inciso 2° del artículo 4°, de la Ley N° 19.886, de 2003, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.


Firma

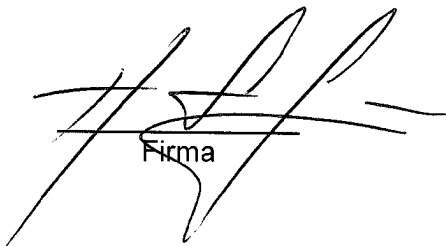
Nombre: ANA LUISA JOUANNE LANGLOIS
Cédula Nacional de Identidad N°: 7.051.159-2



DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA JURÍDICA

En Santiago, de Chile, a 9 de AGOSTO de 2016, don/doña ANA LUISA JOUANNÉ LANGLOIS, cédula nacional de identidad N° 7.051.159-2, representante legal de D.N.G. CASA DE ACOGIDA LA ESPERANZA, R.U.T 73.188.700-4 viene en declarar bajo juramento que la persona jurídica a la que representa:

- a) No se encuentra afecto a ninguna de las inhabilidades indicadas en el artículo 4° inciso primero y sexto de la Ley 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
- b) La entidad que represento no ha sido condenada a alguna de las penas establecidas en los artículos 8° 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 del Terrorismo y Delitos de Cohecho, que le impida celebrar actos o contratos con organismos del Estado.
- c) Declara que todos los antecedentes presentados como parte de la oferta son veraces y exactos.


Firma

Nombre: ANA LUISA JOUANNÉ LANGLOIS
Cédula Nacional de Identidad N°: 7.051.159-2.

ROL UNICO TRIBUTARIO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

O.N.G CASA DE ACOGIDA LA ESPERANZA

DIRECCIÓN

AV DEPARTAMENTAL 323
SAN JOAQUIN

RUT **73.188.700-4**

SII online
www.sii.cl

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

16000 PLUS 04868

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. 825 Ley de IVA.



731887004

FECHA EMISION: **18/10/2009**

N° DE SERIE: **20890744198**



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

Fecha Emisión 08-02-2016

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°7956 con fecha 31-01-2013.
NOMBRE PJ : ORGANIZACION NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO CASA
DE ACOGIDA LA ESPERAN
ZA
DOMICILIO : CONDELL N°272, PROVIDENCIA, REGION METROPOLITANA
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 11-04-1996
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00386
ESTADO PJ : VIGENTE

FECHA EMISIÓN: 8 Febrero 2016, 12:11.

Exento de Pago
Impreso en:
REGION :

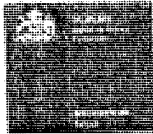
Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



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



RESOLUCIÓN SANITARIA N° A/

712

ARICA.



VISTOS: la solicitud de 4 de mayo de 2015, presentada por la Sra. Carmen González Estefane, Directora de la ONG Casa de Acogida "La Esperanza", RUT. N° 73.188.700-4, ambas domiciliadas para estos efectos Avenida Comandante Juan José de San Martín S/N°, Manzana D, Lote 4, Villa Frontera, de esta ciudad, a través de la cual solicita modificar la Resolución Sanitaria N° A/288 de 11 de febrero de 2010 de la SEREMI de Salud Región de Arica y Parícuta y ampliación de campos de acción del Centro de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y/o drogas sede "San José de Arica", de propiedad de la ONG Casa de Acogida "La Esperanza", ubicado en la citada dirección, el memorándum N° 46 de 18 mayo del año en curso, suscrito por la Jefa de Unidad de Profesiones Médicas y Paramédicas - UPROME - de esta SEREMI de Salud el cual adjunta Fiscalización Documental N° 14 de 15 de mayo de 2015 y, en uso de las atribuciones que me confieren el Código Sanitario y el Decreto Supremo N° 61 de 2 de mayo de 2014, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- MODIFÍCASE la Resolución Sanitaria N° A/288 de 11 de febrero de 2010, de esta SEREMI de Salud, en el sentido que a continuación se indica:

1°.1.- SUSTITÚYESE el numeral 3° de dicha resolución, por el siguiente:

"3°.- La modalidad residencial dispondrá de trece (13) cupos para personas de sexo masculino, de edades entre 20 y más años".

1°.2.- INTRODÚCESE un nuevo numeral 5°, pasando los actuales numerales 5° y 6° de la citada Resolución A/288, a ser 6° y 7°, respectivamente. El citado **nuevo numeral 5°**, es del siguiente tenor:

"5°.- AUTORIZÁSE la ampliación de campos de acción del Centro de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y/o drogas sede "San José de Arica", con el objeto de incluir a la modalidad residencial y modalidad ambulatoria, la atención a personas con medida judicial de libertad vigilada, con edad de 18 años y más".-

2°.- DÉJASE CONSTANCIA que el restante texto de la Resolución modificada - N° A/288 de 11 de febrero de 2010 -, se mantiene inalterable y que la presente Resolución modificatoria formará parte de la Resolución modificada, para todos los efectos que deriven de su aplicación.-

11 MRSO

3°.- EXÍMESE la presente autorización sanitaria del pago de arancel, de acuerdo a lo establecido en el artículo 9°, letra f) del Código Sanitario.-

4°.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la solicitante Sra. Carmen González Estefane, antes individualizada, por funcionarios de UPROME de esta SEREMI de Salud.-

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.-



[Handwritten signature]

GIOVANNA CALLE CAPUMA
SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGION DE ARICA Y PARINACOTA

Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.



[Handwritten signature]
Pency Hip Urzúa
MINISTRA DE FE

PVI/peg.

- Distribución:
- ⇒ UPROME (3)
 - ⇒ Asesoría Jurídica (2)
 - ⇒ Oficina de Partes

A. Jurídica Int. N° 125 02-06-2015

En Arica a 3 de 6 da 2015 siendo las 15:30 horas notifique en UPROME ubicado ITSIPO la resolución procedente N° 40 de fecha 02/06/2015 y entregue copia íntegra a CARMEN GONZALEZ ESTEFANE quien tomo conocimiento.



CERTIFICO: Que la presente fotocopia y la del anverso son reproducción del original que he tenido a la vista y devuelto al interesado.

SAN MIGUEL 06 JUN 2015

OCTAVIO F. GUTIERREZ LOPEZ

NOTIFICO

[Handwritten signature]



RESOLUCIÓN SANITARIA N° A/

ARICA,

712



VISTOS: la solicitud de 4 de mayo de 2015, presentada por la Sra. Carmen González Estefane, Directora de la ONG Casa de Acogida "La Esperanza", RUT. N° 73.188.700-4, ambas domiciliadas para estos efectos Avenida Comandante Juan José de San Martín 5/N°, Manzana D, Lote 4, Villa Frontera, de esta ciudad, a través de la cual solicita modificar la Resolución Sanitaria N° A/288 de 11 de febrero de 2010 de la SEREMI de Salud Región de Arica y Parinacota y ampliación de campos de acción del Centro de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y/o drogas sede "San José de Arica", de propiedad de la ONG Casa de Acogida "La Esperanza", ubicada en la citada dirección, el memorándum N° 46 de 18 mayo del año en curso, suscrito por la Jefa de Unidad de Profesiones Médicas y Paramédicas - UPROME - de esta SEREMI de Salud el cual adjunta Fiscalización Documental N° 14 de 15 de mayo de 2015 y, en uso de las atribuciones que me confieren el Código Sanitario y el Decreto Supremo N° 61 de 2 de mayo de 2014, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- **MODIFÍCASE** la Resolución Sanitaria N° A/288 de 11 de febrero de 2010, de esta SEREMI de Salud, en el sentido que a continuación se indica:

1°.1.- **SUSTITÚYESE** el numeral 3° de dicha resolución, por el siguiente:

"3°.- La modalidad residencial dispondrá de trece (13) cupos para personas de sexo masculino, de edades entre 20 y más años".

1°.2.- **INDRODÚCESE** un nuevo numeral 5°, pasando los actuales numerales 5° y 6° de la citada Resolución A/288, a ser 6° y 7°, respectivamente. El citado nuevo numeral 5°, es del siguiente tenor:

"5°.- AUTORIZÁSE la ampliación de campos de acción del Centro de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y/o drogas sede "San José de Arica", con el objeto de incluir a la modalidad residencial y modalidad ambulatoria, la atención a personas con medida judicial de libertad vigilada, con edad de 18 años y más".-

2°.- **DÉJASE CONSTANCIA** que el restante texto de la Resolución modificada - N° A/288 de 11 de febrero de 2010 -, se mantiene inalterable y que la presente Resolución modificatoria formará parte de la Resolución modificada, para todos los efectos que deriven de su aplicación.-



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

Fecha Emisión 08-02-2016

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°7956 con fecha 31-01-2013.
NOMBRE PJ : ORGANIZACION NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO CASA
DE ACOGIDA LA ESPERAN
ZA
DOMICILIO : CONDELL N°272, PROVIDENCIA, REGION METROPOLITANA
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 11-04-1996
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00386
ESTADO PJ : VIGENTE

DIRECTORIO

ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 16-04-2015

DURACIÓN DIRECTIVA :

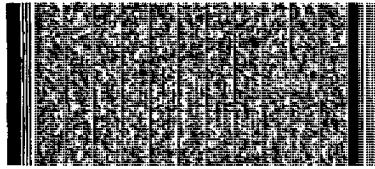
CARGO	NOMBRE	R.U.N.
PRESIDENTE	ANA MARIA LUISA JOUANNE LANGLOIS	7.051.159-2
VICE-PRESIDENTE	DOMINGO CRUZAT AMUNATEGUI	6.989.304-K
SECRETARIO	SANTIAGO ORPIS JOUANNE	16.213.437-K
TESORERO	PEDRO PABLO GARCIA DE LA HUERTA AGUIRRE	6.372.465-3
DIRECTOR	PATRICIO LUIS TURNER GONZALEZ	7.056.347-9
DIRECTOR	IVAN FERNANDO GARCIA-HUIDOBRO SCROGGIE	4.773.715-K
DIRECTOR	PAULA PATRICIA PHILLIPS MATURANA	7.193.318-0
DIRECTOR	JOSE MANUEL MARTINEZ FERRERO	6.887.076-3

La información de este certificado, respecto del directorio, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 16-04-2015 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.

FECHA EMISIÓN: 8 Febrero 2016, 12:14.

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



REQUERIMIENTO DE RECURSOS

46427(S-6710/16)

Fecha Solicitud: 26-08-2016

Area Solicitante: TRATAMIENTO ADULTOS

Actividad:

Cuenta Presupuestaria: 24.03.001 < aporte fiscal. >

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

REQUERIMIENTO : SOLICITO A UD. REALIZAR REFRENDACIÓN FINANCIERA Y ELABORACIÓN DE CONVENIO DE TRATO DIRECTO POR 2 MESES CON ONG CASA DE ACOGIDA LA ESPERANZA PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO DE PERSONAS CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA EN MODALIDAD AMBULATORIA Y RESIDENCIAL.

PRESUPUESTO TOTAL: \$ 18.493.424

SE ADJUNTA DETALLE DE PRESUPUESTO, JUSTIFICACIÓN TRATO DIRECTO, DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA ELABORACIÓN DE BORRADOR DE CONVENIO, PROPUESTA TÉCNICA Y SU CORRESPONDIENTE EVALUACIÓN.

COMITÉ DE ABASTECIMIENTO SENA	
Sesión:	45
Fecha:	30/08/2016
Comentario:	aprobado

MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SENA

MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
DIVISIÓN PROGRAMÁTICA
SENA

MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
ÁREA FINANZAS
SENA

Autorizado Por		Monto Solicitado
MARIA JIMENA KALAWSKI Nombre jefe de área		\$ 18.493.424
(Uso exclusivo Administración y Finanzas)		
Control Presupuestario		Recursos Humanos
Monto Autorizado	Firma Autorizada	Firma Autorizada
Fecha Autorización	30 / 08 / 016	Fecha / /

SENDAMinisterio del Interior y
Seguridad Pública**FICHA DE EVALUACIÓN TÉCNICA****TRATO DIRECTO PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO
ESPECÍFICOS PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y
ALCOHOL
CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA Y LIBERTAD VIGILADA INTENSIVA****ANTECEDENTES**

Oferente	ONG Casa de Acogida La Esperanza
Programa Evaluado	San José PAI PR LV PG
Profesional evaluador	Carolina Bascuñán G.
Fecha de Evaluación	25 de agosto de 2016

ITEM		SUBITEM	Puntaje
I	Recurso Humano	a. Presencia de Equipo multidisciplinario	8
		b. Organización del equipo	5
		c. Experiencia del Coordinador Técnico del programa en tratamiento de alcohol y drogas	6
		d. Experiencia del Coordinador Técnico del programa en la coordinación de equipos de salud mental y/o drogas	10
		e. Experiencia del RRHH en tratamiento de alcohol y drogas	7
		f. Experiencia del RRHH en programas dirigidos a población con infracción de ley.	10
II	Gestión de Programas	a. Programa de Autocuidado de equipo	5
		b. Programa de Formación de equipo	5
		c. Organización del equipo en la coordinación con Gendarmería	5
III	Antecedentes del Oferente	a. Experiencia en ejecución de programas de tratamiento	5
		b. Antecedentes contractuales previos con SENDA	10
IV	Mejores condiciones de empleo y remuneración		10
Total			7

Observaciones

Institución con vasta experiencia en tratamiento de alcohol y drogas, ha implementado programa de tratamiento específico con población condenada a libertad vigilada en la región de Arica Parinacota. Presenta equipo clínico que se ha mantenido estable en su conformación desde el inicio del programa dirigido a población condenada a libertad vigilada, con experiencia en alcohol y drogas e intervención con población con infracción de ley.
Cumple con condiciones para aprobación técnica de la propuesta

Carolina Bascuñán González
Asesora Área Tratamiento
División Programática
SENDA

Justificación Trato Directo

Compra de Meses de Planes de Tratamiento Específicos para Personas con Consumo Problemático de Drogas y Alcohol Condenadas a Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva

El consumo problemático de sustancias es considerado como un problema de salud crónico o “de duración prolongada” tratable, que está presente en la generación y mantención de diversas patologías de salud de nuestro país. Es por esto que resulta de vital importancia disponer de instancias de tratamiento y rehabilitación orientadas a restablecer el equilibrio biológico y psicológico, mejorar la calidad de vida y nivel de integración social de las personas afectadas por el problema. Para tales efectos, la oferta de tratamiento debe cautelar, la continuidad de los cuidados de las personas atendidas, de manera tal de aminorar los riesgos de recaídas o fracasos y resguardar la individualización de los procesos terapéuticos, considerando la variabilidad de las trayectorias de atención y duración del tratamiento, de acuerdo a las necesidades específicas de cada persona usuaria.

La organización de la oferta de servicios de tratamiento, tanto en su implementación como en su desarrollo, debe asegurar la continuidad de los cuidados, a través de la disponibilidad de servicios estables, sostenidos en el tiempo y que consideren la diversidad de perfiles, asegurando la equidad y oportunidad en el acceso, con especial priorización de aquellos grupos de la población que presentan mayor vulnerabilidad y se encuentran con significativas barreras de acceso a tratamiento.

La Ley 18.216, modificada a partir de diciembre de 2013 por la ley 20.603, regula las medidas sustitutivas a las condenas privativas y restrictivas de libertad en población adulta y establece un conjunto de condenas sustitutivas entre las que se encuentran la Libertad Vigilada y la Libertad Vigilada Intensiva. En el artículo 17 bis, la norma establece que si la persona condenada presenta un consumo problemático de drogas o alcohol, deberá imponérsele en la misma sentencia, la obligación de asistir a programas de tratamiento de dichas sustancias como parte de las condiciones de su condena. Se indica que la obligación de someterse a un tratamiento podrá consistir en la asistencia a programas ambulatorios, la internación en centros especializados o una combinación de ambos tipos de tratamiento y que la internación deberá enmarcarse dentro del Plan de Intervención Individual elaborado por el Delegado y aprobado por el tribunal.

En el marco de la implementación de esta modificación legal, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el Ministerio de Salud se han comprometido con el desafío de garantizar el acceso a tratamiento para todas aquellas personas que requieran dar cumplimiento a la condición de una pena sustitutiva de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, definiendo entre otras medidas la generación de una oferta de tratamiento específica que asegure el acceso expedito y evaluación oportuna de las personas cuya condena determine la obligatoriedad del tratamiento, de modo tal de garantizar una respuesta adecuada a los requerimientos del Tribunal y de los Delegados Gendarmería.

En virtud de los acuerdos establecidos con el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol inició en noviembre de 2013 la implementación de programas de tratamiento específicos dirigidos a la población que presentara una pena sustitutiva con la condición de tratamiento de alcohol y drogas, considerando tanto centros dirigidos exclusivamente a esta población como también programas específicos insertos en centros de población general. De este modo, se instalaron nuevos programas en las regiones Arica Parinacota, Coquimbo, Valparaíso, O'higgins, Biobío, Araucanía y Metropolitana.

Con la finalidad de favorecer la continuidad de esta oferta específica de tratamiento, y en miras a cumplir los principios de transparencia, probidad, libre concurrencia y trato igualitario a los oferentes, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha efectuado procesos de licitación pública, en los años 2015 y 2016, encontrándose en la actualidad en un nuevo proceso de propuesta pública que, según los plazos proyectados, debería ser adjudicada en el mes de octubre de 2016, permitiendo así el inicio de nuevos convenios para la compra de servicios de meses de planes de tratamiento a partir de noviembre del mismo año, respecto a las siguientes líneas de servicio:

LS	Región	Localización del centro de tratamiento		(1) Plan Fijo PAI LV	(2) Plan Fijo PR PG	(3) Plan Flexible PR LV / PR PG
1	Arica Parinacota	comunal	Arica	76/4*	19/10*	57/3*
2	Metropolitana	comunal	Puente Alto	285/15		190/10*
3	Biobío	comunal	Concepción, Penco o Talcahuano		190/10*	76/4*
4	Araucanía	comunal	Temuco		152/8*	76/4*

* Planes de tratamiento dirigidos a población masculina

Específicamente, la Región de Arica Parinacota en la actualidad cuenta con 2 centros de tratamiento en modalidad residencial para población masculina adulta, que deben responder a la demanda de atención generada en la región. Uno de estos 2 centros dispone también de programas en modalidad ambulatoria en la misma infraestructura y ha sido el encargado de atender a la población específica condenada a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva. Para estos efectos, desde junio de 2015 se cuenta con un convenio vigente hasta el 31 de agosto de 2016 con ONG Casa de Acogida La Esperanza, aprobado mediante la resolución exenta N° 210 de 10 de julio de 2015, y la resolución exenta N° 735 de 21 de julio de 2016, que considera tanto atención de esta población específica tanto en modalidad residencial como ambulatoria intensiva e incluye también la atención de población general en modalidad residencial.

En virtud de los plazos señalados, se generaría un periodo de desfase de 2 meses entre el término de la oferta actualmente existente en la región y el inicio de nuevos convenios proyectados para el mes de noviembre del presente año, a partir de la adjudicación de la licitación en curso, lo que determina un riesgo significativo para la continuidad de la atención de los actuales usuarios en tratamiento, así como también para aquellas personas que requieran ingresar a tratamiento en los próximos meses.

La discontinuidad de este servicio específico en la región de Arica Parinacota, para aquellos usuarios que requieren atención ambulatoria implicaría la derivación a dispositivos de la red pública de salud, que no presentan experiencia en el tratamiento de población con infracción de ley, mientras que para aquellas personas que requieran de un tratamiento en modalidad residencial se debería realizar una derivación al único positivo residencial que quedaría en la región, que no presenta cupos de atención disponibles ni cuenta con un programa especializado para esta población, que considere las variables criminológicas y las exigencias de coordinación con delegados de Gendarmería y tribunales de justicia. De ese modo, el cierre de esta oferta además de repercutir negativamente en el oportuno acceso a tratamiento de la población condenada a estas penas sustitutivas, incidiría en la calidad del servicio brindado a esta población en el marco de cumplimiento de su condena.

En virtud de lo anterior, se puede concluir que de no dar continuidad a la atención de esta población específica en la Región de Arica Parinacota, se establecería una barrera de acceso a tratamiento, debido a la insuficiente capacidad de la red para responder a las necesidades y demandas de usuarios que presentan un mayor nivel de severidad, derivada de la situación judicial en que se encuentran y que requieren ingresar prontamente a un programa de tratamiento para dar cumplimiento a su condena.

En este contexto, actualmente, y considerando la magnitud e importancia de la contratación – según lo ya expuesto –, ONG Casa de Acogida La Esperanza otorga la confianza y seguridad derivadas de su conocida experiencia en la prestación del servicio específico de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva; no existiendo – en la actualidad – otras entidades que otorguen esa confianza y seguridad en la región.

ONG Casa de Acogida La Esperanza es una entidad sin fines de lucro, que desde el año 1995 está dedicada al tratamiento de consumo problemático de alcohol y drogas en diferentes regiones del país. Como se ha señalado, la entidad cuenta con convenio con Senda hasta el 31 de agosto de 2016 y manifiesta en la actualidad interés por dar continuidad al programa dirigido a población condenada a libertad vigilada y población general con consumo problemático, en modalidad ambulatoria y residencial, disponiendo para estos fines de una infraestructura ubicada en la comuna de Arica que cuenta con la correspondiente resolución sanitaria. En este contexto, destaca como la única institución de la región que dispone de las condiciones de infraestructura para la implementación de este tipo de programa.

La entidad cuenta con experiencia y reconocida capacidad técnica en esta materia, siendo el único oferente de la región de Arica Parinacota con experiencia en tratamiento de esta población específica en modalidad residencial y ambulatoria. Cuenta con más de dos años de experiencia de coordinación con delegados de Gendarmería y experiencia de coordinación con la red de población general de la región.

Respecto al convenio vigente, la entidad no ha presentado incumplimientos contractuales que determinen multas o términos anticipados de contrato y ha mostrado un buen nivel de desarrollo técnico, sin que se presenten planes de situaciones críticas ni otros antecedentes negativos en el desarrollo del servicio brindado, antecedentes que reafirman la seguridad y confianza que ONG Casa de Acogida La Esperanza otorga para la prestación de esta modalidad de tratamiento en la región.

Por todo lo anterior, se justifica la contratación directa con ONG Casa de Acogida La Esperanza, en consideración a que - actualmente - es la única entidad de la región, que dada su experiencia comprobada en esta temática específica, otorga a SENDA la confianza y seguridad para la contratación de meses de planes de tratamiento para para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

Carolina Bascuñán González
Asesora Área Tratamiento
División Programática
SENDA

Anexo 4

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA PARA LICITACIÓN PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POBLACIÓN GENERAL Y ESPECÍFICA LIBERTAD VIGILADA.

1.-Línea de Servicio a la que postula : N° 1 (Arica, Parinacota)

2.-Antecedentes del Oferente.

Nombre de la Institución Responsable – Giro comercial ONG. Casa de Acogida La Esperanza – Asistencia Social			R.U.T. 73.188.700-4
Dirección (calle, número, depto.) Departamental N° 323		Comuna San Joaquín	Región Metropolitana
Teléfono 225962567 / 224812396	Fax	N° de Personalidad Jurídica N°386 de 23 abril 1996 Ministerio de Justicia.	Correo Electrónico <u>aljouanne@gmail.com</u>

3.-CURRICULO VITAE INSTITUCIONAL

3.1 Identificación de la Institución.

Nombre	ONG. Casa de Acogida La Esperanza
Dirección	Departamental 323, San Joaquín
Teléfono-Fax	225962567
E-mail	<u>pelliess@yahoo.com</u>
Número de Personalidad Jurídica	Nro. 386 de fecha 11 de abril de 1996, Ministerio de Justicia
Giro de la Institución	Asistencia Social
Nombre del Representante legal	Ana Luisa Jouanne Langlois
Rut del Representante Legal	7,051,159-2
Teléfono-Fax del Representante legal	223624600
E-mail del Representante legal	<u>aljouanne@gmail.com</u>

3.2 Experiencia de la Institución en proyectos y/o programas de tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol.

Se deberá indicar cuando estos programas están dirigidos específicamente a población condenada a libertad vigilada.

NOMBRE DE PROYECTO O PROGRAMA	"Centro de Rehabilitación San Joaquín"
MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	1 de agosto de 1995
MES Y AÑO DE TERMINO EJECUCIÓN	Activo a la fecha
POBLACION BENEFICIARIA	Población General y TTD. Hombres adultos de la zona sur de la RM derivados de la Red de Salud y TTD. con consumo problemático de alcohol
ORIGEN FINANCIAMIENTO	Privados y Senda
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROYECTO (máximo 6 líneas)	Tratamiento de rehabilitación en modalidad ambulatorio intensivo y residencial. Incluye rehabilitación e inclusión social y familiar. Dividido en etapas con una duración aproximada de 12 meses Intensivo y 18 meses de seguimiento.

NOMBRE DE PROYECTO O PROGRAMA	"Centro de Rehabilitación Monseñor Fresno"
MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	Año 2000
MES Y AÑO DE TERMINO EJECUCIÓN	Diciembre de 2015
POBLACION BENEFICIARIA	Población General y TTD Hombres adultos con consumo problemático de drogas y alcohol pertenecientes a la ciudad de Iquique.
ORIGEN FINANCIAMIENTO	Privados y Senda
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROYECTO (máximo 6 líneas)	Tratamiento de rehabilitación en modalidad ambulatorio Intensivo y Vespertino. Incluye rehabilitación e inclusión social y familiar. Dividido en etapas con una duración aproximada de 12 meses Intensivo y 18 meses de seguimiento.

NOMBRE DE PROYECTO O PROGRAMA	"Centro de Rehabilitación Madre Teresa de Calcuta"
MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	Año 2005
MES Y AÑO DE TERMINO EJECUCIÓN	Diciembre de 2015
POBLACION BENEFICIARIA	Población General y TTD . Mujeres adultas con consumo problemático de alcohol y drogas con compromiso social biopsicosocial moderado a severo, embarazadas o no, con y sin hijos y soporte familiar. Provenientes área norte de Santiago
ORIGEN FINANCIAMIENTO	Privados y Senda
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROYECTO	Tratamiento orientado a población específica mujeres en modalidad ambulatoria intensiva. Tratamiento integral para lograr la

(máximo 6 líneas)	rehabilitación inclusión psicosocial, laboral a mujeres. Duración aproximada 8 meses intensivo y 12 meses seguimiento.
-------------------	--

NOMBRE DE PROYECTO O PROGRAMA	"Centro de Rehabilitación Juan Pablo II" de Iquique "
MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	Año 2007
MES Y AÑO DE TERMINO EJECUCIÓN	Año 2011
POBLACION BENEFICIARIA	Población Adolescentes infractores de Ley , derivados de Tribunales de Justicia con compromiso biopsicosocial severo Provenientes de Iquique
ORIGEN FINANCIAMIENTO	Privados y Senda
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROYECTO (máximo 6 líneas)	Programa ambulatorio intensivo y residencial, terapias grupales, individuales e intervenciones en terreno. Duración 12 meses y 12 meses de seguimiento.

NOMBRE DE PROYECTO O PROGRAMA	"Centro de Rehabilitación Esperanza Joven"
MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	Año 2007
MES Y AÑO DE TERMINO EJECUCIÓN	Año 2011
POBLACION BENEFICIARIA	Población Adolescentes infractores de Ley , derivados de Tribunales de Justicia con compromiso biopsicosocial severo Provenientes del área Norte de la RM.
ORIGEN FINANCIAMIENTO	Privados y Senda
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROYECTO (máximo 6 líneas)	Programa ambulatorio intensivo, terapias grupales, individuales e intervenciones en terreno. Duración 12 meses y 12 meses de seguimiento.

NOMBRE DE PROYECTO O PROGRAMA	"Centro de Rehabilitación San José de Arica"
MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	2011
MES Y AÑO DE TERMINO EJECUCIÓN	Activo a la fecha
POBLACION BENEFICIARIA	Población General, Libertad Vigilada y TTD Hombres adultos con consumo problemático de alcohol y drogas, derivados de Servicios de salud, espontáneo y de Tribunales de Justicia condenados a Libertad Vigilada.
ORIGEN FINANCIAMIENTO	Privados y Senda
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROYECTO (máximo 6 líneas)	Programa en modalidad ambulatorio intensivo diurno y vespertino y residencial, incluye rehabilitación e inclusión social y familiar. Tratamiento especial para personas con condena de Libertad Vigilada. Incluye rehabilitación e inclusión social y familiar. Dividido en etapas con una duración aproximada de 12 meses intensivo y 18 meses de seguimiento

NOMBRE DE PROYECTO O PROGRAMA	"Centro de Rehabilitación Santa María de La Esperanza de Rancagua"
-------------------------------	--

MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	Año 2012
MES Y AÑO DE TERMINO EJECUCIÓN	Activo a la fecha
POBLACION BENEFICIARIA	Población General y TTD . Mujeres adultas con consumo problemático de alcohol y drogas con compromiso social biopsicosocial moderado a severo, embarazadas o no, con y sin hijos y soporte familiar. Provenientes de la Región de O'Higgins
ORIGEN FINANCIAMIENTO	Privados y Senda
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROYECTO (máximo 6 líneas)	Tratamiento orientado a población específica mujeres en modalidad ambulatoria intensiva y residencial. Atención especial a mujeres embarazadas y a bebés de mujeres en tratamiento. Duración aproximada 8 meses intensivo y 12 meses seguimiento.

NOMBRE DE PROYECTO O PROGRAMA	"Centro de Rehabilitación Esperanza Joven"
MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	Año 2012
MES Y AÑO DE TERMINO EJECUCIÓN	Diciembre de 2015
POBLACION BENEFICIARIA	Población General y TTD Hombres adultos con consumo problemático de drogas y alcohol pertenecientes área norte de la RM derivados de la Red de Salud, espontaneo y TTD. con consumo problemático de alcohol y drogas
ORIGEN FINANCIAMIENTO	Privados y Senda
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROYECTO (máximo 6 líneas)	Tratamiento de rehabilitación en modalidad ambulatorio intensivo. Incluye rehabilitación e inclusión social y familiar. Dividido en etapas con una duración aproximada de 12 meses intensivo y 12 meses de seguimiento.

4 INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

El Centro donde se ejecute el programa de tratamiento debe tener espacios físicos acordes a la cantidad de profesionales y técnicos que trabajen, así como al número de personas usuarias a atender.

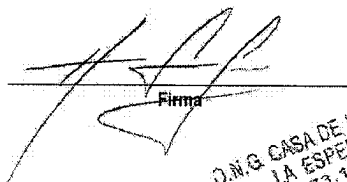
Se debe completar la presente Declaración Jurada dando cuenta de los espacios físicos dispuestos por el oferente para la ejecución del servicio requerido. En la columna de Cantidad se debe consignar el número de salas/espacios disponibles. En el caso de las propuestas programas residenciales, además se debe especificar la existencia de espacios y equipamiento específicos, para aquellos que no postulan a dicha modalidad consignar No Aplica (N/A).

Declaración Jurada de Infraestructura y Equipamiento

Yo Ana María Luísa Jouanne Langlois, RUN 7.051.159-2, en mi calidad de Representante Legal del Centro de Tratamiento ONG Casa Acogida La Esperanza. Declaro que la infraestructura y equipamiento señalada a continuación refleja fielmente los espacios físicos con que cuenta el Centro de Tratamiento San José de Arica en la actualidad.

Marcar con una X aquellos espacios que el programa dispone

	Si	Cantidad (N°)
Sala/s de atención individual	X	3
Sala/s de atención grupal	X	2
Sala/s de atención familiar	X	2
Espacios habilitados para talleres	X	3
Espacios habilitados para actividades deportivas	X	2
Espacios de descanso y esparcimiento para los usuarios	X	2
Espacios diferenciados para la preparación de colaciones y almacenamiento de alimentos.	X	1
Dormitorios personas usuarias	X	4
En el 100% de los dormitorios existen menos de 4 camas	-	-
Cocina separada de los espacios comunes	X	1
Comedor separado de los espacios comunes	X	1
Baños diferenciados para personas usuarias y equipo	X	8
Baños diferenciados para personas usuarias hombres y mujeres	X	5
Sala de espera.	X	1
Sala de espera diferenciada del espacio de descanso de los usuarios.	X	1
Sala para el equipo, con la implementación necesaria	X	1
Lugar seguro para almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios	X	2
Otros	-	-


Firma

ONG CASA DE LA ACOGIDA
LA ESPERANZA
RUT: 73.188.700-4
CONDELL 272 - PRESIDENCIA
FONO: 22332 48 00

5 RECURSOS HUMANOS:

5.1. Recurso Humano Disponible

El Oferente deberá completar la presente Declaración Jurada indicando las horas profesionales y técnicas dispuestas para la ejecución del servicio licitado. En el cuadro deberá indicar nombre completo y profesión (correspondiente a título técnico o profesional) y las horas cronológicas semanales que cada uno destinará al programa.

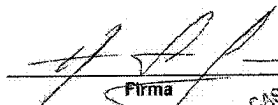
La información registrada en la presente Declaración Jurada será verificada a través de los Currículo Vitae con el correspondiente compromiso firmado y los certificados de título que se deben adjuntar.

Se deja expresa constancia que la sumatoria de la cantidad de horas ofertadas para cada una de las categorías de profesionales y técnicos deberán ser igual o superior a lo requerido en la correspondiente línea de servicio según lo establecido en el 4 de las presentes bases, lo que constituye un criterio de pre-evaluación técnica.

Declaración Jurada de Recurso Humano Disponible

Yo Ana María Luisa Jouanne Langlois, RUN 7.051.159-2 en mi calidad de Representante Legal del Centro de Tratamiento ONG Casa Acogida La Esperanza, Declaro que las horas técnicas y profesionales del Recurso Humano disponible señalado a continuación reflejan fielmente la oferta dispuesta por mi Institución para la línea de servicio n° 1

Profesión	Nombre	Horas Semanales CRONOLÓGICAS destinadas al programa
Médico Psiquiatra	Sergio Alvarado Vigar	10 horas
Psicóloga	Carmen Gloria González Estefane	45 horas
Psicóloga	Paz Andrea Vergara Ramírez	45 horas
Trabajadora Social	Eylin Kruger Córdova	45 horas
Orientadora Familiar	Marjorie Salas Heredia	32 horas
Técnico en Rehabilitación	Patricia Carvajal Godoy	45 horas
Técnico Enfermería	Jorge Baeza Contreras	45 horas
Técnico en Atención de Menores	Ramiro Salvatierra Soruco	45 horas
Técnico en Atención de Menores mención adicciones	Emerson Olivares Fariás	45 horas


Firma
O.N.G. CASA DE LA ACOGIDA
LA ESPERANZA
RUT: 73.195.709-4
COND. 222 - PROVIDENCIA
FONO: 2222 44 98

5.2 Programa de Auto-cuidado

Describa de qué manera se realizará la intervención de autocuidado del equipo para facilitar el cumplimiento de los objetivos planteados en el Programa. Se deben desarrollar los siguientes ámbitos:

1. objetivos
2. desarrollo de estrategias dirigidas a 3 dimensiones: persona del terapeuta, equipo y organización
3. sesiones estructuradas en el período de 1 año, distintas a actividades recreativas
4. inclusión de alguna actividad recreativa

Máximo 2 planas

I.-Objetivo General Del programa de Auto cuidado:

Favorecer el auto cuidado del equipo clínico y así fortalecer el trabajo con los usuarios.

II.- Objetivos específicos del programa de Auto cuidado:

- ✓ Evitar el desarrollo de Burnout en los equipos clínicos.
- ✓ Favorecer la estabilidad de los equipos clínicos y la organización institucional.
- ✓ Desarrollar intervenciones y abordajes efectivos con los usuarios evitando el desgaste del profesional y las posibles interferencias en las intervenciones con los pacientes.

III.-Definición Síndrome de Burnout y Auto cuidado:

El síndrome de burnout ha sido definido por múltiples autores, siendo la definición más utilizada la de Maslach y Jackson (2003). Quiénes describen éste como un síndrome de estrés laboral que se manifiesta con agotamiento emocional, despersonalización y sentimiento de baja realización personal. Éste se desarrolla en personas cuyas profesiones implican una relación con otros, siendo el eje del trabajo el apoyo y la ayuda ante los problemas que afectan a los demás (Quintana, 2005).

En Chile se ha abordado el síndrome de Burnout mediante diversas estrategias de auto cuidado. Entendiendo éstas como una actividad de distensión y relajación, ya que la definición que está a la base del concepto de auto cuidado alude a "prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son "destrezas" aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad: ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece" (Tobón, 2003) Esta definición actualmente es el fundamento del manual de auto cuidado del área de salud mental en Chile. Sin embargo, esta definición no da cuenta de todos los factores intervinientes en el origen y desarrollo del burnout de los profesionales que intervienen en el área clínica, puesto que es una definición demasiado amplia y centrada en la salud y el bienestar básico de todas las personas. De esta forma no logra contener la dinámica específica que se desarrolla en el área de la salud mental, pues no se contextualiza en un ámbito de desempeño específico.

En Chile existen instituciones que han sistematizado programas de auto cuidado en sus funcionarios, a través de apoyo interno y externo, basados en la definición anteriormente descrita (Homan et al, 2010).

Estas intervenciones, son ofertadas como actividades complementarias al trabajo de los equipos profesionales, y no son establecidas como parte del funcionamiento cotidiano en el abordaje de pacientes de de alta complejidad.

Para la ONG Casa de acogida La Esperanza el auto cuidado está instalado como parte del funcionamiento cotidiano institucional. Durante el ejercicio clínico en el ámbito de salud mental, se ha observado que los equipos presentan ciertas características que interfieren en la calidad del desempeño profesional a nivel personal, interpersonal y de manejo técnico (Ansoleaga et al, 2011), (López y Ortega, 2004) Según Jaques (1991), los individuos encuentran en las instituciones sociales, una forma de apoyo para sus propias defensas psíquicas, transformándose éstas en formas colectivas de defensa. Según el autor estas defensas llegan a ser incorporadas en la vida rutinaria de la institución, denominando este fenómeno como un "sistema defensivo social" (Readi, 2009). Esta situación se observa en los equipos de salud, donde se estaría realizando un trabajo inefectivo con el paciente que luego se trasladaría e interferiría en el trabajo del equipo. Esto genera altos niveles de burnout que afectan tres dimensiones fundamentales en el desarrollo del profesional. Como son el burnout personal, burnout laboral y el burnout relacionado con el paciente. De esta manera la Corporación la Esperanza ve como una necesidad de los equipos de trabajo, el poder contar con un diseño de modelo de intervención, pensado especialmente para trabajar aspectos técnicos centrales dirigidos a la persona del terapeuta, al equipo clínico, que tienen que ver con la relación entre terapeuta-paciente y cómo ésta interfiere en la dinámica de los equipos profesionales, y por otro lado la organización; En este marco se instala el programa de auto cuidado desde tres ámbitos de abordaje e intervención, donde se plantea una metodología específica para el trabajo de los equipos clínicos en el área de salud mental de la Corporación Esperanza.

5.1 Programa de Auto cuidado

IV.-Ámbitos de Abordaje e Intervención para mantención de Auto cuidado como proceso:

1.-Para la persona del Terapeuta existen espacios de registro y supervisión clínica. (Reunión clínica semanal y reunión de consultoría para revisar casos una vez al mes) Las reuniones de consultoría, mejoran las habilidades de los terapeutas en el equipo y mantienen su motivación para tratar de forma efectiva a las personas en tratamiento, proporcionando una reunión semanal obligatoria de equipo de consulta para que los terapeutas reciban supervisión y asesoría sobre su trabajo clínico (Swales, 2010) La supervisión, juega un papel importante en la formación continua, y en la conformación de equipo, pues anima a los terapeutas a seguir desarrollando sus habilidades en el tratamiento, y al mantenimiento de su motivación en la difícil tarea de tratar a los pacientes con un alto grado de complejidad y riesgo (Swales, 2010), (Miller, 2007). El equipo se reúne una vez por semana en reunión clínica y una vez por mes en reunión de consultoría, durante un máximo de 2 horas Para que los terapeutas sean más competentes en el tratamiento, el equipo cambia el foco hacia un mayor énfasis en la supervisión de los casos individuales.

Trabajando así la contratransferencia y/o el ciclo cognitivo interpersonal. Lo que facilita un ambiente propicio para permitir que los profesionales identifiquen las dificultades y busquen soluciones y, por tanto, el aprendizaje y la supervisión efectiva (Swales, 2010). De esta forma, al incorporar una metodología que es parte de la intervención psicoterapéutica y que se realiza de manera sistemática, se puede atender a los factores que inciden en el desarrollo de burnout en cada uno de los profesionales del equipo que trabajan con pacientes de alta complejidad.

2.-Para el equipo clínico, Actividades recreativas con objetivos de integración y mejoramiento de las relaciones al interior de los equipos clínicos. (Jornada de auto cuidado fuera de la institución con aporte económico de la Corporación Esperanza). Una vez al mes el equipo clínico organiza una actividad fuera de la institución la que contempla un objetivo general, objetivo específico y una actividad que realizará el equipo. Esta actividad es organizada por 2 integrantes del equipo cada vez.

2.a).-Planificación Sesión de Temática anual de actividades de Auto cuidado de equipo clínico.

- | Mes | Objetivo / Actividad | Tercer Miércoles de cada mes |
|---------------|---|------------------------------|
| ✓ Enero: | Favorecer la integración del equipo | |
| ✓ Febrero: | No se realiza actividad recreativa de Auto-cuidado por vacaciones del equipo | |
| ✓ Marzo: | Favorecer el conocimiento e historia personal " Mi historia en fotos " | |
| ✓ Abril: | Desarrollar el sentido de pertenencia "Dinámica hielo: Virtudes y defectos" | |
| ✓ Mayo: | Generar una instancia de conocimiento personal "Dinámica Explorando características personales en el quehacer psicoterapéutico" | |
| ✓ Junio: | Generar espacio para comunicar aspectos positivos y negativos del espacio laboral. "Dinámica Catarsis positiva negativa" | |
| ✓ Julio: | Reforzar el trabajo de equipo y la solución de problemas. " Dinámica la Olla" | |
| ✓ Agosto: | Favorecer la comunicación efectiva. "Dinámica que comunico" | |
| ✓ Septiembre: | La importancia de mi Rol en este equipo (aportes y dificultades)" | |
| ✓ Octubre: | Favorecer actividades de auto-cuidado en el equipo "Dinámica yo me cuido.....Nosotros nos cuidamos." | |
| ✓ Noviembre: | Promover la participación en equipo. " Dinámica el Barco" | |
| ✓ Diciembre: | Yo me siento. Revisión del año y como estoy ahora. | |

3.-La Organización Cuidado de los equipos desde recursos humanos. A través de la implementación de políticas de cuidado como, una semana de vacaciones extra a las legales en periodo de invierno, 2 días administrativos al año, pago de los tres primeros días de una licencia una vez al año, y medio día libre, el día de cumpleaños de los funcionarios de la Institución.

V.-Formas de Evaluación:

Reunión una vez al mes tipo Focus Group, para ver como se sienten los profesionales del equipo y cuáles son sus requerimientos, estadísticas de ausentismo laboral y/o licencias medicas, estabilidad del equipo.

-Bibliografía

- Tobón, O. (2003). "El auto cuidado: una habilidad para vivir". Universidad de Caldas. Colombia,
- Ansoleaga, E., Toro, J., Godoy, L., Stecher, A., Blanch, J. (2011). "Malestar Psicofisiológico en Profesionales de la Salud Pública de la Región Metropolitana". Rev Med Chile 2011; 139: 1185-1191
- Readi, R. (2009). Defensividad En la Atención en Salud:
- Maslach C y Jackson SE. (2003). "Job burnout: new directions in research and intervention". Curr Dir Psychol Sci. 12:189-192.
- Readi, R. (2009). Defensividad En la Atención en Salud: Procesos Inconscientes en Hemodiálisis. Tesis no publicada conducente al grado de Magíster en Estudios Psicoanalíticos. Clínica Tavistock. Universidad de East London.

5.3 Programa de Formación

Describa de qué manera su institución contribuirá a la formación y actualización del recurso humano del programa. Se debe presentar un programa estructurado que considere los siguientes componentes:

1. procedimientos definidos para el proceso de inducción al cargo y formación de nuevos profesionales y técnicos que se integran al equipo,
2. procedimiento definido para la detección de necesidades de formación del equipo,
3. descripción de al menos dos actividades de formación que la institución realizará en el periodo de duración del convenio. (Incluir cronograma)

Máximo 3 planas

Corporación La Esperanza, en el marco de mejoramiento continuo, mantención de estándares de calidad de la atención y profesionalismo de los tratamientos, realiza el proceso de formación permanente a sus equipos clínicos, esto, con el objetivo de fortalecer la contribución que aporta cada profesional al desarrollo del trabajo clínico así como mantener estabilidad en los equipos. La formación se realiza desde tres procesos.

1.- Inducción al cargo y formación de nuevos profesionales y técnicos que se integran al equipo:

Se entrega y revisa la descripción y documentación del contenido del cargo. Se revisa el establecimiento de objetivos de rendimiento esperado para el cargo. Establecimiento de evaluación y revisión del rendimiento de los profesionales, que trabajan en la institución

Luego se realiza proceso de inducción al tratamiento a través de la entrega y capacitación en el programa terapéutico, esto se realiza bajo dos modalidades; **La primera** es en una jornada con jefatura técnica donde se explican las distintas etapas del tratamiento, los objetivos, estrategias de intervención y metodología de acuerdo a la etapa que le toca al profesional que se incorpora al programa y/o a la institución además de las normas deberes y derechos del profesional y del usuario.

En esta jornada además se entrega el manual de higiene y reglamento de la institución. La idea es explicar cómo opera el tratamiento.

La segunda formación especializada, aportando la característica fundamental del programa como es la adquisición de la formación a través de la práctica profesional.

Se realiza un circuito de Rotación, por los distintos grupos de las etapas de tratamiento, la idea es que el profesional se empape del proceso y la metodología de intervención del programa de tratamiento y pueda observar y vivir el programa por dentro y pasar por todas las etapas con el objetivo que incorpore la misión, visión y enfoque de tratamiento.

El circuito de rotación se diseña en función de las necesidades de formación del profesional y debe constar como mínimo de los siguientes dispositivos.

- **Acompañamiento en entrevista de ingreso** por una semana (solo psicólogo)

- **Etapas de Acogida**, (Fase de Diagnostico) ingreso a espacios grupales de psicoterapia, psico-educativos, socio- ocupacionales, de familia , recreativos/ educativos y laborales por 1 semana.

- **Etapas de Comunidad**, (Proceso Terapéutico, tratamiento) Ingreso a espacios grupales de psicoterapia, psico-educativos, socio- ocupacionales, de familia , recreativos/ educativos y laborales . Por 1 semana.

-**Etapas de Pre Reinserción y Reinserción o Seguimiento**. Ingreso a espacios grupales de psicoterapia, por 1 semana.

El proceso de inducción pretende formar al profesional en el modelo de tratamiento institucional, centrado en las necesidades de usuarios Orientado a la intervención clínica de excelencia, el fomento de una cultura de calidad Evaluable en el resultado de los tratamientos. La idea es que pueda experimentar el tratamiento por dentro e incorpore el enfoque de este.

5.3 Programa de Formación

2.-Procedimiento para la detección de necesidades de formación del equipo de Profesionales y/o administrativos

La búsqueda de necesidades de capacitación implica estar alerta a los tipos de necesidades que se requieren, cuándo se necesitan, quién los precisa y qué métodos son mejores para dar conocimiento, habilidades y capacidades necesarias a los profesionales y otros integrantes del equipo clínico. La evaluación de necesidades de Capacitación se realiza en forma sistemática utilizando tres tipos de insumos para análisis:

- Organizacional, consiste en observar el tratamiento en su desarrollo, estrategias y los recursos con los que cuenta la institución, para definir áreas, temas y otros aspectos en los cuales debe reforzarse la capacitación, la idea es establecer un diagnóstico de los problemas actuales y de los desafíos del tratamiento, que es necesario enfrentar.
- Del equipo Clínico; Revisión con equipo a través de necesidades levantadas en reunión Clínica y Jornada anual de evaluación del tratamiento para determinar cuál debe ser el contenido de capacitación, es decir identificar los conocimientos, habilidades y capacidades que se requieren, basado en el ejercicio clínico reflexivo permanente y la Evaluación de desempeño que da cuenta de las áreas de mejora en las funciones de cargo en el tratamiento.
- Del resultado y visión de los Usuarios: A partir de los resultados de Tratamiento, adherencia, recaídas y encuesta de satisfacción usuaria que recoge visión, satisfacción y percepción de resultados de las personas en tratamiento.

Los principales medios utilizados para la determinación de necesidades de capacitación son: Evaluación de desempeño, Observación Tratamiento, demanda del equipo. Además de estos medios, existen algunos indicadores de necesidades de capacitación. Estos indicadores sirven para identificar situaciones que provocarán futuras necesidades de capacitación como por ejemplo nivel y/o aumento de daño en el perfil de usuarios que solicitan tratamiento.

Es un ejercicio permanente habilitar los mecanismos necesarios para la revisión, mantenimiento, actualización y adquisición de nuevos conocimientos y habilidades, que permitan mejorar y potenciar la práctica profesional de los equipos de tratamiento en la Corporación Esperanza. Este objetivo se intenta lograr a través de programas de formación continua específicos para los profesionales y/o otras personas que trabajan en la institución.

5.3 Programa de Formación

3.-Descripción de actividades de formación y formas de determinar las temáticas

A medida que avanzamos en el conocimiento sobre el fenómeno de las drogas y en particular, en lo concerniente al consumo de éstas, se ha ido haciendo evidente el hecho cada vez más frecuente de la presencia de otro trastorno mental concomitante, en el conglomerado de los consumidores problemáticos de drogas. Esta situación nos invita a detenernos, a revisar los determinantes de esta asociación entre trastornos mentales y consumo problemático de drogas, a la que se le ha dado entre otros nombres, los de "comorbilidad psiquiátrica" o "patología dual".

La creciente relevancia de la patología dual, ha motivado que en diversos países se hayan realizado evaluaciones al respecto y como resultado de ello, han surgido una serie de recomendaciones para su abordaje, tales como la necesidad de realizar un diagnóstico más preciso e integral de los pacientes duales, en la que se caracterice el trastorno por uso de sustancias, se descarte la eventual presencia de otro trastorno mental y su compromiso bio-psico-social, especialmente de la situación familiar y de integración social. Por lo anterior, resulta necesario alinear el tratamiento, reflexionar, actualizar conocimientos, compartir ideas, que faciliten la efectividad de los tratamientos en usuarios de la Corporación Esperanza.

La formación especializada cubrirá todos aquellos aspectos específicos y monográficos en el campo de la actividad de la Salud mental en drogodependencia. Éstos pueden abarcar desde técnicas específicas de evaluación y diagnóstico, tratamientos y áreas específicas de aplicación, hasta aspectos legales, jurídicos y normativos vinculados al campo sanitario, estos últimos cobran relevancia y son un tema permanente de capacitación para mejorar y/o perfección al el dispositivo no solo de población general sino que además la atención de población de libertad vigilada

Formación Continuada Contempla:

Asistencia a cursos de actualización que supongan una puesta al día sobre aspectos relativos a la actividad profesional del equipo.

- Actualización bibliográfica sobre los temas profesionales, utilizando los medios de documentación en espacio de reunión clínica.
- Utilización de las reuniones profesionales una vez al mes, para intercambiar conocimientos sobre intervenciones concretas realizadas y realizar una capacitación de la Jefatura Técnica.
- Consulta a otros profesionales expertos cuando se intervenga sobre casos o problemas en los que el equipo requiera apoyo o asesoramiento.

Cronograma capacitación Anual

Fecha Estimada	Temas a capacitar
Agosto 2016	Orientaciones para la elaboración y seguimiento de planes individualizados de tratamiento de pacientes con libertad vigilada y la importancia del trabajo en red para la construcción e intervención con estos usuarios. PTI.
Octubre 2016	Como trabajar conciencia de daño en población infractora de ley
Diciembre 2016	Abordaje de la Patología Dual según los diferentes tipos de comorbilidad psiquiátrica severa (intervenciones en manejo trastorno de ansiedad y relación con consumo problemático de drogas).

5.4. Organización del equipo en la coordinación con Gendarmería

Describa una propuesta de organización de roles y funciones del equipo en las labores de coordinación con CRS de Gendarmería, considerando:

1. niveles de responsabilidad y funciones de los integrantes del equipo en la comunicación con supervisores técnicos y delegados de CRS.
2. actividades de coordinación planificadas para el desarrollo del programa, indicando su periodicidad y los responsables.
3. flujograma de la secuencia de acciones para el diseño e implementación del PTJ, en coordinación con delegado encargado del PIT, indicando responsables y plazos. **Máximo 3 planas**

I.-Niveles de responsabilidad y funciones de los integrantes del equipo en la comunicación con supervisores técnicos y delegados de CRS.

1.-Solicitud por parte del delegado de Libertad vigilada de día y hora de atención de ingreso para el usuario. *Responsable del centro de tratamiento en la coordinación de la hora, Secretario de La Esperanza, Sede San José de Arica al que el delegado de Libertad vigilada (DVL) debe enviar:*

- Recepción de ficha de demanda de atención vía correo electrónico. En tal ficha el DLV debe consignar las fechas y horas en que necesita que se atienda al usuario. Si se requiere modificar la fecha y hora asignada para la entrevista, se deberá proceder del mismo modo.

-El centro debe realizar la entrevista dentro de 5 días corridos luego de solicitada, ya que existe una coordinación previa entre DLV y Trabajador social del Centro, para facilitar las instancias.

2.-Citación del usuario al Centro de tratamiento a reevaluación:

El encargado de informar y explicar los objetivos de la entrevista y consecuencias de su inasistencia así como motivar a asistir es el DLV. La falta de un familiar o tercero significativo, no constituye un impedimento para entrevista información que debe dejar clara el delegado de Libertad Vigilada.

-.En caso de inasistencia del usuario a Entrevista, el responsable de informar a los DLV será en primera instancia, Secretario y/o en segunda instancia la trabajadora social del Centro. Es Labor del DLV contactarse nuevamente con el usuario e implementar las estrategias para fomentar la asistencia. Por cada penado se gestionarán un máximo de dos citaciones, luego de lo cual se procederá a informar su incumplimiento. El encargado es el DLV

3.- Reevaluación Diagnostica:

La realiza el centro y los responsables de hacerla son los. Psicólogos y el Secretario asignará el caso según disponibilidad horaria de profesionales.

La reevaluación se deberá desarrollar en un período máximo de 15 días corridos a partir de la primera entrevista, plazo en el que equipo deberá emitir al DLV el informe de reevaluación diagnóstica del usuario, con modalidad de tratamiento sugerida, vía correo electrónico.

En caso que el equipo se demorará más de los 15 días para la reevaluación, debe informar al DLV para que se solicite desde GENCHI una prórroga al Tribunal. *Esto será responsabilidad del Director del Centro de tratamiento.*

La evaluación inicial será realizada por el psicólogo y/o médico psiquiatra, entre otros profesionales del Centro de Tratamiento, con al menos dos entrevistas con el usuario:

-Una primera entrevista con el técnico en rehabilitación.

-Una segunda entrevista, llevada a cabo por un Psicólogo descritos en el punto 2. Y si es *necesaria otra entrevista de algún integrante del equipo, como Médico Psiquiatra, Asistente social.*

Si el usuario no cuenta con tercero significativo, se realiza una visita domiciliaria. Si en ese contexto no se cuenta con la colaboración familiar, entonces se considerará sólo la información aportada por el usuario, dejando constancia de ello por escrito, esto está a cargo de *la Asistente Social del centro de Tratamiento.*

4.-Encuadre inicial de reevaluación:

Responsable de la actividad:El Psicólogo que estará a cargo de la reevaluación del caso: le informará al usuario, la metodología y actividades que se llevarán a cabo al usuario y le señalará que los resultados de este procedimiento serán informados al DLV. Se le explicará al usuario que el proceso responde a una condición impuesta por el Tribunal, como parte de su condena, que sus puntos de vista y opiniones serán considerados al momento de determinar el modo en que ha de cumplir.

Se le preguntará en forma directa al usuario si está dispuesto o no a participar del proceso.

Si el usuario no se manifiesta dispuesto, el equipo del Centro de Tratamiento intentará motivarle en el tiempo destinado a la primera entrevista. En caso de perseverar en su decisión original, concluirá la entrevista y se procederá a informar al DLV inmediatamente.

Será labor del DLV fomentar en el usuario la motivación a participar de las entrevistas de reevaluación diagnóstica. Si el usuario accede a participar del proceso, se agenda nueva hora y el equipo del CT/PT procederá a realizar la evaluación siguiendo la orientación de *la Entrevista Diagnóstica como Intervención.*

5.4. Organización del equipo en la coordinación con Gendarmería

En última entrevista de reevaluación diagnóstica, se efectuará la devolución al usuario y el o los familiares.

Responsable: Psicólogo que estará a cargo de la reevaluación del caso: Se indagará en la opinión que el usuario tiene respecto a su necesidad de tratamiento, se le expondrá la modalidad que el equipo considera para su caso y se procurará alcanzar un acuerdo satisfactorio para ambas partes.

a) Indicación de ingreso a Tratamiento Residencial

Psicólogo que estará a cargo de la reevaluación del caso, informará al usuario acerca del funcionamiento y de los objetivos del tratamiento en modalidad Residencial y si el usuario se manifiesta de acuerdo, procederá a efectuar ingreso solicitando encuadre inicial con Técnico en Rehabilitación del centro.

Si el usuario se negara a Tratamiento Residencial, el equipo del CT/PT no intentará obligarlo, procederá según una de las siguientes opciones:

- Si considera que es beneficioso alcanzar algún nivel de logro en modalidad ambulatoria si el usuario se encontrara dispuesto a ello, se propondrá el ingreso a PAI durante un período de prueba, acordando con él y su familia objetivos y plazos de evaluación acotados. Ello debe quedar claramente señalado en el informe que el CT/PT despachará al DLV.
- Si el equipo evalúa que el ingreso a un Programa Residencial es insustituible para el logro de objetivos mínimos de tratamiento, indicará al usuario sus apreciaciones y le señalará que deberá informar al DLV acerca de su negativa. El equipo del CT/PT deberá señalar los argumentos de la modalidad de tratamiento indicada en el informe de reevaluación diagnóstica que despachará al DLV. Será labor del Delegado fomentar en el usuario la motivación para acceder a tratamiento Residencial y efectuar derivación al CT/PT Residencial, solicitando hora de entrevista de ingreso.

b) Indicación de ingreso a Tratamiento Ambulatorio

El Equipo a cargo informará al usuario acerca del funcionamiento y los objetivos del Dispositivo de Tratamiento Ambulatorio y le expondrá el Contrato Terapéutico, donde se señalen sus deberes y derechos. Si el usuario acepta dichas condiciones, se firma consentimiento informado y se procederá a efectuar el ingreso, acordando un horario de asistencia para la primera etapa y encuadre con técnico en rehabilitación.

Si usuario manifestara el deseo de ingresar a Tratamiento Residencial, se le deben explicar las razones técnicas y ventajas que le acarrearía el Tratamiento Ambulatorio. Si a pesar de ello, insiste en su solicitud, el equipo debe reevaluar si sería razonable acceder por un período de prueba, acordando objetivos y plazos de evaluación acotados, con él y su familia. Ello debe quedar claramente señalado en el informe que el Director Técnico despachará al DLV.

Si el usuario rechazara el Tratamiento Ambulatorio, el equipo del Centro de tratamiento procederá a informar al DLV. El que deberá fomentar en el usuario la motivación para acceder a tratamiento y solicitar una nueva hora de entrevista de ingreso. Si el usuario mostrara ambivalencia en su decisión de ingresar a tratamiento, el equipo del Centro de tratamiento realizara entrevistas motivacionales que favorezcan la decisión de iniciar un tratamiento. Deberá informar de este proceso al DLV para establecer estrategias en conjunto que permitan el cumplimiento de la exigencia impuesta por el Tribunal. *De las entrevistas motivacionales serán responsable los profesionales psicólogo/a y técnico en rehabilitación.*

Si este proceso pone en riesgo no obtener a tiempo el informe de reevaluación diagnóstica y modalidad de Tratamiento el DLV deberá solicitar una prórroga al Tribunal, informando al equipo del Centro de tratamiento de los nuevos plazos con que cuenta para despacharlo.

5.- Despacho del Informe de reevaluación Diagnóstica y modalidad de tratamiento del usuario de Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva.

El responsable psicólogo/a que estará a cargo de la reevaluación del caso: debe remitir por correo electrónico al DLV un informe final de la reevaluación diagnóstica y la modalidad de tratamiento indicada. Esta actividad debe realizarse en un plazo no superior al día 15, considerando días corridos luego de iniciada la primera entrevista de reevaluación diagnóstica.

5.4. Organización del equipo en la coordinación con Gendarmería

6.-Presentación del PII a tribunales:

GENCHI, considerando insumos recomendados por centro de tratamiento.

Es responsabilidad del Jefe CRS, cautelar que el PII (Plan de intervención individual) sea emitido al Tribunal dentro de los plazos establecidos, esto es, hasta el 45° día corrido tras la recepción de la Copia de Sentencia en el CRS. En todos los casos de usuarios condenados a LV y LVI con aplicación del Art. 17 bis de la Ley N° 18.216, deben verificar además, que el DLV haya incluido entre sus contenidos, las conclusiones diagnósticas y el plan de tratamiento recomendados por el equipo del Centro de tratamiento lo ha evaluado.

II.-Actividades de coordinación planificadas para el desarrollo del programa, y responsables.

Se realiza una reunión mensual, coordinada como una mesa de Libertad Vigilada, la cual tiene sus inicios el 29 de marzo del 2016. De esta mesa participan los DLV, SENDA y los funcionarios de centros de tratamiento que tienen casos vinculados a Libertad Vigilada. Las reuniones tienen una periodicidad mensual, quedando coordinadas para el segundo martes de cada mes.

En cuanto a los responsables del centro de tratamiento que asisten estos pueden ser:

- Psicóloga, Directora del centro de tratamiento.
- Psicóloga y Directora Subrogante, en caso de no estar disponible directora titular o tener casos que presentara la mesa.
- Psicólogo, en caso de tener casos que presentar a la mesa.
- Asistente Social, en caso de tener que realizar coordinaciones con delegados por casos vinculados al centro de tratamiento.

Otras coordinaciones planificadas y permanentes son las siguientes:

- Se procede a una reunión de equipo tratante informando sobre protocolos y coordinaciones a seguir en función del convenio. De esta actividad está **a cargo la Directora del Centro.**
- Frente a la solicitud de día y hora de atención para entrevista de reevaluación diagnóstica, el **secretario del centro**, coordinará una hora en un plazo no superior a 5 días de corrido.
- En la entrevista inicial de encuadre, siempre se contara con la presencia de un DLV, para clarificar informaciones y potenciar el trabajo en coordinación.
- Se mantiene comunicación quincenal con los DLV vinculados a casos, con el fin de mantener la retroalimentación, para planificar intervenciones conjuntas, analizar y entregar retroalimentación del caso.
- Se contara con la retroalimentación de DLV para elaborar Plan de intervención PII, focalizados en las necesidades criminógenas que han contribuido al comportamiento adictivo y de conflicto con la justicia.
- Facilitar la vinculación del usuario con los servicios sociales y redes comunitarias disponibles que contribuyan a su reinserción social. Para esto existirá comunicación constante ente **Trabajadora Social** y DLV delegado de Libertad Vigilada.

III.- Flujograma de la secuencia de acciones para el diseño e implementación del PTI, en coordinación con delegado encargado del PII, indicando responsables y plazos.

- Los encargados de proporcionar información y gestionar las acciones para el diseño e implementación del PTI del centro de tratamiento serán los Psicólogos a cargo de casos. Ellos convocarán a reunión al DLV y miembros del equipo clínico para análisis de los casos. Luego se co- construirá en conjunto con el usuario los objetivos a trabajar.
 - La primera reunión DLV y encargados del centro se realiza para encuadre y primera entrevista.
 - A los 15 días se establece llamada telefónica para informar el envío del informe de Reevaluación Diagnóstica y dar retroalimentación del caso.
 - La segunda reunión finalizado el primer mes de tratamiento, cuando ya se encuentra casi completa la evaluación integral del usuario. En esta reunión se elabora PTI, además se hará envío del primer informe de avance del usuario a la semana siguiente para dar insumos a DLV.
- Luego se calendarizan reuniones mensuales para revisar avances y objetivos establecidos. Considerar que cada 3 meses se realizará evaluación del PTI (Plan de tratamiento individual) de usuario, restableciendo, aumentando o incorporando nuevos objetivos de trabajo. El responsables es el psicólogo.

5.5. CURRICULO VITAE

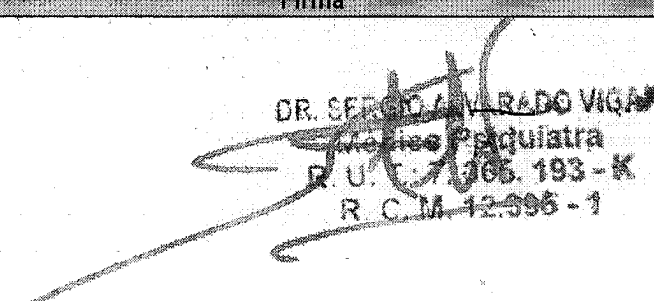
El oferente debe presentar Currículo Vitae de cada uno de los profesionales y técnicos consignado en el 5.1 Recurso Humano Disponible.

No se aceptarán Currículo Vitae que se presenten en formato distinto al definido en estas bases, que no presenten toda la información requerida o que no cuenten con compromiso firmado.

Sólo serán válidos certificados de título de Universidades o Institutos Profesionales de Chile o bien que cuenten con validación de entidades de nuestro país. En el caso de médico psiquiatra se debe adjuntar certificado que acredite especialidad.

CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
SERGIO FERNANDO ALVARADO VIGAR	
Cargo en el Programa al que se postula	
MEDICO PSIQUIATRA	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Sede San José Corporación la Esperanza en el cargo de Médico Psiquiatra.	
Firma	Fecha
 <p>DR. SERGIO ALVARADO VIGAR Médico Psiquiatra D. U. C. 7.065.193-K R. C. M. 12.596-1</p>	Agosto 2016

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

(Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional)

TITULO Y/O LICENCIA
1980 MEDICO-CIRUJANO
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
UNIVERSIDAD DE CHILE
FECHA DE TITULACION (mes- año)
05/12/1980

2.3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

POSTITULO O POSTGRADO
CERTIFICACION ESPECIALIDAD PSIQUIATRIA.
INSTITUCION
CONACEM.
FECHA DE TERMINO (mes- año)
ENERO 1995

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

3.1. EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS – ALCOHOL

Considerar experiencia directa en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol. Se pueden considerar programas dirigidos a distintas poblaciones. En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de tratamiento.

CARGO O FUNCIÓN	
Médico psiquiatra	
INSTITUCIÓN	
Sede San José, Corporación La Esperanza	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Julio 2014	Actualmente prestando servicios
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
<ul style="list-style-type: none">• Atención Médica Psiquiatra a usuarios del centro de tratamiento San José según demanda de atención. Pacientes PAI (diurno, vespertino), PR.• Confirmación Diagnostica.• Orientaciones de tratamiento.• Controles mensuales según indicación.• Indicaciones de tratamiento farmacológico.	

3.2. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de la intervención con población con infracción de ley.

CARGO O FUNCIÓN	
Médico psiquiatra	
INSTITUCIÓN	
Sede San José, Corporación La Esperanza	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Julio 2014	Actualmente prestando servicios
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
<ul style="list-style-type: none">• Atención Médica Psiquiatra a usuarios de la sede san José según demanda de atención y que participan del programa de TTD (Tribunal de Tratamiento de Drogas).• Atención Médica a usuarios en programa Libertad Vigilada desde Diciembre 2014.• Confirmación Diagnóstica.• Orientaciones de tratamiento.• Controles mensuales según indicación.• Indicaciones y controles en cuanto a medicación.	



CERTIFICADO DE ESPECIALIDAD

En virtud de sus antecedentes,
debidamente acreditados,

se reconoce a

Dr. Sergio Alvarado Vigar
como especialista en
Psiquiatria

[Signature]

Dr. Otto Dore Z.
COMISION DE ESPECIALIDAD

[Signature]

Dr. Rodolfo Armas Marino
PRESIDENTE

[Signature]

Dr. Luis Narváez A.
SECRETARIO EJECUTIVO

12 de Enero DE 1995

Nº DE REGISTRO 3425

REPUBLICA DE CHILE



**CURRICULO VITAE DEL COORDINADOR TÉCNICO
DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO**

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
CARMEN GLORIA GONZALEZ ESTEFANE	
Cargo en el Programa al que se postula	
DIRECTORA	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Especifica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Corporación Esperanza, Sede San José, en el cargo de Coordinación y/o Dirección Técnica.	
Firma	Fecha
	Agosto 2016

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

(Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional)

TITULO Y/O LICENCIA
Psicóloga
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Tarapacá
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Octubre 2010

TITULO Y/O LICENCIA
Post título Psicólogo Clínico
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Instituto de psicodrama de Chile
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Actualmente estudiando.

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

3.1.- EXPERIENCIA LABORAL COMO COORDINADOR O DIRECTOR TÉCNICO

Sólo se deben incluir antecedentes laborales en cargos de coordinación o dirección técnica en programas de salud mental o bien en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol.

En los ítems referidos a mes y año de inicio y término se debe consignar el periodo en que se desempeñó en la función de coordinación o dirección técnica.

CARGO O FUNCIÓN	
DIRECTORA	
INSTITUCIÓN	
CORPORACIÓN LA ESPERANZA	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TÉRMINO
FEBRERO 2013	ACTUALMENTE EJERCIENDO
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Dirige y coordina la totalidad del equipo clínico – administrativo del centro de tratamiento, también las reuniones y/o actividades, velando por la correcta implementación del programa de tratamiento y protocolos. Mantiene la relación con las autoridades de SENDA – MINSAL y otros organismos de la red. Participa de reuniones pertinentes representando a la Corporación y sede. Capacita y orienta al equipo clínico cuando necesitan asesoría. Tiene a cargo la toma de decisiones estratégicas para el funcionamiento de la sede y supervisa todo su funcionamiento.	

a. EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS – ALCOHOL

Considerar experiencia directa en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol. Se pueden considerar programas dirigidos a distintas poblaciones.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de tratamiento.

CARGO O FUNCIÓN	
PSICOLOGA - DIRECTORA	
INSTITUCIÓN	
CORPORACION LA ESPERANZA	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TÉRMINO (mes- año)
NOVIEMBRE 2013	FEBRERO 2014
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
15 horas destinadas a dirección del programa, lo que implica velar por la correcta ejecución del programa de tratamiento, dirección de equipo clínico, mantener las relaciones directas con las jefaturas, senda y mesa de tratamiento. 30 horas atención de usuarios e intervención en el área de rehabilitación de adicciones a drogas y alcohol, lo que implica entrevistas de ingreso a tratamiento, psicoterapia grupal, individual, realización de PTI, psicodiagnóstico, talleres psicoeducacionales, psicoterapia de familia.	

CARGO O FUNCIÓN	
PSICÓLOGA	
INSTITUCIÓN	
CORPORACION LA ESPERANZA	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TÉRMINO (mes- año)
NOVIEMBRE 2010	NOVIEMBRE 2011
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Atención de usuarios e intervención en el área de rehabilitación de adicciones, drogas y alcohol, lo que implica entrevistas de ingreso a tratamiento, psicoterapia grupal, individual, realización de PTI, psicodiagnóstico, talleres psicoeducacionales, psicoterapia de familia.	

3.1. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

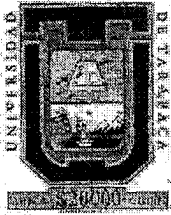
En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de la intervención con población con infracción de ley.

CARGO O FUNCIÓN	
PSICOLOGA – ASESORA SENDA	
INSTITUCIÓN	
TRIBUNAL DE TRATAMIENTO DE DROGAS	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
ABRIL 2013	NOVIEMBRE 2013
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Pesquisar casos con consumo problemático de drogas, realizar evaluaciones diagnosticas de los casos cuando sea necesario, incluyendo la coordinación de las prestaciones médicas, realizar entrevistas motivacionales para facilitar la asistencia a centros de tratamiento o para reiniciar tras ausencia. Además visitas Domiciliarias e intervenciones motivacionales.	

CARGO O FUNCIÓN	
PRACTICA PROFESIONAL PSICOLOGA CLINICA	
INSTITUCIÓN	
CARCEL DE ACHA	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
MARZO 2010	JULIO 2010
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Manejo teórico y práctico del modelo de intervención en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, reclusas en los establecimientos penitenciarios Chilenos. Psicoterapia grupal, individual, talleres a familias, informes, procesos psicodiagnósticos. Llevar a cabo proceso de aplicación de Bajo umbral. Aplicación de RNR.	

UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ

ARICA - CHILE



CERTIFICADO

En conformidad con los reglamentos vigentes, el Registrador de la Universidad certifica que el *13 de octubre de 2010*

le fue conferido a Don(a) *Carmen Gloria González Estefano*

el título de *Psicóloga*

calificación *6,1 (Seis un décimo)*

correspondiente a *Aprobado con Máxima Distinción*

Cédula de Identidad *16.468.969-7*

Gabinete *Nacional*


Arica, octubre 15 de 2010.


SECRETARÍA DE LA UNIVERSIDAD


REGISTRADORA

CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

NOMBRE COMPLETO	
PAZ ANDREA VERGARA RAMIREZ	
CARGO EN EL PROGRAMA AL QUE SE POSTULA	
PSICÓLOGA	
DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA	
<p>Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Sede San José, Corporación La Esperanza en el cargo de Psicóloga.</p>	
Firma	Fecha
	<p>Agosto 2016</p>

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

(Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional)

TITULO Y/O LICENCIA
Psicóloga
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Tarapacá
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Agosto 2009

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

3.1. EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS – ALCOHOL

Considerar experiencia directa en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol. Se pueden considerar programas dirigidos a distintas poblaciones.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de tratamiento.

CARGO O FUNCION	
Psicóloga	
INSTITUCIÓN	
Sede san José Arica, Corporación la Esperanza	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Agosto 2011	ACTUALIDAD
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
<p>Realiza entrevistas de ingreso, contención, evaluaciones diagnosticas e intervenciones individuales, grupales y familiares. Participa en actividades como reuniones y difusión de programa..</p>	

3.2. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

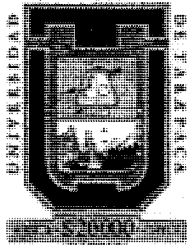
En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de la intervención con población con infracción de ley.

CARGO O FUNCIÓN	
Directora	
INSTITUCIÓN	
Residencia Corporacion ceafit Arica	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
FEBRERO 2011	OCTUBRE 2011
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Intervención de usuarios con problemática de alcohol y drogas pertenecientes al programa de tratamiento.	

CARGO O FUNCIÓN	
Psicóloga	
INSTITUCIÓN	
Sede san José Arica, Corporación la Esperanza	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
ENERO 2013	ACTUALIDAD
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
En programa libertad vigilada Realiza entrevistas de ingreso, psicoterapia, evaluaciones diagnósticas, participa de elaboraciones de PTI, mantiene contacto directo con delegados de LV, hace envió de informes mensuales, según requerimientos y/o protocolos del programa. También ha trabajado con usuarios derivados desde TTD	

UNIVERSIDAD DE TARAPACA

ARICA - CHILE



CERTIFICADO

En conformidad con los reglamentos vigentes, el Registrador de la Universidad certifica que el *12 de agosto de 2009*

le fue conferido a Don(a) *Paz Andrea Vergara Ramírez*

el título de *Psicólogo*

calificación *6.1 (Seis un décimo)*

correspondiente a *Aprobado con Máxima Distinción*

Cédula de Identidad *16.225.606-8*

Gabinete *Nacional*

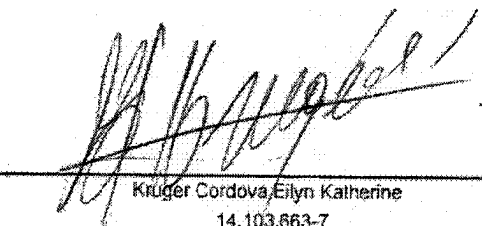
Arica, agosto 14 de 2009.


SECRETARIO DE LA UNIVERSIDAD


REGISTRADORA

CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
EILYN KATHERINE KRUGER CORDOVA	
Cargo en el Programa al que se postula	
ASITENTE SOCIAL	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Sede San José en el cargo de Asistente Social encargada del área socio ocupacional.	
Firma	Fecha
 _____ Kruger Cordova, Eilyn Katherine 14.103.663-7	Agosto 2016

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

(Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional)

TITULO Y/O LICENCIA
ASISTENTE SOCIAL
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
INACAP UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mayo 2003

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

3.2. EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS – ALCOHOL

Considerar experiencia directa en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol. Se pueden considerar programas dirigidos a distintas poblaciones.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de tratamiento.

CARGO O FUNCIÓN	
Asistente social	
INSTITUCIÓN	
Sede San José Corporación La Esperanza Arica	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Marzo 2012	Actualidad
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Realizar una intervención social de los usuarios y sus familias, con el motivo de lograr la reinserción social. Encargada de establecer redes para futuros puestos laborales que faciliten la integración de casos.	

3.1. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de la intervención con población con infracción de ley.

CARGO O FUNCIÓN	
Asistente social	
INSTITUCIÓN	
Sede San José, Corporación La Esperanza.	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
DICIEMBRE 2013	Actualmente trabajando
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Se incorpora al centro de tratamiento en dic 2013 la modalidad PAI y PR de libertad vigilada, por lo cual se comienzan a intervenir variables relacionadas a necesidades criminológicas. Se aplican protocolos en torno a los casos. Se aborda el área socio ocupacional en torno a desarrollo de competencias de empleabilidad y disminución de variables dinámicas de necesidades criminológicas. Trato directo con delegados de Libertad Vigilada, asistencia a reuniones de coordinación y casos.	

CARGO O FUNCIÓN	
Asistente social	
INSTITUCIÓN	
Colegio san Juan de la Blachere, casos alumnos vinculados a SENAME	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
DICIEMBRE 2010	MARZO 2012
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Encargada del proyecto de integración. Mantener contacto directo con la red de SENAME, proporcionando informes mensuales sobre los casos. Visitas Domiciliarias, contenciones, elaboración de talleres con el fin de disminuir factores de riesgo, realización talleres prevención de drogas y alcohol. Encargada del área salud estudiantil, se coordina la salud primaria; vacunas, kinesiología, entre otros. Derivaciones a OPD, Derivaciones a policlínicos en cuanto a atenciones a la familia.	

INSTITUTO PROFESIONAL INACAP

INACAP



Por cuanto doña

Eilyn Katherine Kruger Córdova

Ha cumplido los requisitos exigidos

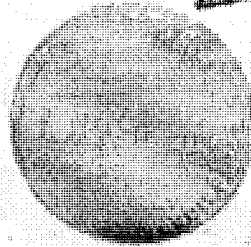
por el Instituto Profesional INACAP, se le otorga el Título de

Asistente Social

Otorgado en Santiago, 30 de mayo de 2005.

AUTORIZACION NOTARIAL AL DORSO

Roberto Alvarado H.
Secretario General



[Signature]
Rector

670777

CERTIFICADO DE GRADO ACADÉMICO

Certifico que con fecha 30 de diciembre de 2008 doña

Eilyn Katherine Kruger Córdova

cumplió con los requisitos exigidos por la UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CHILE INACAP

y ha obtenido el Grado Académico de

Licenciado en Trabajo Social

Número 2327 del Registro General de Títulos y Certificados de esta Institución.

Santiago, 03 de agosto de 2009

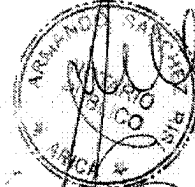
CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA ES
FIEL DEL ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA
VISTA Y DEVUELTO AL INTERESADO

ARICA,

17 DIC 2013

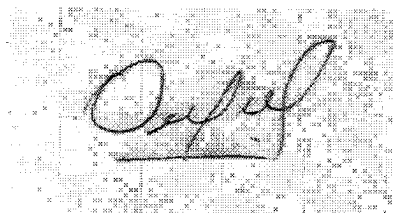


LORETO ALLENDE HAVERBECK
DIRECTORA DE REGISTROS ACADÉMICOS



CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
MARJORIE SALAS HEREDIA	
Cargo en el Programa al que se postula	
ORIENTADORA FAMILIAR MENCION RELACIONES HUMANAS	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Sede, San José Corporación La Esperanza en el cargo de Psicólogo	
Firma	Fecha
	30/03/2016

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

(Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional)

TITULO Y/O LICENCIA
Orientadora Familiar Mención Relaciones Humanas
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Los Lagos
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Diciembre 2007

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

3.1. EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS – ALCOHOL

Considerar experiencia directa en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol. Se pueden considerar programas dirigidos a distintas poblaciones.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de tratamiento.

CARGO O FUNCIÓN	
EDUCADORA TRATO DIRECTO	
INSTITUCIÓN	
COMUNIDAD TERAPEUTICA HOGAR DE CRISTO ARICA	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Septiembre 2008	Febrero 2009
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
<p>Trato con usuarios y sus familias; entrevistas de ingreso, intervenciones individuales, grupales y familiares, realización de talleres grupales, en donde se desarrollan funciones educativas, informativas, psicoeducación, entre otras.</p>	

CARGO O FUNCIÓN	
EJECUTORA PROGRAMA TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA	
INSTITUCIÓN	
SENDA	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Abril 2010	Abril 2012
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
<p>Realizar íntegramente la estrategia de intervención, de acuerdo a los lineamientos definidos en las orientaciones. Derivar al área de tratamiento, según el perfil de usuario para programa de rehabilitación e integración social.</p>	

CARGO O FUNCIÓN	
JEFE TECNICA GESTORA TERRITORIAL	
INSTITUCIÓN	
SENDA	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Abril 2012	Junio 2014
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
<p>Monitorear a nivel Regional y Comunal la implementación de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, Sistematizar y evaluar la implementación de programas y proyectos de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración social, en el marco de la oferta programática de SENDA en el territorio.</p>	

CARGO O FUNCIÓN	
ORIENTADORA FAMILIAR	
INSTITUCIÓN	
CENTRO DE ATENCION INTEGRAL FAMILIAR	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Julio 2014	Enero 2015
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	

Intervención familiar, derivada por profesionales del equipo, contribuir hipótesis diagnósticas, elaboración plan de trabajo con familias.

CARGO O FUNCIÓN	
Apoyo al Trabajo con familias	
INSTITUCIÓN	
Corporación Esperanza	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Diciembre 2014	Actualidad
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Se desarrollan labores enmendadas por la dirección, captación de entidades colaboradoras, organización y planificación de gestiones de difusión y colaboración. Apoyo elaboración de fondos concursables para la entidad.	

3.2. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de la intervención con población con infracción de ley.

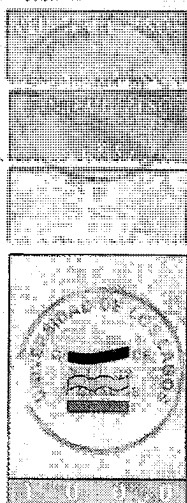
CARGO O FUNCIÓN	
Coordinadora Regional programa Comunal Chile Previene En la Escuela	
INSTITUCIÓN	
SENDA	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Diciembre 2012	Junio 2014
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Intervención con infantojuveniles vulnerables y complejo, apuntando a la integración psicosocial mediante programas de reinserción, sistematizar la política de prevención, por una parte gestionar, implementar y evaluar las iniciativas programáticas existentes; y, a la vez, diseñar, coordinar, y monitorear programas e intervenciones más específicos y acordes a las necesidades de las poblaciones más vulnerables y complejas.	



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

Cédula de Identidad N° 15.694.449-1
Gabinete Nacional
N° Registro Carrera 39/5245/2008

CERTIFICADO DE TÍTULO



De conformidad con los Reglamentos vigentes, el Secretario General de la Universidad de Los Lagos, certifica que:
con fecha 31 de Enero de 2008, le fue conferido a
Don (a) *Marjorie Carolina Salas Heredia*
el Título de *Orientadora Familiar con Mención en Relaciones Humanas*
y fue *Aprobado con Distinción Máxima (5,67)*

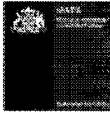
Osorno, 23 de Junio de 2008.-



[Handwritten Signature]
SECRETARIO GENERAL

ESCALA DE NOTAS

Aprobado	4,00	-	4,50
Aprobado con Distinción	4,51	-	5,50
Aprobado con Distinción Máxima	5,51	-	6,50
Aprobado con Distinción Unánime	6,51	-	7,00



Curso **Alcohol: Legislación, Conceptualizaciones e Intervenciones Preventivas**

CECUM
CENTRO DE EDUCACIÓN CONTINUA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR

Se otorga el presente certificado de aprobación a:

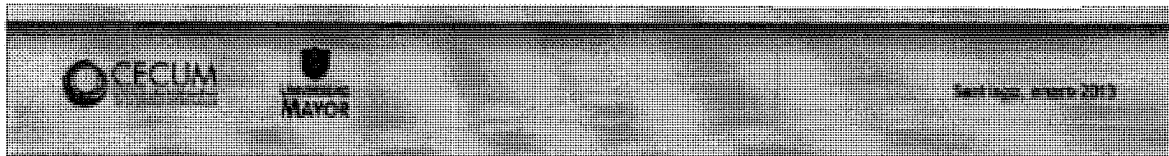
MARJORIE SALAS HEREDIA

Por cuanto ha aprobado con una calificación de 6,7 (SEIS COMA SIETE) el curso

"Alcohol: Legislación, Conceptualizaciones e Intervenciones Preventivas", modalidad b-Learning.

Desarrollado entre el 5 de octubre y el 7 de diciembre de 2012, con 72 horas cronológicas de duración.
Dictado por el Centro de Educación Continua de la Universidad Mayor, CECUM S.A., en convenio con el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

Santiago, enero de 2013.



CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
PATRICIA ALEJANDRA CARVAJAL GODOY	
Cargo en el Programa al que se postula	
TECNICO EN REHABILITACION	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Especifica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Sede San José, Corporación La Esperanza en el cargo de Técnico en rehabilitación	
Firma	Fecha
	Agosto 2016

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

TITULO Y/O LICENCIA
Técnico universitario en atención de menores, con mención en adicciones.
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad De Tarapacá
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mayo 2007

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

3.3. EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS – ALCOHOL

Considerar experiencia directa en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol. Se pueden considerar programas dirigidos a distintas poblaciones.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de tratamiento.

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Corporación la Esperanza sede San José Arica.	
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO
abril 2011	Actualidad
PRINCIPALES FUNCIONES	
Trato directo con los usuarios, supervisar rutina diaria, intervenciones orientadas a motivar al cambio, resolución de conflictos, contenciones en crisis, realización y supervisión de talleres orientados a aumentar habilidades sociales, reducir patrón de consumo, lograr abstinencia y recreacionales. Seguir los protocolos institucionales para favorecer la rutina del centro de tratamiento. Trabajo con Patrón de consumo de usuarios, participación en la elaboración y evaluación de PTI a cargo de botiquín del centro de tratamiento por SEREMI de salud.	

CARGO O FUNCIÓN	
Tecn. Univ. En atención de menores. Terapeuta en rehabilitación de drogas.	
INSTITUCIÓN	
Centro terapéutico CUMI	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
MARZO 2009	FEBRERO 2010
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Terapeuta en rehabilitación en programa de tratamiento de consumo problemático de drogas y/o alcohol para mujeres e hijos. Sistema residencial. Realizando talleres grupales, intervenciones individuales, entrevistas de ingreso, intervención en crisis, regulación conductual, psi coeducación, participando en la construcción de PTI. A cargo de la rutina del centro.	

3.2 EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de la intervención con población con infracción de ley.

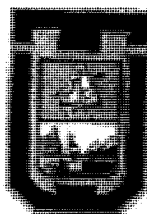
CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Sede San José, Corporación La Esperanza.	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Diciembre 2013	Actualmente trabajando
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
<p>Se trabaja con usuarios derivados desde TTD (Tribunal de tratamiento de drogas).</p> <p>Se incorpora al centro de tratamiento en dic 2014 la modalidad PAI y PR de libertad vigilada, por lo cual se comienzan a intervenir variables relacionadas a necesidades criminológicas. Se aplican protocolos en torno a los casos. Trato directo con los usuarios y regulación conductual. Se realizan entrevistas motivacionales con el fin de trabajar con pacientes difíciles, no motivados y resistentes. Se mantiene contacto y reportes con delegados de Libertad Vigilada.</p>	

CARGO O FUNCIÓN	
Tecn. Univ. En atención de menores. Técnico en rehabilitación de drogas.	
INSTITUCIÓN	
Corporación centro de apoyo y formación integral Tarapacá. CEAFIT. SENAME	
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO
Marzo 2006	Diciembre 2009
PRINCIPALES FUNCIONES (NO MÁS DE 5 LÍNEAS)	
Intervención en menores con problemática de alcohol y drogas pertenecientes al programa de tratamiento, derivados desde tribunal de familia, por desarticulación familiar y negligencia parental. Se realizan intervenciones individuales y grupales orientadas al trabajo de la autonomía y reinserción. Se realizan visitas domiciliarias, rescates, re integrar a educación y sistema de salud, re articular la comunicación y contacto familiar. Intervenciones relacionadas con reducción de daño en cuanto al consumo de alcohol y drogas, también con orientación a disminución de conductas criminosas.	

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Hogar de la niña. Sede del hogar de Cristo Arica. SENAME	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
ENERO 2005	FEBRERO 2006
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Educatora de trato directo en usuarias y familia, intervenciones grupales, individuales, trabajo con vulneración de derechos. Visitas domiciliarias, de rescate, trabajo con la re inserción escolar. A cargo de la rutina diaria, de modelar conductas y trabajar con las que denotan comportamiento antisocial.	

UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ

ARICA - CHILE



CERTIFICADO

En conformidad con los reglamentos vigentes, el Registrador de la

Universidad certifica que el *15 de mayo de 2007*

le fue conferido a Don(a) *Patricia Alejandra Carvajal Godoy*

el título de *Técnico Universitaria en Atención a Menores con
Mención en Sistemas de Protección*

calificación *5,7 (Cinco siete décimas)*

correspondiente a *Aprobado con Distinción*

Cédula de Identidad *11.937.520-7*

Gabinete *Nacional*

Arica, mayo 30 de 2007.


SECRETARIO DE LA UNIVERSIDAD


REGISTRADOR

CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
JORGE LUIS BAEZA CONTRERAS	
Cargo en el Programa al que se postula	
TECNICO ENFERMERO	
Declaración de participación en el Programa	
<p>Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Especifica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Sede San José, Corporación La Esperanza, en el cargo de Técnico.</p>	
Firma	Fecha
 Baeza Contreras Jorge Luis 15.696.1914	Agosto 2016

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

(Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional)

TITULO Y/O LICENCIA
Técnico de Nivel Superior de Enfermería
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
INACAP
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Marzo- 2008

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

3.1. EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS – ALCOHOL

Considerar experiencia directa en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol. Se pueden considerar programas dirigidos a distintas poblaciones.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de tratamiento.

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Rehabilitación	
Institución	
ONG Casa De Acogida Corporación La Esperanza	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Septiembre 2014	A la actualidad
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Encargado del cuidado de usuarios diarios y de suministrar sus medicamentos. seguir indicaciones y protocolos del programa terapéutico, por ejemplo; contenciones en crisis, abordar emergencias. Participa y organiza talleres, grupos de cierre de día. Regula y modela conductas generalmente de la totalidad de pacientes residenciales y de algunos ambulatorios que permanecen en jornadas vespertinas.	

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Enfermería y Terapeuta	
INSTITUCIÓN	
Consultorio ESSMA Norte	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
2009 enero	2010 noviembre
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Encargado de pacientes con Esquizofrenia, Bipolar, Depresivos y adicciones. Patologías duales. Se interviene tanto de manera grupal o individual, se trabaja en generar adherencia a tratamientos farmacológicos. Se realiza su administración. Se busca motivar a la continuidad de tratamiento, generar una alianza de trabajo con el paciente ambulatorio.	

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Enfermería	
INSTITUCIÓN	
Salud Mental, Clínica Santo Domingo	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
2007 enero	2008 diciembre
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Encargado de supervisar tratamiento de pacientes con Esquizofrenia, Bipolar, Depresivos y Adicciones. Patologías duales. Se interviene tanto de manera grupal o individual, se trabaja en generar adherencia a tratamientos farmacológicos. Se realiza su administración. Se busca motivar a la continuidad de tratamiento, generar una alianza de trabajo con el paciente ambulatorio y con el paciente hospitalizado.	

3.2. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de la intervención con población con infracción de ley.

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Sede San José, Corporación La Esperanza.	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Septiembre 2014	Actualmente trabajando
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Se interviene con pacientes Derivados de TTD (Tribunal de tratamiento de drogas). Se incorpora al centro de tratamiento en dic 2014 la modalidad PAI y PR de libertad vigilada, por lo cual se comienzan a intervenir variables relacionadas a necesidades criminológicas. Se aplican protocolos en torno a los casos. Trato directo con los usuarios y regulación conductual. Se realizan entrevistas motivacionales con el fin de trabajar con pacientes difíciles, no motivados y resistentes. Se mantiene contacto y reportes con delegados de Libertad Vigilada.	

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Enfermería y Terapeuta	
INSTITUCIÓN	
Consultorio ESSMA Norte	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
2009 enero	2010 noviembre
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Encargado de pacientes con Esquizofrenia, Bipolar, Depresivos y adicciones. También Patologías duales. Se interviene tanto de manera grupal o individual, se trabaja en generar adherencia a tratamientos farmacológicos. Se realiza su administración. Se busca motivar a la continuidad de tratamiento, generar una alianza de trabajo con el paciente ambulatorio. Dentro de los pacientes atendidos se encuentra población con infracción de ley.	

437046

CERTIFICADO DE TITULO

Certifico que con fecha 17 de marzo de 2008 don

Jorge Luis Baeza Contreras

cumplió con los requisitos exigidos por El CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA INACAP

y ha obtenido el título de

Técnico de Nivel Superior en Enfermería

Número 22724, del Registro General de Títulos y Certificados de esta Institución.

Santiago, 03 de abril de 2008



Loreto Allende Haverbeck
LORETO ALLENDE HAVERBECK
DIRECTORA DE REGISTROS ACADÉMICOS

CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
RAMIRO ALEJANDRO SALVATIERRA SORUCO	
Cargo en el Programa al que se postula	
TECNICO EN REHABILITACION	
Declaración de participación en el Programa	
<p>Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Sede San José, Corporación La Esperanza en el cargo de Técnico.</p>	
Firma	Fecha
 Salvatierra Soruco Ramiro Alejandro 10.799.261-8	Agosto /2016

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

(Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional)

TITULO Y/O LICENCIA
Técnico en Atención de menores, con especialización en adicciones.
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
CFT Universidad de Tarapacá
FECHA DE TITULACION (mes- año)
19 julio 2011

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

3.1. EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS – ALCOHOL

Considerar experiencia directa en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol. Se pueden considerar programas dirigidos a distintas poblaciones.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de tratamiento.

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Sede San José, Corporación La Esperanza.	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Enero 2014	Actualmente trabajando
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Trato directo con los usuarios, encargado de supervisar rutina diaria, intervenciones orientadas a motivar al cambio, resolución de conflictos, contenciones en crisis, realización y supervisión de talleres orientados a aumentar habilidades sociales y recreacionales. Seguir cuidadosamente los protocolos institucionales para favorecer la rutina del centro de tratamiento. Trabajo con Patrón de consumo de usuarios, participación en la elaboración y evaluación de PTI.	

CARGO O FUNCIÓN	
Coordinador Comunitario	
INSTITUCIÓN	
Programa de Prevención Comunitaria Fund. Paula Jara Quemada	
FECHA DE INICIO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
MARZO 2010	ENERO 2014
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Coordinador comunitario, animador socio comunitario, gestor de redes educacionales, representante en la red de infanto -juvenil de la comunidad., promotor de derechos y relator de talleres en los establecimientos educaconales orientado a la prevención en cuanto al consumo de drogas y/o alcohol.	

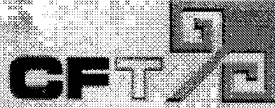
3.2. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de la intervención con población con infracción de ley.

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Sede San José, Corporación La Esperanza.	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
ENERO 2014	Actualmente trabajando
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Trabajo con usuarios derivados desde TTD, tribunal de tratamiento de Drogas. Se incorpora al centro de tratamiento en dic 2014 la modalidad PAI y PR de libertad vigilada, por lo cual se comienzan a intervenir variables relacionadas a necesidades criminológicas. Se aplican protocolos en torno a los casos. Trato directo con los usuarios y regulación conductual. Se realizan entrevistas motivacionales con el fin de trabajar con pacientes difíciles, no motivados y resistentes. Se mantiene contacto y reportes con delegados de Libertad Vigilada.	

CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA DE TARAPACÁ
ARICA - CHILE



CERTIFICADO

En conformidad con los reglamentos vigentes, el Rector del Centro de Formación Técnica de Tarapacá

certifica que el *19 de julio de 2011*
le fue conferido a Don(a) *Ramiro Alejandro Salvatierra Soruco*
el título de Técnico *de Nivel Superior en Atención de Mesones*
con calificación *6,3 (seis, tres décimos)*
correspondiente a *Aprobado con Máxima Distinción*
Cédula de Identidad *10.799.261-8*
Gabinete *Nacional*

Arica, Agosto 19 de 2011

CERTIFICO QUE EL ANVERSO Y REVERSO DE LA PRESENTE COPIA FOTOSTÁTICA CORRESPONDE EXACTAMENTE AL "ORIGINAL" QUE HE TENIDO A LA VISTA Y HE DEVUELTO AL INTERESADO EN ARICA

13 JUL 2015



RECTOR

CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
Emerson Carlos Olivares Farías	
Cargo en el Programa al que se postula	
Técnico En Rehabilitación	
Declaración de participación en el Programa	
<p>Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Casa De Acogida Corporación La Esperanza en el cargo de Técnico En Rehabilitación.</p>	
Firma	Fecha
	<p>Agosto 2016</p>

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

(Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional y certificado de especialización en el caso del médico psiquiatra)

TITULO Y/O LICENCIA
Técnico Nivel Superior , Atención a Menores con mención en adicciones
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Centro de Formación Técnica de Tarapacá (CFT) Universidad De Tarapacá , Arica
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Julio 2012

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

3.1. EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS – ALCOHOL

Considerar experiencia directa en programas de tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol. Se pueden considerar programas dirigidos a distintas poblaciones.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de tratamiento.

CARGO O FUNCIÓN	
TECNICO EN REHABILITACIÓN	
INSTITUCION	
CORPORACIÓN LA ESPERANZA, SEDE SAN JOSE	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Noviembre 2015	A la fecha
PRINCIPALES FUNCIONES	
<p>Técnico encargado de rutinas vespertinas y fines de semana. Se realiza control conductual, entrevistas motivacionales, contenciones y aplicación de protocolos que correspondan. A cargo de las intervenciones grupales de cierre del día.</p>	

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico Nivel Superior , Atención A Menores con mención en adicciones	
INSTITUCIÓN	
ESCUELA CLAUDIO ARRAU D-32 CALAMA	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Marzo 2015	Julio 2015
PRINCIPALES FUNCIONES	
Se trabaja en proyecto orientado a aplicar talleres de prevención en consumo de drogas y alcohol con menores de la escuela D-32. Se busca que alumnos problematicen el consumo de sustancias psicoactivas.	

CARGO O FUNCIÓN	
Monitor Social - Técnico Nivel Superior , Atención A Menores con mención en adicciones	
INSTITUCIÓN	
ONG, Plan Calle. Hospederia Noche Digna	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Julio 2013	Marzo 2015
PRINCIPALES FUNCIONES	
Atención directa a personas o grupos familiares en situación de calle en su acceso a hospedería una noche digna, siendo estos derivados de programas de adicciones, carabineros o demanda espontanea. Dentro de las funciones esta regular la rutina, hacer cumplir las normas de la hospedería, derivar oportunamente a programas de rehabilitación los casos que requieran tratamiento, realizar entrevistas motivacionales. Llevar registro de ingreso y de salida de usuarios.	

3.2. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

En el ítem Principales Funciones se debe describir claramente la función realizada en el ámbito de la intervención con población con infracción de ley.

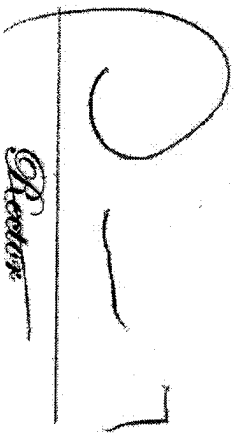
CARGO O FUNCIÓN	
TECNICO EN REHABILITACIÓN	
INSTITUCIÓN	
CORPORACIÓN LA ESPERANZA, SEDE SAN JOSE	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Noviembre 2015	A la Fecha
PRINCIPALES FUNCIONES	
Atención directa a usuarios desde abordaje grupal y de rutina vespertina/ fines de semana, teniendo en consideración variables criminógenas al momento de intervenir. Realiza entrevistas motivacionales, contención en crisis, aplica los protocolos del centro de tratamiento según corresponda.	

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico Nivel Superior , Atención A Menores con especialización en adicciones	
INSTITUCIÓN	
Fundación Paréntesis, Sesión Juvenil Acha	
FECHA DE INICIO (mes y año)	FECHA DE TERMINO (mes y año)
Mayo 2012	Mayo 2013
PRINCIPALES FUNCIONES	
Atención directa a los usuarios recluidos en área sesión juvenil. Se realiza control conductual, planificación de la rutina diaria, entrevistas de consulta de salud mental, aplicación de talleres orientados a variables criminológicas y desarrollo de habilidades sociales. Se realizan visitas domiciliarias a familiares de usuarios de ser posible. Además se realiza seguimiento de casos. Se trabaja en dupla con psicólogo a cargo de casos.	

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico Nivel Superior , Atención A Menores con mención en adicciones	
INSTITUCIÓN	
Fundación Paréntesis, Cárcel de Menores	
FECHA DE INICIO (mes y año)	FECHA DE TERMINO (mes y año)
Mayo 2012	Mayo 2013
PRINCIPALES FUNCIONES	
<p>Atención directa a menores infractores de ley con problemática de consumo y ligadas al delito. Se realiza control conductual, actividades recreativas, planificación de la rutina diaria, entrevistas de consulta de salud mental, aplicación de talleres orientados a variables criminológicas y desarrollo de habilidades sociales. Se realizan visitas domiciliarias a familiares de usuarios de ser posible. Además se realiza seguimiento de casos. Se trabaja en dupla con psicólogo a cargo de casos.</p>	

CENTRO DE FORMACION TECNICA DE TARAPACA
ARICA - CHILE

Por cuanto don Emerson Carlos Olivares Farias ha rendido las pruebas presenciales por el Centro de Formación Técnica de Tarapacá para obtener el Título de Técnico de Nivel Superior en Atención de Alenores y ha sido en ellas Aprobado con Distinción se le otorga este diploma en Arica a 13 de Agosto del 2012


Rector

