



Aprueba Convenio de Colaboración Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y la **Fundación Paréntesis**, para la Implementación del Proyecto denominado "Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle. Región del Bio Bio".

## RESOLUCIÓN EXENTA N° 380

SANTIAGO, 31 DE ENERO DE 2013



**VISTO:** Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la Ley N° 20.502, de 21 de febrero de 2011, que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y modifica diversos cuerpos legales; En el Decreto con Fuerza de Ley N°2-20.502, de 2011, del Ministerio del interior y Seguridad Pública; en la Ley N° 20.641, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2013; en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República; en el Decreto Supremo N° 58 de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; y

### CONSIDERANDO:

1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (en adelante "SENDA"), servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por la Ley N° 20.502, tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas

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

M/RM / POV/ MERE/ REG/ RAG/ ERI

#### DISTRIBUCIÓN:

1. Área de Tratamiento SENDA
2. Jefa División Programática SENDA
3. Fundación Paréntesis (Lafayette N° 1610, comuna de Independencia, ciudad de Santiago)
4. División Jurídica
5. Of. Partes

S- 1132/13

3.- Que, en este contexto, una de las acciones más relevantes es el tratamiento y rehabilitación de aquellas personas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad social;

4.- Que el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través de la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE y la **Fundación (Paréntesis)**, implementaron en forma conjunta desde el año 2008, continuando los años 2009, 2010 y 2011, el proyecto denominado "Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle". Lo anterior consta en Convenios de Colaboración Financiera celebrados entre las partes, los cuales fueron aprobados por Decretos Exentos N° 965, de fecha 19 de febrero de 2008; N° 67 y N° 68, ambos de fecha 12 de enero de 2009; N° 761 y N° 762, ambos de fecha 25 de febrero de 2010, N° 966, de fecha 21 de Febrero de 2011, y N° 995 y N° 996, ambos de fecha 23 de febrero de 2011, respectivamente, todos del Ministerio del Interior, actual Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

5.- Que, durante el año 2012, atendido lo dispuesto en el artículo séptimo transitorio de la Ley N° 20.502, los excelentes resultados del Proyecto y para mantener la continuidad necesaria en la atención de personas en situación de calle, SENDA y **Fundación (Paréntesis)**, resolvieron continuar con la implementación del mismo. Para tales efectos, con fecha 01 de enero de 2012, celebraron un convenio de colaboración financiera, el que fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 920, de 14 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

6.- Que, en el contexto antes descrito, SENDA y Fundación Paréntesis han acordado dar continuidad, durante el año 2013, al Proyecto denominado "**Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle**", destinado a apoyar los programas de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por el consumo problemático de drogas y alcohol que se encuentran en situación de calle en la Región del Bio Bio.

7.- Que las líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol propuestas en la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Supremo Gobierno, buscan asegurar la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas en el consumo de drogas y alcohol.

8.- Que, en dicho contexto, uno de los grupos cuyas necesidades de tratamiento no se encuentran totalmente cubiertas por la oferta pública y privada existente, lo constituyen aquellas personas en situación de calle (forma más extrema de exclusión social y marginalidad) que presentan consumo problemático de drogas y alcohol, por lo que se hace necesario impulsar y apoyar técnicamente aquellas iniciativas, actividades o programas orientados a la satisfacción de dichas necesidades.

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

10.- Que, en dicho sentido, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014, del Supremo Gobierno, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento de problemas de drogas y alcohol de la población, y la

capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de brindar a través de sus diversas instancias. La oferta de tratamiento que existe actualmente aún no responde a las diferencias en el capital de recuperación y perfiles de la población, por lo que se hacen necesarias acciones que busquen favorecer la integración social de este grupo.

11.- Que, la Fundación (Paréntesis) es una entidad privada sin fines de lucro, que tiene entre sus objetivos acoger, apoyar y prestar servicios de atención médica, psicológica, jurídica, social educacional y, en general, cualquier tipo de atención biopsicosocial integral especializada a las personas dependientes de drogas, otras sustancias o del alcohol, buscando lograr su rehabilitación integral y su reinserción en la sociedad. Dicha entidad posee una reconocida capacidad técnica e institucional para desarrollar programas de tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas, la que se constata a través de las diversas actividades, proyectos y programas que implementa en dicho ámbito.

12.- Que, a mayor abundamiento, el proyecto "Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle. Región del Bio Bio" viene a dar continuidad al proyecto de tratamiento del consumo de drogas, implementado y ejecutado, desde el año 2008 al 2011, entre Fundación Paréntesis y el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, con la asesoría técnica del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, y desde el año 2012 por SENDA. Lo anterior consta en Convenios de Colaboración Financiera aprobados por Decretos Exentos N° 965, de fecha 19 de febrero de 2008; N° 67 y N° 68, ambos de fecha 12 de enero de 2009; N° 761 y N° 762, ambos de fecha 25 de febrero de 2010, N° 966, de fecha 21 de Febrero de 2011, y N° 995 y N° 996, ambos de fecha 23 de febrero de 2011, respectivamente, todos del Ministerio del Interior, actual Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Así como de la Resolución Exenta N° 920, de 14 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

13.- Que, por todo lo precedentemente razonado, para el cumplimiento del objetivo previsto y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, con recursos presupuestarios asignados al SENDA, éste ha resuelto colaborar financieramente con la **Fundación (Paréntesis)** para el desarrollo e implementación del proyecto antes mencionado; por lo que vengo en dictar la siguiente:

## RESOLUCIÓN

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébase el Convenio de Colaboración Financiera celebrado con fecha 02 de enero del año 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación de Drogas y Alcohol, SENDA y Fundación (Paréntesis), en virtud del cual este Servicio del Estado, entrega su colaboración financiera a la citada institución para la implementación y desarrollo del proyecto denominado "Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle. Región Del Bio Bio".

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol la ejecución del Convenio de Colaboración a que se refiere el Artículo anterior, ascenderá a la suma de **\$26.091.449.-**, (veintiséis millones noventa y un mil cuatrocientos cuarenta y nueve pesos) cantidad que este servicio público entregará a la **Fundación (Paréntesis)**, en dos remesas, dentro del plazo y modalidades estipuladas por las partes contratantes en la Cláusula Séptima del aludido Convenio.

La suma antes indicada, se financiará con cargo a los recursos consultados en el Ítem 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto vigente del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**ARTÍCULO TERCERO:** La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio a **Fundación (Paréntesis)**, en virtud de lo acordado entre los contratantes en el Convenio que se aprueba por la presente resolución, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

**ARTÍCULO CUARTO:** Déjase constancia que con el objeto de garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones que contraen en virtud del convenio de colaboración financiera que por el presente acto se aprueba, y conforme a lo dispuesto en la cláusula Séptima del mismo, **Fundación (Paréntesis)**, hizo entrega al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, de una Póliza de Seguro de Garantía, individualizada con el Número **113578** de Compañía Aseguradora HDI Seguros S.A., por un monto de **688 U.F**, equivalentes en pesos a \$15.691.216, monto equivalente o superior al 60% del monto total del contrato, y cuya vigencia cubre íntegramente el plazo de ejecución del mismo.

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

**CONVENIO DE COLABORACIÓN FINANCIERA  
ENTRE  
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE  
DROGAS Y ALCOHOL  
Y  
FUNDACIÓN (PARÉNTESIS)**

**PARA CONTINUAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO PILOTO PARA EL  
TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS PARA  
PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE  
EN LA REGIÓN DEL BIO BIO**

En la ciudad de Santiago, a 02 de enero de 2013, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, en adelante e indistintamente "SENDA" o "el Servicio", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña María Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte y la **Fundación (Paréntesis)**, RUT N° 72.421.000-7, representado por don Pablo Santos Egenau Pérez, cédula nacional de identidad N° 7.366.484-5, ambos con domicilio en calle Lafayette N° 1610, comuna de Independencia, ciudad de Santiago, por la otra, se celebra el siguiente convenio:

**PRIMERO:** El Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través de la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE y la **Fundación (Paréntesis)**, implementaron en forma conjunta desde el año 2008, continuando los años 2009, 2010 y 2011, el proyecto denominado "Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle". Lo anterior consta en Convenios de Colaboración Financiera celebrados entre las partes, los cuales fueron aprobados por Decretos Exentos N° 965, de fecha 19 de febrero de 2008; N° 67 y N° 68, ambos de fecha 12 de enero de 2009; N° 761 y N° 762, ambos de fecha 25 de febrero de 2010, N° 966, de fecha 21 de Febrero de 2011, y N° 995 y N° 996, ambos de fecha 23 de febrero de 2011, respectivamente, todos del Ministerio del Interior, actual Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

Durante el año 2012, atendido lo dispuesto en el artículo séptimo transitorio de la Ley N° 20.502 y los excelentes resultados del Proyecto, SENDA y **Fundación (Paréntesis)**, resolvieron continuar con la implementación del mismo. Para tales efectos, con fecha 01 de enero de 2012,

celebraron un convenio de colaboración financiera, el que fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 920, de 14 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**SEGUNDO:** El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, es un servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por la Ley N° 20.502, que tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Para el cumplimiento de sus objetivos, de acuerdo al artículo 19 letra j) de la Ley N° 20.502, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas y privadas destinadas a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de alcohol y drogas estupefacientes o sicotrópicas.

**TERCERO:** En el contexto antes descrito, las partes han acordado dar continuidad al Proyecto señalado en la cláusula primera de este instrumento, mediante la implementación, durante el año 2013, del proyecto denominado "**Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle**", destinado a apoyar los programas de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por el consumo problemático de drogas y alcohol que se encuentran en situación de calle en la Región del BioBio.

El objetivo general de este proyecto es mejorar los niveles de integración social otorgando tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de alcohol y otras drogas para personas que se encuentran en situación de calle.

En tanto que los objetivos específicos de este proyecto son:

1. Modificar favorablemente los patrones de consumo de alcohol y otras drogas.
2. Fortalecer la vinculación a redes.
3. Mejorar los procesos de integración social y ocupacional.
- 4.-Mejorar la situación de salud física y mental, de acuerdo a diagnóstico integral.

**CUARTO:** Considerando los fines que tiene el proyecto señalado, por el presente acto e instrumento, las partes acuerdan que SENDA colaborará financieramente con **Fundación (Paréntesis)** para la implementación del proyecto denominado "**Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle (Región del Bio Bio)**", en adelante e indistintamente denominado "el Proyecto".

Se deja establecido por ambas partes que el presente convenio no representa ni conlleva en ningún caso una contraprestación de bienes y servicios ejecutados por **Fundación (Paréntesis)** a favor de SENDA.

**QUINTO:** **Fundación (Paréntesis)** acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del proyecto indicado. Las partes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el 31 de diciembre de 2013. En este sentido, SENDA no podrá transferir recursos a **Fundación (Paréntesis)** sino desde aquella fecha.

Sin embargo, por razones de buen servicio las partes se comprometen a ejecutar el proyecto, a realizar las actividades y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas, desde la fecha del presente instrumento. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Fundación (Paréntesis)**, podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde la referida fecha de ejecución.

**SEXTO:** Las partes dejan constancia que la realización de este proyecto deberá ajustarse a los requerimientos de SENDA, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en el documento denominado "**Formulario Para La Presentación Proyectos SENDA 2013**" correspondiente al Proyecto, el que firmado por el representante legal de **Fundación (Paréntesis)**, es de conocimiento de las partes.

El referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita de **Fundación (Paréntesis)**, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada por SENDA. La aceptación o negación

a dicha solicitud se comunicará mediante oficio suscrito por el Jefe Superior de SENDA o por quien este designe, el que se remitirá a **Fundación (Paréntesis)**.

Asimismo, las partes dejan constancia que el Anexo denominado "Actividades del Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle (Región del Bio Bio)" forma parte integrante del presente convenio y es firmado en este acto por las partes comparecientes.

**SÉPTIMO:** El monto que deberá entregar SENDA a **Fundación (Paréntesis)**, ascenderá a la suma única y total de **\$26.091.449.** - (veintiséis millones noventa y un mil cuatrocientos cuarenta y nueve pesos), que será entregada por SENDA en dos parcialidades, la primera correspondiente al 60% del monto antes indicado, dentro de los treinta días corridos contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio, previa entrega de una garantía, por un monto equivalente a la primera parcialidad entregada, para la correcta ejecución del proyecto y la efectiva utilización de los recursos que el Servicio entregará para la implementación del proyecto materia de este convenio.

Dicha garantía deberá ser pagadera a la vista e irrevocable y podrá consistir en una póliza de seguro o en una boleta de garantía extendida a nombre del **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT 61.980.170-9**, y con una vigencia hasta el día 1° de abril de 2014.

Asimismo la garantía por la que se opte deberá señalar que está tomada: **"Para garantizar la correcta ejecución del proyecto y efectiva utilización de los recursos transferidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol"**.

La referida garantía deberá ser restituida a la **Fundación (Paréntesis)** dentro de los treinta días siguientes a la aprobación de la rendición final de gastos del proyecto.

La segunda parcialidad, por un monto equivalente al 40% del monto total indicado, será entregada una vez aprobado por SENDA, el Informe de Avance de Ejecución del Proyecto, y siempre que **Fundación (Paréntesis)** se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar mensualmente conforme a lo estipulado en la cláusula décima del presente instrumento.

**OCTAVO:** La **Fundación (Paréntesis)** se obliga a entregar por escrito a SENDA un Informe de Avance de Ejecución, dentro de los primeros cinco días hábiles del mes de junio de 2013, con una descripción de las actividades realizadas conforme a lo establecido en el **"Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013"** correspondiente al Proyecto, y a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que SENDA le entregue conforme a la cláusula anterior.

Dentro de los primeros cinco días hábiles del mes de diciembre de 2013, **Fundación (Paréntesis)** deberá presentar a SENDA, un Informe Final de Ejecución, el que deberá contener el cumplimiento de metas y objetivos del proyecto conforme a lo establecido en el **"Formulario para la Presentación Proyectos SENDA 2013"** correspondiente al Proyecto, y presentarse conforme a las formalidades que determine SENDA.

En todo caso, la rendición final de gastos no podrá contemplar documentos emitidos con posterioridad al 20 de diciembre de 2013.

**NOVENO:** Déjase expresamente establecido que si **Fundación (Paréntesis)** no iniciara o suspendiera la ejecución del proyecto referido en la Cláusula Segunda de este instrumento por un periodo superior a treinta días corridos, SENDA estará facultado para poner término unilateralmente al presente Convenio y si **Fundación (Paréntesis)** hubiera recibido alguna suma de dinero, se obliga a hacer devolución de lo percibido, previa deducción del importe de los gastos en que ya hubiere incurrido a la fecha de término del Convenio, lo cual será igualmente aplicable para la eventualidad que por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar, se impidiera, en todo o en parte, la realización del proyecto materia de este Convenio. La misma facultad será aplicable en caso que **Fundación (Paréntesis)** usase todo o parte de los recursos que por el presente Convenio se comprometen, en cualquier otro

acto que no sea de aquellos dispuestos para el cumplimiento de las obligaciones del Proyecto precitado, y particularmente en las actividades listadas en el Anexo denominado "**Actividades del Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle (Región del BioBio)**".

Para estos efectos, SENDA deberá notificar tal decisión mediante carta certificada enviada a **Fundación (Paréntesis)** dentro de los treinta días hábiles siguientes a la ocurrencia de la causal de término anticipado.

Asimismo, el SENDA podrá poner término anticipado unilateralmente al presente Convenio en forma administrativa y sin forma de juicio en caso de incumplimiento grave del Convenio relacionado con la calidad del proyecto realizado. Para estos efectos, se entenderá que existe incumplimiento grave en caso de no ejecutarse las actividades que se detallan en el Anexo de este convenio, ya citado.

**DÉCIMO:** La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del proyecto ya referido, pertenecerá al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el cual arbitrará las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión.

El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación relativo al proyecto, deberá contar con la aprobación del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera del SENDA.

**UNDÉCIMO:** Déjase establecido que SENDA no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de **Fundación (Paréntesis)** ejecutarán las funciones acordadas por el presente instrumento.

**DUODÉCIMO: Fundación (Paréntesis),** se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que la reemplace.

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

**DÉCIMO CUARTO:** La representación con la que comparece doña **María Francisca Florenzano Valdés** por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, consta de su designación como Directora Nacional del mismo, dispuesta por el Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Pablo Santos Egenau Pérez para actuar en representación de la **Fundación (Paréntesis)**, consta de escritura pública otorgada con fecha 25 de Enero de 2012 ante doña María Loreto Zaldivar Grass Notario Suplente de don Patricio Zaldivar Mackenna, titular de la Décimo Octava Notaría de Santiago.

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

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

Firman: Pablo Egenau Pérez. Representante legal. Fundación Paréntesis. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

**Anexo**  
**Actividades del Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo**  
**Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle**  
**(Región del BioBio)**

<b>Actividad N°</b>	1		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Reunión Administrativa		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad consiste en un espacio de diálogo del Equipo donde se abordarán temas relativos al funcionamiento general del Proyecto, como por ejemplo: revisión de procedimientos, planificación de actividades con EPS o con las personas participantes.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias del Programa	12 meses	Dos veces al mes	5 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Luz, agua, teléfono.			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, sillas, mesa			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo Programa Terapéutico Ambulatorio.			

<b>Actividad N°</b>	2		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Reunión de Seguimiento		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad busca que el equipo de tratamiento reflexione y tome acuerdos respecto de los procesos de acompañamiento terapéuticos llevados a cabo. En este espacio se retroalimentarán los PIT de las personas participantes y se propondrán prestaciones a entregar para cada uno de los casos. Al menos se utilizarán los siguientes insumos: Ficha Clínica, Historia Psiquiátrica, PIT, Registro de prestaciones. Se registrarán los acuerdos en Hoja de Registro de Análisis de Caso.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias PTA	12 meses	Dos veces al mes	8 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Internet, luz, agua, teléfono.			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, sillas, mesa, impresora.			



<b>Recurso Humano</b>
Equipo PTA.

<b>Actividad N°</b>	3		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Supervisión SENDA		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Reunión donde se busca por una parte reflexión en torno al desarrollo metodológico del Proyecto, así como también analizar aspectos administrativos involucrados en la ejecución del mismo (informes, rendiciones u otros).</p> <p>Además, en este espacio, según requerimiento se analizarán casos ya sea porque revierten mayor complejidad, presentan aciertos metodológicos, existen elementos éticos a analizar, entre otros. Al igual que en Reunión Clínica, se considerarán insumos para el Análisis de Caso: Ficha Clínica, Historia Psiquiátrica, PIT, Registro de prestaciones.</p> <p>Se registrarán los acuerdos en Hoja de Registro de Análisis de Caso.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias PTA	12 meses	Una vez al mes	2,5 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Luz, agua, Internet, teléfono.			
<b>Equipamiento</b>			
Sillas, mesa, computador			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo PTA, supervisor SENDA Regional			

<b>Actividad N°</b>	4		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Recepción de solicitud de evaluación - Calendarización de Evaluación Diagnóstica.		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>En esta actividad al recepcionar la solicitud, PTA (de ser necesario en conjunto con SM) calendarizar con EPS realización de Evaluación Diagnóstica, la cual incluye entrevista clínica, evaluación psiquiátrica.</p> <p>Además, se coordinará con EPS fecha de Análisis de Caso de devolución y se definirá la fecha y lugar para realizar evaluación diagnóstica.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Hospedería, Programa Acogida, Albergues, dependencias PTA	12 meses	Una vez por semana	4 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Internet, luz, teléfono.			

<b>Equipamiento</b>
Computador, impresora, pizarra, silla y mesa.
<b>Recurso Humano</b>
Trabajador Social.

<b>Actividad N°</b>	5		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Consulta Psiquiátrica		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad se sostienen encuentro/s de evaluación con usuario/a donde el profesional realiza una historia clínica de la persona con el fin de recopilar antecedentes relevantes para determinar y/o clarificar el <b>diagnóstico psiquiátrico</b> . Esta evaluación idealmente debe ser realizada en un espacio que permita resguardar la confidencialidad de la información.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias Programa Terapéutico Ambulatorio y unidades de programas acogida y hospederías HC.	12 meses	4 veces al mes	12 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización, luz			
<b>Equipamiento</b>			
Ficha de historia clínica, lápiz, box de atención, silla, mesa.			
<b>Recursos Humanos</b>			
Psiquiatra			

<b>Actividad N°</b>	6		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Entrevista Clínica		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad los integrantes del PTA realizan la Entrevista clínica en la fecha acordada con EPS. La entrevista aborda una serie de dimensiones necesarias para el tratamiento, por lo que requiere ser aplicada con detención y esta puede ser realizada en distintos contextos (Box de atención y terreno). Se debe considerar que esta entrevista permitirá visualizar si la persona requiere un proceso ambulatorio o residencial. Se utilizará formato de Entrevista Clínica.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad

Dependencias del PTA, terreno, Casas de acogida, hospederías y programas de acogida de HC., albergues	12 meses	6 veces al mes (sujeto a demanda de postulación)	6 hrs. Mesuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización, luz			
<b>Equipamiento</b>			
Sillas, lápices, mesa.			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo Programa Terapéutico Ambulatorio			
<b>Actividad N°</b>	7		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Construcción de Informe de Devolución		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad el Equipo de tratamiento que realiza el diagnóstico elabora un informe con impresión diagnóstica y sugerencias de intervención el cual será presentado a EPS. Se utilizarán los siguientes insumos: Formulario Informe de Devolución, Entrevista clínica, Historia Psiquiátrica, Justificación EPS, Cuadernillo N° 1 del Programa Calle Chile Solidario (si corresponde)			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias Programa Terapéutico Ambulatorio	12 meses	Queda sujeto a demanda en postulaciones	4 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Internet, luz			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, impresora.			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo Programa Terapéutico Ambulatorio, específicamente quien ha realizado la evaluación Clínica de la persona postulante.			

<b>Actividad N°</b>	8		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Ingreso registros de usuarios		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad incorpora la elaboración de carpetas individuales las cuales contienen una copia de los documentos solicitados y/o generados en Etapa de Postulación. Se ingresan los antecedentes de la persona en las diversas plataformas (SGS y CDM, Planilla de Registro, Planilla SENDA).			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias del PTA. y Unidades HC	12 meses	Mensual	4 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Internet, luz			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, mesa, silla, cardex.			
<b>Recurso Humano</b>			
Encargada de Programa y Técnico en Rehabilitación			
<b>Actividad N°</b>	9		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Reunión de Análisis de Casos – Devolución		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad se realiza devolución de informe de evaluación con impresión diagnóstica y sugerencias de intervención. Si la persona no requiere (según diagnóstico) Tto. en CP, se entregan orientaciones al EPS para intervención. Si la persona requiere (según diagnóstico) Tto. en CP, se define en conjunto PIT Inicial. Se registrarán acuerdos en Hoja de Registro Análisis de Caso.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias del PTA, Casas de acogida, hospederías y programas de acogida de HC.	12 meses	Según demanda de postulación	6 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Café, galletas, movilización, luz, teléfono, Internet			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, mesa, sillas.			
<b>Recurso Humano</b>			
Dupla Profesional - Quien realiza E. Clínica			

<b>Actividad N°</b>	10		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Firma consentimiento informado		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Se gestiona la Firma de Consentimiento Informado, en donde se explicitan las atenciones que la persona recibirá en el Programa Terapéutico. Este documento debe ser firmado por la persona y la/el Encargada/o del Programa. Se utilizará como insumo el formato Consentimiento Informado.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias del PTA, terreno, Casas de acogida, hospederías y programas de acogida de HC.	12 meses	2 veces al mes (sujeto a reuniones de análisis de caso de devolución)	1/2 hr. mensual
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización			
<b>Equipamiento</b>			
Silla			
Recurso Humano: Encargado de Programa o quien subrogue			

<b>N° Actividad</b>	11		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Calendarización de actividades		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad se inicia entregando acogida e inducción a la persona. Estas acciones están orientadas a informar sobre el funcionamiento del PTA. Por ende, el equipo integra a la persona a las actividades cotidianas del Programa Terapéutico y concuerda horarios, lugares de participación. Se registran acuerdos en cuaderno de campo.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias del Programa Terapéutico Ambulatorio, Dependencias Programas Acogida, terreno.	12 meses	2 veces al mes	1 hr. ½ mensual
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
-			
<b>Equipamiento</b>			
Silla			
Recurso Humano: Técnico en Rehabilitación			

<b>Actividad N°</b>	12		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Encuentros de Seguimiento de Plan Individual de Trabajo con la persona.		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad una vez al mes, la persona, Monitor/a Acogida y Técnico en Rehabilitación se reúnen exclusivamente para analizar los avances del PIT. Se utilizará Instrumento de evaluación PIT.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias de PTA y unidades de HC.	12 meses	Una vez al mes por persona.	20 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización.			
<b>Equipamiento</b>			
Sillas, mesa.			
<b>Recurso Humano</b>			
Técnico en Rehabilitación			
<b>Actividad N°</b>	13		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Visita y/o Contacto con familiar o significativo		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Toma de contacto con familiar o persona significativa de los usuarios. Se plantea esta actividad mediante visita o contacto telefónico. Se incluirán las gestiones realizadas para ubicar a las personas que los usuarios identifican como importantes. El objetivo de la actividad será el desarrollo de un vínculo sano y de contacto permanente y de apoyo para el proceso de rehabilitación del usuario.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Sala de reuniones , terreno	Actividad continua	1 vez cada 3 semanas	4 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Insumos de oficina, movilización			
<b>Equipamiento</b>			
Dependencias del programa. Teléfono.			
<b>Recurso Humano</b>			
Trabajadora Social, Técnico en Rehabilitación.			
<b>Actividad N°</b>	14		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Acciones de revinculación		

<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Se refiere a las acciones que se realizan cuando la persona se encuentra inasistente al tratamiento o ha abandonado el proceso y que consiste en el contacto en terreno, ya sea con la persona y/o referente significativo. En el primer caso con el objetivo de promover la adherencia al tratamiento y en el segundo para acceder a información que facilite el contacto con la persona.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Terreno	Actividad continua.	2 veces al mes (según requerimiento)	6 hrs mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización. Insumos de oficina.			
<b>Equipamiento</b>			
-			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo PTA			

<b>Actividad N°</b>	15		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Análisis de caso en conjunto con Equipo Psicosocial		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad evalúa cumplimiento de objetivos de PIT. En caso de no cumplir estos y luego de determinar si la persona debe continuar en el proceso se realiza un ajuste al PIT. Si corresponde, se determinan acciones a seguir si la persona ya ha cumplido objetivos de su PIT y requiere finalizar su proceso terapéutico o no desea continuar el tratamiento.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias Programas Acogida	12 meses	1 vez al mes	12 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización, galletas, café, luz			
<b>Equipamiento</b>			
Mesa, sillas			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo Programa Terapéutico Ambulatorio			

<b>Actividad N°</b>	16		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Firma ficha de término		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
La persona firma Ficha de Término para Servicio Complementario			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias Programas Acogida u otro	12 meses	1 vez cada 2 meses (sujeto a demanda)	1 hora mensual
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización			
<b>Equipamiento</b>			
Silla, mesa.			
<b>Recurso Humano</b>			
Encargada de Programa o quien subrogue			

<b>Actividad N°</b>	17		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Gestión de Egreso		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Equipo PTA elabora informe de egreso y registra documento en carpeta individual de EPS y PTA.</p> <p>Equipo formaliza finalización de proceso terapéutico de la persona a las entidades respectivas.</p> <p>En caso de realizar derivación por servicio, informa y justifica al equipo de dicho servicio, que la persona deja de recibir Acompañamiento Terapéutico desde el Programa (Protocolo de Derivación).</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias Programas Acogida o PTA	12 meses	1 vez cada 2 meses (sujeto a demanda)	2 hrs. ½ al año
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Internet, teléfono, luz, movilización			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, impresora, silla, mesa			
<b>Recurso Humano</b>			
Trabajador Social			

<b>Actividad N°</b>	18		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Seguimiento – Acciones de monitoreo		



<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Equipo lleva a cabo acciones de monitoreo con la persona, figura significativa, si corresponde, y EPS. Estas acciones se llevan a cabo dentro del primer año de realizadas las actividades de cierre del Programa Terapéutico.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Programas Acogida, terreno, Dependencias Programa Terapéutico Ambulatorio	12 meses	1 cada 6 meses por persona egresada	10 hrs (5 hrs semestrales)
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización, luz, teléfono			
<b>Equipamiento</b>			
Silla			
<b>Recurso Humano</b>			
Técnico en Rehabilitación			

<b>Actividad N°</b>	19		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Gestión cierre de caso		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Equipo formaliza en sistemas correspondientes el cierre del caso.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias Programa Terapéutico Ambulatorio	12 meses	1 vez al mes	1 hr al año
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Luz, internet			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, silla, mesa			
<b>Recurso Humano</b>			
Trabajador Social			

<b>Actividad N°</b>	20		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Gestión de redes		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad busca conocer y acceder a la oferta programática de los SS que contribuya como estrategia de intervención necesaria para personas con consumo problemático de drogas y alcohol. Por intermedio de acceso a catastros se realizan acciones de difusión (se utilizará díptico informativo) y trabajo de redes que vincule, articule e intercambie acciones entre organizaciones y servicios de salud locales.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Programa terapéutico ambulatorio, terreno	12 meses	1 vez al mes	30 hrs (3 hrs. al mes)
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización, luz, Internet, teléfono			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, mesa, silla			
<b>Recurso Humano</b>			
Trabajador Social			

#### CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

N°	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	Reunión Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Reunión de seguimiento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Supervisión SENDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Recepción de solicitud de ingreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Consulta psiquiátrica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Entrevista clínica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Construcción de Informe de Devolución	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	Ingreso registros de usuarios	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9	Reunión de análisis de caso - devolución	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	Firma consentimiento informado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	Calendarización de actividades	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12	Encuentros de seguimiento de PIT	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13	Visita y/o Contacto con	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

	familiar o signif.												
14	Acciones de revinculación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
15	Análisis de caso conjunto EPS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
16	Firma ficha de término de proceso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
17	Gestión de egreso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
18	Seguimiento - Acciones de monitoreo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
19	Gestión de redes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
20	Gestión cierre de caso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

<b>DURACIÓN DEL PROYECTO</b>	
<b>DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:</b>	<b>12 meses</b>

Firman: Pablo Egenau Pérez. Representante legal. Fundación Paréntesis. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

**ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE**

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



## CERTIFICADO

**Edith Mellado Rosas**, Jefa de la Unidad de Contabilidad (S) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, certifica que la Fundación Paréntesis, RUT: 72.421.000-7, posee tres proyectos del Área de Tratamiento 2012, los cuales se encuentran con sus rendiciones al día y dentro de los plazos estipulados.

  
**EDITH MELLADO ROSAS**  
Jefa de Unidad de Contabilidad (S)

Santiago, 15 de febrero de 2013

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

**CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS**

**CERTIFICADO N° 190  
FECHA 31-01-2013**

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

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
<b>TIPO</b>	Resolución Exenta
<b>N°</b>	380
<b>DETALLE</b>	Aprueba Convenio de Colaboración Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y la Fundación Paréntesis, para la implementación del Proyecto denominado "Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle. Región del Bío Bio".

REFRENDACIÓN	
<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA</b>	24.03.001
<b>Presupuesto Vigente</b>	29.994.000.000
<b>Comprometido</b>	16.569.313.000
<b>Presente Documento Resolución Exenta</b>	26.091.449
<b>Saldo Disponible</b>	13.398.595.551



**RITA GONZALEZ GELVEZ  
JEFA DE PRESUPUESTO**



**CONVENIO DE COLABORACIÓN FINANCIERA  
ENTRE**

**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO  
DE DROGAS Y ALCOHOL**

**Y**

**FUNDACIÓN (PARÉNTESIS)**

**PARA CONTINUAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO PILOTO PARA EL  
TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS  
PARA PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE  
EN LA REGIÓN DEL BIOBIO**

En la ciudad de Santiago, a 02 de enero de 2013, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, en adelante e indistintamente "SENDA" o "el Servicio", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña María Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte y la **Fundación (Paréntesis)**, RUT N° 72.421.000-7, representado por don Pablo Santos Egenau Pérez, cédula nacional de identidad N° 7.366.484-5, ambos con domicilio en calle Lafayette N° 1610, comuna de Independencia, ciudad de Santiago, por la otra, se celebra el siguiente convenio:

**PRIMERO:** El Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través de la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE y la **Fundación (Paréntesis)**, implementaron en forma conjunta desde el año 2008, continuando los años 2009, 2010 y 2011, el proyecto denominado "Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle". Lo anterior consta en Convenios de Colaboración Financiera celebrados entre las partes, los cuales fueron aprobados por Decretos Exentos N° 965, de fecha 19 de febrero de 2008; N° 67 y N° 68, ambos de fecha 12 de enero de 2009; N° 761 y N° 762, ambos de fecha 25 de febrero de 2010, N° 966, de fecha 21 de Febrero de 2011, y N° 995 y N° 996, ambos de fecha 23 de febrero de 2011, respectivamente, todos del Ministerio del Interior, actual Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

Durante el año 2012, atendido lo dispuesto en el artículo séptimo transitorio de la Ley N° 20.502 y los excelentes resultados del Proyecto, SENA y **Fundación (Paréntesis)**, resolvieron continuar con la implementación del mismo. Para tales efectos, con fecha 01 de enero de 2012, celebraron un convenio de colaboración financiera, el que fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 920, de 14 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

**SEGUNDO:** El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, es un servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por la Ley N° 20.502, que tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de

estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Para el cumplimiento de sus objetivos, de acuerdo al artículo 19 letra j) de la Ley N° 20.502, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas y privadas destinadas a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de alcohol y drogas estupefacientes o sicotrópicas.

**TERCERO:** En el contexto antes descrito, las partes han acordado dar continuidad al Proyecto señalado en la cláusula primera de este instrumento, mediante la implementación, durante el año 2013, del proyecto denominado ***“Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle”***, destinado a apoyar los programas de tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por el consumo problemático de drogas y alcohol que se encuentran en situación de calle en la Región del BioBio.

El objetivo general de este proyecto es mejorar los niveles de integración social otorgando tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de alcohol y otras drogas para personas que se encuentran en situación de calle.

En tanto que los objetivos específicos de este proyecto son:

1. Modificar favorablemente los patrones de consumo de alcohol y otras drogas.
2. Fortalecer la vinculación a redes.
3. Mejorar los procesos de integración social y ocupacional.
- 4.-Mejorar la situación de salud física y mental, de acuerdo a diagnóstico integral.

**CUARTO:** Considerando los fines que tiene el proyecto señalado, por el presente acto e instrumento, las partes acuerdan que SENDA colaborará financieramente con **Fundación (Paréntesis)** para la implementación del proyecto denominado ***“Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle (Región del Bio Bio)”***, en adelante e indistintamente denominado “el Proyecto”.

Se deja establecido por ambas partes que el presente convenio no representa ni conlleva en ningún caso una contraprestación de bienes y servicios ejecutados por **Fundación (Paréntesis)** a favor de SENDA.

**QUINTO:** **Fundación (Paréntesis)** acepta la colaboración financiera referida y se obliga a utilizar el aporte comprometido en la ejecución del proyecto indicado. Las partes dejan constancia que el presente Convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el 31 de diciembre de 2013. En este sentido, SENDA no podrá transferir recursos a **Fundación (Paréntesis)** sino desde aquella fecha.

Sin embargo, por razones de buen servicio las partes se comprometen a ejecutar el proyecto, a realizar las actividades y a efectuar los gastos y pagos que irroga la ejecución de las mismas, desde la fecha del presente instrumento. En este sentido, las partes dejan constancia que, al momento de la rendición de gastos, la **Fundación (Paréntesis)**, podrá presentar documentos sustentatorios de los mismos emitidos desde la referida fecha de ejecución.

**SEXTO:** Las partes dejan constancia que la realización de este proyecto deberá ajustarse a los requerimientos de SENDA, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en el documento denominado **“Formulario Para La Presentación Proyectos SENDA 2013”**

correspondiente al Proyecto, el que firmado por el representante legal de **Fundación (Paréntesis)**, es de conocimiento de las partes.

El referido documento podrá ser modificado, previa solicitud escrita de **Fundación (Paréntesis)**, debidamente fundamentada, la que deberá ser aprobada por SENDA. La aceptación o negación a dicha solicitud se comunicará mediante oficio suscrito por el Jefe Superior de SENDA o por quien este designe, el que se remitirá a **Fundación (Paréntesis)**.

Asimismo, las partes dejan constancia que el Anexo denominado "Actividades del Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle (Región del Bio Bio)" forma parte integrante del presente convenio y es firmado en este acto por las partes comparecientes.

**SÉPTIMO:** El monto que deberá entregar SENDA a **Fundación (Paréntesis)**, ascenderá a la suma única y total de **\$26.091.449**. - (veintiséis millones noventa y un mil cuatrocientos cuarenta y nueve pesos), que será entregada por SENDA en dos parcialidades, la primera correspondiente al 60% del monto antes indicado, dentro de los treinta días corridos contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio, previa entrega de una garantía, por un monto equivalente a la primera parcialidad entregada, para la correcta ejecución del proyecto y la efectiva utilización de los recursos que el Servicio entregará para la implementación del proyecto materia de este convenio.

Dicha garantía deberá ser pagadera a la vista e irrevocable y podrá consistir en una póliza de seguro o en una boleta de garantía extendida a nombre del **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT 61.980.170-9**, y con una vigencia hasta el día 1° de abril de 2014.

Asimismo la garantía por la que se opte deberá señalar que está tomada: ***"Para garantizar la correcta ejecución del proyecto y efectiva utilización de los recursos transferidos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol"***.

La referida garantía deberá ser restituida a la **Fundación (Paréntesis)** dentro de los treinta días siguientes a la aprobación de la rendición final de gastos del proyecto.

La segunda parcialidad, por un monto equivalente al 40% del monto total indicado, será entregada una vez aprobado por SENDA, el Informe de Avance de Ejecución del Proyecto, y siempre que **Fundación (Paréntesis)** se encuentre al día en la rendición documentada de gastos que debe presentar mensualmente conforme a lo estipulado en la cláusula décima del presente instrumento.

**OCTAVO:** La **Fundación (Paréntesis)** se obliga a entregar por escrito a SENDA un Informe de Avance de Ejecución, dentro de los primeros cinco días hábiles del mes de junio de 2013, con una descripción de las actividades realizadas conforme a lo establecido en el **"Formulario para la Presentación de Proyectos SENDA 2013"** correspondiente al Proyecto, y a rendir documentadamente de forma mensual los recursos que SENDA le entregue conforme a la cláusula anterior.

Dentro de los primeros cinco días hábiles del mes de diciembre de 2013, **Fundación (Paréntesis)** deberá presentar a SENDA, un Informe Final de Ejecución, el que deberá contener el cumplimiento de metas y objetivos del proyecto conforme a lo establecido en el **"Formulario para la Presentación**



**Proyectos SENDA 2013**” correspondiente al Proyecto, y presentarse conforme a las formalidades que determine SENDA.

En todo caso, la rendición final de gastos no podrá contemplar documentos emitidos con posterioridad al 20 de diciembre de 2013.

**NOVENO:** Déjase expresamente establecido que si **Fundación (Paréntesis)** no iniciara o suspendiera la ejecución del proyecto referido en la Cláusula Segunda de este instrumento por un periodo superior a treinta días corridos, SENDA estará facultado para poner término unilateralmente al presente Convenio y si **Fundación (Paréntesis)** hubiera recibido alguna suma de dinero, se obliga a hacer devolución de lo percibido, previa deducción del importe de los gastos en que ya hubiere incurrido a la fecha de término del Convenio, lo cual será igualmente aplicable para la eventualidad que por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar, se impidiera, en todo o en parte, la realización del proyecto materia de este Convenio. La misma facultad será aplicable en caso que **Fundación (Paréntesis)** usase todo o parte de los recursos que por el presente Convenio se comprometen, en cualquier otro acto que no sea de aquellos dispuestos para el cumplimiento de las obligaciones del Proyecto precitado, y particularmente en las actividades listadas en el Anexo denominado **"Actividades del Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle (Región del BioBio)"**.

Para estos efectos, SENDA deberá notificar tal decisión mediante carta certificada enviada a **Fundación (Paréntesis)** dentro de los treinta días hábiles siguientes a la ocurrencia de la causal de término anticipado.

Asimismo, el SENDA podrá poner término anticipado unilateralmente al presente Convenio en forma administrativa y sin forma de juicio en caso de incumplimiento grave del Convenio relacionado con la calidad del proyecto realizado. Para estos efectos, se entenderá que existe incumplimiento grave en caso de no ejecutarse las actividades que se detallan en el Anexo de este convenio, ya citado.

**DÉCIMO:** La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del proyecto ya referido, pertenecerá al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el cual arbitrará las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión.

El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación relativo al proyecto, deberá contar con la aprobación del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera del SENDA.

**UNDÉCIMO:** Déjase establecido que SENDA no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de **Fundación (Paréntesis)** ejecutarán las funciones acordadas por el presente instrumento.

**DUODÉCIMO:** **Fundación (Paréntesis)**, se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que la reemplace.

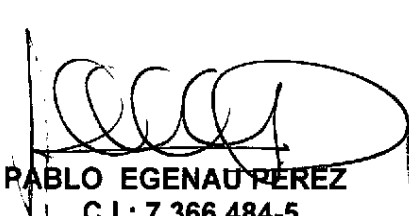
**DÉCIMO TERCERO:** Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.



**DÉCIMO CUARTO:** La representación con la que comparece doña **María Francisca Florenzano Valdés** por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, consta de su designación como Directora Nacional del mismo, dispuesta por el Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Pablo Santos Egenau Pérez para actuar en representación de la **Fundación (Paréntesis)**, consta de escritura pública otorgada con fecha 25 de Enero de 2012 ante doña María Loreto Zaldivar Grass Notario Suplente de don Patricio Zaldivar Mackenna, titular de la Décimo Octava Notaría de Santiago.

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

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

  
**PABLO EGENAU PÉREZ**  
C.I.: 7.366.484-5  
**FUNDACIÓN (PARÉNTESIS)**

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

**Anexo**

**Actividades del Proyecto Piloto de Tratamiento y Rehabilitación del Consumo Problemático de Drogas para Personas Adultas en Situación de Calle (Región del BioBio)**

<b>Actividad N°</b>	1		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Reunión Administrativa		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad consiste en un espacio de diálogo del Equipo donde se abordarán temas relativos al funcionamiento general del Proyecto, como por ejemplo: revisión de procedimientos, planificación de actividades con EPS o con las personas participantes.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias del Programa	12 meses	Dos veces al mes	5 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Luz, agua, teléfono.			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, sillas, mesa			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo Programa Terapéutico Ambulatorio.			

<b>Actividad N°</b>	2		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Reunión de Seguimiento		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad busca que el equipo de tratamiento reflexione y tome acuerdos respecto de los procesos de acompañamiento terapéuticos llevados a cabo. En este espacio se retroalimentarán los PIT de las personas participantes y se propondrán prestaciones a entregar para cada uno de los casos. Al menos se utilizarán los siguientes insumos: Ficha Clínica, Historia Psiquiátrica, PIT, Registro de prestaciones. Se registrarán los acuerdos en Hoja de Registro de Análisis de Caso.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias PTA	12 meses	Dos veces al mes	8 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Internet, luz, agua, teléfono.			

<b>Equipamiento</b>
Computador, sillas, mesa, impresora.
<b>Recurso Humano</b>
Equipo PTA.

<b>Actividad N°</b>	3		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Supervisión SENDA		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Reunión donde se busca por una parte reflexión en torno al desarrollo metodológico del Proyecto, así como también analizar aspectos administrativos involucrados en la ejecución del mismo (informes, rendiciones u otros).</p> <p>Además, en este espacio, según requerimiento se analizarán casos ya sea porque revierten mayor complejidad, presentan aciertos metodológicos, existen elementos éticos a analizar, entre otros. Al igual que en Reunión Clínica, se considerarán insumos para el Análisis de Caso: Ficha Clínica, Historia Psiquiátrica, PIT, Registro de prestaciones.</p> <p>Se registrarán los acuerdos en Hoja de Registro de Análisis de Caso.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias PTA	12 meses	Una vez al mes	2,5 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Luz, agua, Internet, teléfono.			
<b>Equipamiento</b>			
Sillas, mesa, computador			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo PTA, supervisor SENDA Regional			

<b>Actividad N°</b>	4		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Recepción de solicitud de evaluación - Calendarización de Evaluación Diagnóstica.		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>En esta actividad al recepcionar la solicitud, PTA (de ser necesario en conjunto con SM) calendarizar con EPS realización de Evaluación Diagnóstica, la cual incluye entrevista clínica, evaluación psiquiátrica.</p> <p>Además, se coordinará con EPS fecha de Análisis de Caso de devolución y se definirá la fecha y lugar para realizar evaluación diagnóstica.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Hospedería, Programa Acogida, Albergues, dependencias PTA	12 meses	Una vez por semana	4 horas mensuales

<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>
<b>Gastos Operacionales</b>
Internet, luz, teléfono.
<b>Equipamiento</b>
Computador, impresora, pizarra, silla y mesa.
<b>Recurso Humano</b>
Trabajador Social.

<b>Actividad N°</b>	5		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Consulta Psiquiátrica		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad se sostienen encuentro/s de evaluación con usuario/a donde el profesional realiza una historia clínica de la persona con el fin de recopilar antecedentes relevantes para determinar y/o clarificar el <b>diagnóstico psiquiátrico</b> . Esta evaluación idealmente debe ser realizada en un espacio que permita resguardar la confidencialidad de la información.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias Programa Terapéutico Ambulatorio y unidades de programas acogida y hospederías HC.	12 meses	4 veces al mes	12 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización, luz			
<b>Equipamiento</b>			
Ficha de historia clínica, lápiz, box de atención, silla, mesa.			
<b>Recursos Humanos</b>			
Psiquiatra			

<b>Actividad N°</b>	6		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Entrevista Clínica		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad los integrantes del PTA realizan la Entrevista clínica en la fecha acordada con EPS. La entrevista aborda una serie de dimensiones necesarias para el tratamiento, por lo que requiere ser aplicada con detención y esta puede ser realizada en distintos contextos (Box de atención y terreno). Se debe considerar que esta entrevista permitirá visualizar si la persona requiere un proceso ambulatorio o residencial.			

Se utilizará formato de Entrevista Clínica.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Dependencias del PTA, terreno, Casas de acogida, hospederías y programas de acogida de HC., albergues	12 meses	6 veces al mes (sujeto a demanda de postulación)	6 hrs. Mesuales

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

Movilización, luz

**Equipamiento**

Sillas, lápices, mesa.

**Recurso Humano**

Equipo Programa Terapéutico Ambulatorio

Actividad Nº 7

Nombre de la Actividad Construcción de Informe de Devolución

**Descripción y metodología de la Actividad**

En esta actividad el Equipo de tratamiento que realiza el diagnóstico elabora un informe con impresión diagnóstica y sugerencias de intervención el cual será presentado a EPS. Se utilizarán los siguientes insumos: Formulario Informe de Devolución, Entrevista clínica, Historia Psiquiátrica, Justificación EPS, Cuadernillo N° 1 del Programa Calle Chile Solidario (si corresponde)

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Dependencias Programa Terapéutico Ambulatorio	12 meses	Queda sujeto a demanda en postulaciones	4 horas mensuales

**RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD**

**Gastos Operacionales**

Internet, luz

**Equipamiento**

Computador, impresora.

**Recurso Humano**

Equipo Programa Terapéutico Ambulatorio, específicamente quien ha realizado la evaluación Clínica de la persona postulante.

Actividad Nº 8

Nombre de la Actividad Ingreso registros de usuarios

**Descripción y metodología de la Actividad**

Esta actividad incorpora la elaboración de carpetas individuales las cuales contienen una copia de los documentos solicitados y/o generados en Etapa de Postulación. Se ingresan los antecedentes de la persona en las diversas plataformas (SGS y CDM, Planilla de Registro, Planilla SENDA).			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Dependencias del PTA. y Unidades HC	12 meses	Mensual	4 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Internet, luz			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, mesa, silla, cardex.			
<b>Recurso Humano</b>			
Encargada de Programa y Técnico en Rehabilitación			

<b>Actividad N°</b>	9		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Reunión de Análisis de Casos – Devolución		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad se realiza devolución de informe de evaluación con impresión diagnóstica y sugerencias de intervención. Si la persona no requiere (según diagnóstico) Tto. en CP, se entregan orientaciones al EPS para intervención. Si la persona requiere (según diagnóstico) Tto. en CP, se define en conjunto PIT Inicial. Se registrarán acuerdos en Hoja de Registro Análisis de Caso.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Dependencias del PTA, Casas de acogida, hospederías y programas de acogida de HC.	12 meses	Según demanda de postulación	6 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Café, galletas, movilización, luz, teléfono, Internet			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, mesa, sillas.			
<b>Recurso Humano</b>			
Dupla Profesional - Quien realiza E. Clínica			

<b>Actividad N°</b>	10		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Firma consentimiento informado		

<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Se gestiona la Firma de Consentimiento Informado, en donde se explicitan las atenciones que la persona recibirá en el Programa Terapéutico. Este documento debe ser firmado por la persona y la/el Encargada/o del Programa. Se utilizará como insumo el formato Consentimiento Informado.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias del PTA, terreno, Casas de acogida, hospederías y programas de acogida de HC.	12 meses	2 veces al mes (sujeto a reuniones de análisis de caso de devolución)	1/2 hr. mensual
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización			
<b>Equipamiento</b>			
Silla			
Recurso Humano: Encargado de Programa o quien subroge			

<b>Nº Actividad</b>	11		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Calendarización de actividades		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad se inicia entregando acogida e inducción a la persona. Estas acciones están orientadas a informar sobre el funcionamiento del PTA. Por ende, el equipo integra a la persona a las actividades cotidianas del Programa Terapéutico y concuerda horarios, lugares de participación. Se registran acuerdos en cuaderno de campo.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias del Programa Terapéutico Ambulatorio, Dependencias Programas Acogida, terreno.	12 meses	2 veces al mes	1 hr. ½ mensual
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
-			
<b>Equipamiento</b>			
Silla			
Recurso Humano: Técnico en Rehabilitación			



<b>Actividad N°</b>	12		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Encuentros de Seguimiento de Plan Individual de Trabajo con la persona.		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
En esta actividad una vez al mes, la persona, Monitor/a Acogida y Técnico en Rehabilitación se reúnen exclusivamente para analizar los avances del PIT. Se utilizará Instrumento de evaluación PIT.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias de PTA y unidades de HC.	12 meses	Una vez al mes por persona.	20 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización.			
<b>Equipamiento</b>			
Sillas, mesa.			
<b>Recurso Humano</b>			
Técnico en Rehabilitación			

<b>Actividad N°</b>	13		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Visita y/o Contacto con familiar o significativo		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Toma de contacto con familiar o persona significativa de los usuarios. Se plantea esta actividad mediante visita o contacto telefónico. Se incluirán las gestiones realizadas para ubicar a las personas que los usuarios identifican como importantes. El objetivo de la actividad será el desarrollo de un vínculo sano y de contacto permanente y de apoyo para el proceso de rehabilitación del usuario.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Sala de reuniones , terreno	Actividad continua	1 vez cada 3 semanas	4 horas mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Insumos de oficina, movilización			
<b>Equipamiento</b>			
Dependencias del programa. Teléfono.			
<b>Recurso Humano</b>			
Trabajadora Social, Técnico en Rehabilitación.			

<b>Actividad N°</b>	14		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Acciones de revinculación		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Se refiere a las acciones que se realizan cuando la persona se encuentra inasistente al tratamiento o ha abandonado el proceso y que consiste en el contacto en terreno, ya sea con la persona y/o referente significativo. En el primer caso con el objetivo de promover la adherencia al tratamiento y en el segundo para acceder a información que facilite el contacto con la persona.			

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Terreno	Actividad continua.	2 veces al mes (según requerimiento)	6 hrs mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización. Insumos de oficina.			
<b>Equipamiento</b>			
-			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo PTA			

<b>Actividad Nº</b>	15		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Análisis de caso en conjunto con Equipo Psicosocial		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad evalúa cumplimiento de objetivos de PIT. En caso de no cumplir estos y luego de determinar si la persona debe continuar en el proceso se realiza un ajuste al PIT. Si corresponde, se determinan acciones a seguir si la persona ya ha cumplido objetivos de su PIT y requiere finalizar su proceso terapéutico o no desea continuar el tratamiento.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Dependencias Programas Acogida	12 meses	1 vez al mes	12 hrs. mensuales
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización, galletas, café, luz			
<b>Equipamiento</b>			
Mesa, sillas			
<b>Recurso Humano</b>			
Equipo Programa Terapéutico Ambulatorio			

<b>Actividad Nº</b>	16		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Firma ficha de término		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
La persona firma Ficha de Término para Servicio Complementario			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad

Dependencias Programas Acogida u otro	12 meses	1 vez cada 2 meses (sujeto a demanda)	1 hora mensual
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización			
<b>Equipamiento</b>			
Silla, mesa.			
<b>Recurso Humano</b>			
Encargada de Programa o quien subrogue			

<b>Actividad N°</b>	17		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Gestión de Egreso		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Equipo PTA elabora informe de egreso y registra documento en carpeta individual de EPS y PTA.</p> <p>Equipo formaliza finalización de proceso terapéutico de la persona a las entidades respectivas.</p> <p>En caso de realizar derivación por servicio, informa y justifica al equipo de dicho servicio, que la persona deja de recibir Acompañamiento Terapéutico desde el Programa (Protocolo de Derivación).</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias Programas Acogida o PTA	12 meses	1 vez cada 2 meses (sujeto a demanda)	2 hrs. ½ al año
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Internet, teléfono, luz, movilización			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, impresora, silla, mesa			
<b>Recurso Humano</b>			
Trabajador Social			

<b>Actividad N°</b>	18		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Seguimiento – Acciones de monitoreo		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Equipo lleva a cabo acciones de monitoreo con la persona, figura significativa, si corresponde, y EPS.</p> <p>Estas acciones se llevan a cabo dentro del primer año de realizadas las actividades de cierre del Programa Terapéutico.</p>			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Programas Acogida, terreno, Dependencias Programa Terapéutico Ambulatorio	12 meses	1 cada 6 meses por persona egresada	10 hrs (5 hrs semestrales)


<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización, luz, teléfono			
<b>Equipamiento</b>			
Silla			
<b>Recurso Humano</b>			
Técnico en Rehabilitación			



<b>Actividad N°</b>	19		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Gestión cierre de caso		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Equipo formaliza en sistemas correspondientes el cierre del caso.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Dependencias Programa Terapéutico Ambulatorio	12 meses	1 vez al mes	1 hr al año
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Luz, internet			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, silla, mesa			
<b>Recurso Humano</b>			
Trabajador Social			

<b>Actividad N°</b>	20		
<b>Nombre de la Actividad</b>	Gestión de redes		
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Esta actividad busca conocer y acceder a la oferta programática de los SS que contribuya como estrategia de intervención necesaria para personas con consumo problemático de drogas y alcohol. Por intermedio de acceso a catastros se realizan acciones de difusión (se utilizará díptico informativo) y trabajo de redes que vincule, articule e intercambie acciones entre organizaciones y servicios de salud locales.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Programa terapéutico ambulatorio, terreno	12 meses	1 vez al mes	30 hrs (3 hrs. al mes)
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastos Operacionales</b>			
Movilización, luz, Internet, teléfono			
<b>Equipamiento</b>			
Computador, mesa, silla			
<b>Recurso Humano</b>			
Trabajador Social			



<b>DURACIÓN DEL PROYECTO</b>	
<b>DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:</b>	<b>12 meses</b>

  
**PABLO EGENAU PÉREZ**  
C.I.: 7.366.484-5  
FUNDACIÓN (PARÉNTESIS)

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

Santiago, ENERO 28, 2013.

*Sr(a)(ita)*  
*FUNDACION PARENTESIS*  
*P R E S E N T E*

Ref.: Póliza **GARANTÍA EJECUCIÓN INMEDIATA**  
Nro. 113578

---

Estimado(a) Cliente:

Queremos darle la más cordial bienvenida como cliente de **HDI Seguros** y agradecer la confianza que ha depositado en nosotros, al habernos escogido como su Compañía de Seguros Generales.

El personal de nuestra Compañía queda en este momento a su disposición para lo que Usted requiera: consultas acerca de éste u otro seguros, información de nuevos productos, consultas sobre el pago de sus cuotas, etc.

Para ello, contamos con diversos medios a través de los cuales puede contactarnos:

- Fono gratuito de nuestro Departamento de Servicio al Cliente **800 210 108**.
- Por medio de nuestro sitio web [www.hdi.cl](http://www.hdi.cl), el único sitio en Chile que pone a su disposición toda su historia como Cliente Vigente de nuestra Compañía, a través de una clave secreta. Aquí podrá revisar el estado de sus pólizas, consultar sus pagos, denunciar siniestros, actualizar sus datos, etc.
- También nos puede escribir a [contacto@hdi.cl](mailto:contacto@hdi.cl) y obtener respuestas en menos de 24 horas.
- En Encomenderos 113, metro Tobaraba, Departamento de Servicio al Cliente.
- Para denuncia de siniestro de vehículos el teléfono habilitado, sin costo alguno para Usted, es 800 510 333 y desde celulares (02) 231 2262.

Finalmente, adjunto a la presente encontrará su Póliza de Seguros y también, en caso que no haya escogido una modalidad de pago automático, encontrará un Aviso de Vencimiento, el cual puede cancelar en cualquier centro de pago con los cuales tenemos convenio o directamente en el botón de pago nuestra página web.

Esperando entregarle siempre nuestros mejores servicios, le saluda muy atentamente,

  
**PATRICIO ALDUNATE**  
Gerente General  
**HDI Seguros S.A.**

CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NUMEROS

POLIZA 113578	ENDOSO	CERTIF./DECL.
VIGENCIA DESDE 25/01/2013	VIGENCIA HASTA 01/04/2014	PROPUESTA 1069039

POLIZA DE GARANTIA  
GARANTÍA EJECUCIÓN INMEDIATA  
EMITIDA EN :UF

INTERMEDIARIO : 2359  
PROD.SEG.VERONICA FLETCHER Y CIA. LT  
COMISION :AFE: 16.00%  
Corredores  
Casa Matriz - Santiago

CONTRATANTE :  
FUNDACION PARENTESIS  
RUT :72421000-7  
LAFAYETTE N° 1610

INDEPENDENCIA , REG. XIII

HDI SEGUROS S.A. EN ADELANTE DENOMINADA LA COMPAÑIA, CON ARREGLO A LAS CONDICIONES GENERALES QUE SE ADJUNTAN Y QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA, APLICABLES AL PRESENTE CASO Y ACEPTADAS POR AMBAS PARTES Y A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE ESPECIFICAN, ASEGURA LO SIGUIENTE:

- SE ENCUENTRA EN PODER DE LA COMPAÑIA CONTRAFIANZA DE SEGURO DE GARANTÍA N° RUT: 72.421.000-7

R.U.T	NOMBRE	FIGURA
61980170-9	S.NAC.P/LA P.Y REH.DEL C.DE DROG.Y ALCOH	ASEGURADO

OBJETO DE LA GARANTIA :

PARA GARANTIZAR LA CORRECTA EJECUCION DEL PROYECTO Y EFECTIVA UTILIZACION DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS POR EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y REHABILITACION DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL.-



COBERTURAS	MONTO ASEGURADO	PRIMA NETA	DEDUCIBLE
1042 CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	688.00	16.25	

DESCUENTO	AJUSTE	PRIMA EXENTA	PRIMA AFECTA	IMPUESTO	PRIMA TOTAL
0.00	0.00	0.00	16.25	3.09	19.34

FORMA DE PAGO : 100% CONTADO  
VIA DE PAGO : BOLETINES  
TIPO DE FACTURA : FACTURA POST-PAGO

TOTAL ASEGURADO: 688.00

ESTA PÓLIZA GARANTIZA EN FORMA ADICIONAL Y EN LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO CON RESPECTO AL MONTO ASEGURADO, LAS OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES DEL AFIANZADO PARA CON SUS



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Amato', is centered at the top of the page.

P.P. HDI SEGUROS S.A.

28 DE ENERO DE 2013.

## ***DETALLE PLAN DE PAGO***

DE ACUERDO A LO ESPECIFICADO EN LA PROPUESTA N° 1069039 , A CONTINUACIÓN INDICAMOS  
EL PLAN DE PAGO, DE LA POLIZA N° 113578 DE GARANTIA

*PAGADOR* : *FUNDACION PARENTESIS*  
*DIRECCIÓN DEL COBRO* : *LAFAYETTE N° 1610*  
*INDEPENDENCIA*

### **FORMA DE PAGO**

<b>CUOTA</b>	<b>MONTO PRIMA</b>	<b>VENCIMIENTO</b>
0 / 0	19.34 UF	24/02/2013

### **TIPO DE PAGO**

PAGO CON AVISO DE VENCIMIENTO EN LAS VENTANILLAS DEL BANCO DE CHILE, SERVIPAG, SENCILLITO O DIRECTAMENTE A TRAVES DE NUESTRA PAGINA WEB [WWW.HDI.CL](http://WWW.HDI.CL), SOLICITANDO AHI MISMO SU CLAVE DE ACCESO.

SE ADJUNTA EL AVISO DE VENCIMIENTO DE LA CUOTA INICIAL. PARA SU PAGO EN LAS ENTIDADES INDICADAS O EN LAS OFICINAS DE LA COMPAÑIA.

## POLIZA DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO EN GENERAL Y DE EJECUCION INMEDIATA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 1 02 077

### CONDICIONES GENERALES

#### **Artículo I. Definiciones.**

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) "Afianzado", "Tomador" o "Contratante", la persona natural o jurídica que solicita la emisión de una póliza de garantía para caucionar las obligaciones que contraiga con el Asegurado o acreedor.
- d) "Asegurador" o "Compañía", la entidad aseguradora que ha emitido esta póliza.
- e) "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. Objeto del Seguro.**

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, siempre que el incumplimiento de las obligaciones garantizadas sea imputable al Afianzado o provenga de causas que afecten directamente su responsabilidad.

Se considera que forman parte de dicho contrato las bases administrativas, las especificaciones técnicas, los planos y en general todos los documentos que conforme al contrato debe entenderse que forman parte integrante del mismo.

El texto del referido contrato y los documentos que forman parte de él, son los que el Tomador ha entregado a la Compañía al momento de solicitar la contratación del seguro.

#### **Artículo III. Responsabilidad de la Póliza.**

La presente póliza garantiza hasta el monto asegurado, los perjuicios 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 IV. Vigencia de la Póliza y Plazo de Reclamaciones.**

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 sólo hasta dentro de los treinta días siguientes al término de vigencia de la póliza.

Queda entendido y convenido entre las partes que la devolución, por el Asegurado a la Compañía, de la presente póliza o del ejemplar que haga sus veces, antes del término de la vigencia de la cobertura, o antes de la expiración del plazo señalado en el inciso precedente implica por parte del Asegurado renuncia expresa de sus derechos a reclamar indemnización por los riesgos cubiertos por la misma.

#### **Artículo V. Modificación del Riesgo.**

El Asegurador queda liberado de toda responsabilidad que surja de modificaciones introducidas al contrato después de la emisión de la póliza a menos que tales cambios hayan contado con su conformidad previa y escrita.

No obstante, si en el contrato se hubieren previsto tales modificaciones, éstas quedarán cubiertas con sujeción a lo siguiente:

- a) Deberán corresponder a obligaciones de la misma naturaleza que las contempladas en el contrato;
- b) Su monto no podrá significar un aumento o disminución superior al 20% del valor inicial del contrato; y

**Artículo XIII. 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 553 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 XIV. Pluralidad de Garantías.**

Si hubieran otras pólizas de seguros u otras cauciones respondiendo por las obligaciones establecidas en el contrato asegurado, la indemnización en caso de siniestro se reducirá a la proporción que a esta póliza corresponda en relación a los montos garantizados por las otras pólizas o cauciones concurrentes, de cuya existencia el Asegurado deberá informar a la Compañía.

**Artículo XV. Reembolso.**

Si por resolución judicial se determinare que el Afianzado no ha incurrido en incumplimiento o si con motivo de la misma resolución resultare que el perjuicio indemnizado por la Compañía es superior al que realmente era de cargo del Afianzado, el Asegurado deberá restituir las sumas correspondientes incluidos los reajustes que procedan a la Compañía o al propio Afianzado, sujeta la restitución en este último caso a la condición de que el Afianzado ya hubiere hecho el reembolso respectivo a la Compañía de acuerdo con el artículo XII de esta póliza.

**Artículo XVI. Arbitraje.**

Cualquier dificultad que se suscite entre el Asegurado, el Contratante o el Beneficiario, según corresponda, y la Compañía, en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus Condiciones Generales o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquiera indemnización u obligación referente a la misma, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes. 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 estipulado precedentemente, el Asegurado, el Contratante o el Beneficiario, según corresponda, podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la Compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 Unidades de Fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

Cuando el Asegurado sea un servicio público, empresa del Estado, Municipalidad u otro organismo público, cualquier dificultad que se suscite entre el Asegurado y la Compañía con relación al contrato de seguro, de que da cuenta esta póliza, será de competencia de los Tribunales Ordinarios de Justicia.

**Artículo XVII. Domicilio.**

Para todos los efectos legales que deriven de la presente póliza, las partes fijan su domicilio en la ciudad señalada en las Condiciones Particulares.

## ANEXO

(Circular N°1487 Superintendencia de Valores y Seguros)

### INFORMACION SOBRE PRESENTACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En Virtud de la circular N° 1.487 de 17 de Julio de 2000, las compañías de seguros deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado o beneficiarios o aquellos que la Superintendencia de Valores y Seguros les derive.

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

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado por la compañía de seguros, o bien cuando exista demora injustificada en su respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y seguros, Departamento de Atención al Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Teatinos 120, piso 1°.

## ANEXO

(Circular N°1116 Superintendencia de Valores y Seguros)

### PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

#### 1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN

El proceso de liquidación tiene por objeto básicamente determinar la ocurrencia del siniestro, si éste se encuentra amparado por la cobertura de seguro contratada y, en caso afirmativo, la determinación de la indemnización a pagar.

#### 2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN

La liquidación puede efectuarla directamente la Compañía o encomendarla a un Liquidador de Seguros. La decisión debe comunicarse al Asegurado dentro del plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de la denuncia del siniestro.

#### 3) DERECHO DE OPOSICIÓN A LA LIQUIDACIÓN DIRECTA

En caso de liquidación directa por la Compañía, el Asegurado o beneficiario puede oponerse a ella, solicitándole por escrito que designe un Liquidador de Seguros, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de tres días hábiles contados desde dicha oposición.

#### 4) INFORMACIÓN AL ASEGURADO DE GESTIONES A REALIZAR Y PETICIÓN DE ANTECEDENTES

El liquidador o la Compañía, dentro del plazo de tres días hábiles de iniciada la liquidación, deberá informar por escrito al Asegurado de las gestiones que le compete realizar y de todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.

#### 5) PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN

En aquellos siniestros en que surgieren problemas y diferencias de criterios sobre sus causas, evaluación del riesgo o extensión de la cobertura, podrá el Liquidador, actuando de Oficio o a petición del Asegurado, emitir un pre-informe de liquidación sobre la cobertura del siniestro y el monto de los daños producidos, el que deberá ponerse en conocimiento de los interesados. El Asegurado o la Compañía podrán hacer observaciones por escrito al pre-informe dentro del plazo de cinco días hábiles desde su conocimiento.

#### 6) PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de:

- a) Seguros en general: **90 días** corridos desde fecha denuncia;
- b) Seguros Vehículos Motorizados: **60 días** corridos desde la fecha denuncia;
- c) Seguros Marítimos, Cascos o Avería Gruesa: **180 días** corridos desde fecha denuncia;

#### 7) PRORROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Los plazos antes señalados podrán prorrogarse en casos fundados, sucesivamente por iguales períodos, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la Superintendencia, pudiendo esta última dejar sin efecto la ampliación, en casos calificados, y fijar un plazo para entrega del Informe de Liquidación.

#### 8) INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN

El informe final de liquidación deberá remitirse al Asegurado y simultáneamente al Asegurador, cuando corresponda, y deberá contener necesariamente la transcripción íntegra de los artículos 24 al 27 el Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N° 863, de 1989, Diario Oficial de 5 de Abril de 1990), relativos a la resolución de las impugnaciones formuladas y al derecho del Asegurado a recurrir al procedimiento arbitral contemplado en la Póliza.

#### 9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN

Recibido el Informe de Liquidación, la Compañía y el Asegurado dispondrán de un plazo de diez días hábiles para impugnarla. En caso de liquidación directa por la Compañía, este derecho sólo lo tendrá el Asegurado.

Impugnado el Informe, el Liquidador dispondrá de un plazo de cinco días hábiles para responder la impugnación.

CUALQUIER CONSULTA REFERIRSE A ESTOS NUMEROS

POLIZA 113578	ENDOSO	CERTIF./DECL.
VIGENCIA DESDE 25/01/2013	VIGENCIA HASTA 01/04/2014	PROPUESTA 1069039

POLIZA DE GARANTIA  
GARANTÍA EJECUCIÓN INMEDIATA  
EMITIDA EN :UF

INTERMEDIARIO : 2359  
PROD.SEG.VERONICA FLETCHER Y CIA. LT  
COMISION :AFE: 16.00%  
Corredores  
Casa Matriz - Santiago

CONTRATANTE :  
FUNDACION PARENTESIS  
RUT :72421000-7  
LAFAYETTE N° 1610

INDEPENDENCIA , REG. XIII

HDI SEGUROS S.A. EN ADELANTE DENOMINADA LA COMPAÑIA, CON ARREGLO A LAS CONDICIONES GENERALES QUE SE ADJUNTAN Y QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA, APLICABLES AL PRESENTE CASO Y ACEPTADAS POR AMBAS PARTES Y A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE ESPECIFICAN, ASEGURA LO SIGUIENTE:

- SE ENCUENTRA EN PODER DE LA COMPAÑIA CONTRAFIANZA DE SEGURO DE GARANTÍA N° RUT: 72.421.000-7

R.U.T	NOMBRE	FIGURA
61980170-9	S.NAC.P/LA P.Y REH.DEL C.DE DROG.Y ALCOH	ASEGURADO

OBJETO DE LA GARANTIA :

PARA GARANTIZAR LA CORRECTA EJECUCION DEL PROYECTO Y EFECTIVA UTILIZACION DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS POR EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y REHABILITACION DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL.-

COBERTURAS	MONTO ASEGURADO	PRIMA NETA	DEDUCIBLE
1042 CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	688.00	16.25	

DESCUENTO	AJUSTE	PRIMA EXENTA	PRIMA AFECTA	IMPUESTO	PRIMA TOTAL
0.00	0.00	0.00	16.25	3.09	19.34

FORMA DE PAGO : 100% CONTADO  
VIA DE PAGO : BOLETINES  
TIPO DE FACTURA : FACTURA POST-PAGO

TOTAL ASEGURADO: 688.00

ESTA PÓLIZA GARANTIZA EN FORMA ADICIONAL Y EN LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO CON RESPECTO AL MONTO ASEGURADO, LAS OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES DEL AFIANZADO PARA CON SUS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. S. S.', is centered at the top of the page.

P.P. HDI SEGUROS S.A.

28 DE ENERO DE 2013.