

MK / RPH / RGG / KFS / JTR / ALR / JSQ

Distribución:

- 1.- División Jurídica SENA
 - 2.- Jefa (S) de la División de Administración y Finanzas
 - 3.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Presupuesto y Área de Finanzas)
 - 4.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Compras y Contrataciones)
 - 5.- División de Administración y Finanzas (Unidad de Convenios)
 - 6.- Unidad de Fiscalización de SENA.
 - 7.- División Programática (Área de Tratamiento)
 - 8.- JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP E.I.R.L (Dirección: calle América N° 470 pobl. San Luis, ciudad de Rancagua.)
 - 9.- Partes y Archivo
 - 10.- Dirección Regional de SENA. Región del Libertador Bernardo O'Higgins.
- S- 8146/15

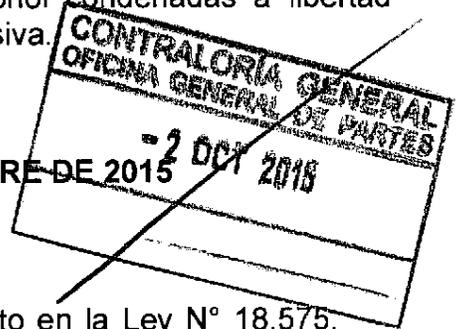
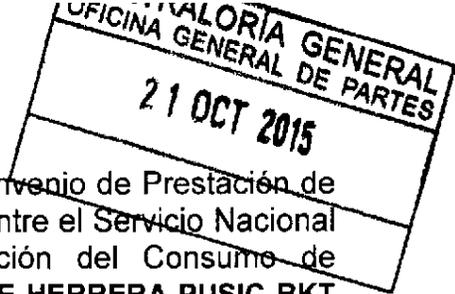
Autoriza trato directo y aprueba Convenio de Prestación de servicios por contratación directa, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, y JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP E.I.R.L., para la compra de meses de planes de tratamiento específicos para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

RESOLUCIÓN N° 290

SANTIAGO, 02 DE SEPTIEMBRE DE 2015

VISTO:

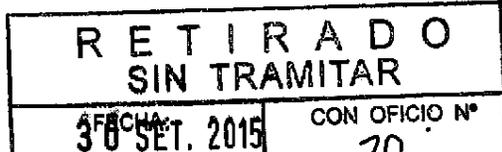
Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la Ley N° 20.798, Ley de Presupuestos del sector público correspondiente al año 2015; en la Ley N° 19.886 de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios; en el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que estableció el reglamento de la ley individualizada precedentemente y sus modificaciones; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución N° 69, de 02 de febrero de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la Resolución Exenta N° 1813, de 12 de mayo de 2015 y en la Resolución Exenta N° 2014, de 01 de junio de 2015, ambas del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en el Decreto Supremo N°611 de fecha 13 de Mayo de 2015 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y;



TOMADO RAZON

26 OCT. 2015

Contralor General de la República Subrogante



CONSIDERANDO:

- 1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.
- 2.- Que, para tales efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en el artículo 19 letra j de la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas y alcohol.
- 3.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol licitó públicamente a través del portal www.mercadopublico.cl, bajo el ID **662237-11-LP15**, la compra de meses de planes de tratamiento específicos para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, que fue aprobada por la **Resolución N° 69, de fecha 02 de febrero de 2015, de este Servicio.**
- 4.- Que, en el referido proceso de licitación, mediante **Resolución Exenta N° 1813**, de 12 de mayo de 2015, de este Servicio, que declaró inadmisibles ofertas y desiertas las siguientes líneas de servicio **N° 3, 4, 5, 12 y 16** de la Licitación Pública convocada a través del portal www.mercadopublico.cl, ID N° **662237-11-LP15**. Asimismo mediante **Resolución Exenta N° 2014**, de 01 de junio de 2015, de este Servicio, procedió a adjudicar la propuesta pública a diferentes entidades y declaró desiertas las líneas **N° 1 y 14.-**
5. Que, resulta indispensable para este Servicio, cubrir las necesidades de tratamiento y rehabilitación para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, respecto de aquellas líneas de servicio que fueron declaradas desiertas.
- 6.- Que, en virtud de lo anterior y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, y **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP E.I.R.L** han acordado celebrar un Convenio de prestación de servicios para la compra de meses de planes de tratamiento específicos para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, respecto a la línea de servicio **N° 12**, por configurarse la causal prevista en el artículo 8°, letra g), de la Ley N° 19.886, y en el artículo 10, N° 7, letra l), de su Reglamento.
- 7.- Que, por tanto se procede a la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione, vengo en dictar la siguiente,

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Autorícese la contratación directa y apruébese el Convenio de prestación de servicios, celebrado

con fecha 31 de agosto de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP E.I.R.L** para la compra de meses de planes de tratamiento específicos para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá al monto de **\$118.742.800.-**

Con todo, el gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá durante el año 2015, a la cantidad de **\$59.371.400.-**

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en la paridad 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto del año 2015.

Se deja expresa constancia que la cantidad de meses de planes que se contratarán durante el año 2016, queda sujeta a la disponibilidad presupuestaria que establezca la Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente al año 2016.

ARTÍCULO TERCERO: El pago de los servicios que deberá hacer este Servicio a la **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP E.I.R.L**, en virtud del convenio que se aprueba por la presente Resolución, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

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

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR CONTRATACIÓN DIRECTA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP E.I.R.L., PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO ESPECÍFICOS PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA Y LIBERTAD VIGILADA INTENSIVA.

En Santiago de Chile, a 31 de agosto de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante indistintamente "el Servicio" o "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6°, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL**, en adelante la "Entidad", representado por don **Jorge Domingo Enrique Herrera Pusic**, ambos con domicilio en calle América N° 470 pobl. San Luis, ciudad de Rancagua, por la otra y de paso por ésta, se celebra el siguiente convenio:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

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

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

Dentro del contexto descrito, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 250, de 2004 del Ministerio de Hacienda, se licitó públicamente a través del portal www.mercadopublico.cl, con el ID **662237-11-LP15**, la contratación de 17 líneas de servicio, cuyas bases administrativas y técnicas de propuesta pública fueron aprobadas mediante **Resolución N° 69, de 2 de febrero de 2015**, de este Servicio.

En el referido proceso de licitación, mediante **Resolución Exenta N° 1813, de 12 de mayo de 2015**, de este Servicio, se declaró **desierta la licitación pública ID N°662237-11-LP15**, para la contratación de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, respecto a las líneas N° 3, 4, 5, 12 y 16. Asimismo, se dictó la **Resolución Exenta N° 2014, de 01 de junio de 2015**, de este Servicio, que **declaró desiertas las líneas de servicio N° 1 y 14, de la licitación pública del ID N° 662237-11-LP15**.

En virtud de lo anteriormente expuesto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha resuelto contratar con La Entidad la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol.

La Entidad deja constancia que la propuesta técnica presentada para la contratación directa es nueva, y se adecuan a las exigencias requeridas para el servicio contratado.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes asimismo dejan constancia que, conforme al número 3 de las bases de licitación aprobadas mediante Resolución N° 69 de 2 de febrero de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para los años 2015 y 2016, reservándose SENDA la facultad de ajustar el número de meses de planes contratados mediante resolución fundada.

Las partes mediante este acto manifiestan su acuerdo en contratar los meses de planes de tratamiento que se señalan en el **Anexo**, que forma parte integrante de este convenio; y, en este sentido, la Entidad se compromete a ejecutar la cantidad de meses planes de tratamiento allí señaladas y el Servicio, a su vez, a pagar por ello.

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

1.- Las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública y sus respectivos anexos para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol, para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA aprobadas mediante **Resolución N° 69, de 2 de febrero de 2015**, de este Servicio; en adelante indistintamente "bases administrativas y técnicas".

2.- La nueva Propuesta Técnica presentada por "La Entidad", presentada para la línea de servicio N° 12.

3.- Las preguntas y respuestas efectuadas en el proceso de la propuesta pública correspondiente al ID **662237-11-LP15**.

4.- En la **Resolución Exenta N° 1813, de 12 de mayo de 2015**, de este Servicio que declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al ID **662237-11-LP15**.

5.- En la **Resolución Exenta N° 2014, de 01 de junio de 2015**, de este Servicio que Adjudica líneas de servicio y declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al ID **662237-11-LP15**.

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

El presente convenio, deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo y comenzará a regir a contar de la fecha de total tramitación de dicho acto administrativo.

Sin perjuicio de lo anterior, y de conformidad a lo dispuesto en el número 13.5 de las Bases Administrativas y Técnicas, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha de suscripción del contrato y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde 31 de agosto de 2015 y hasta el 31 de mayo de 2016. Durante este periodo, el contratista deberá, a través del establecimiento de su dependencia, realizará la actividad correspondiente a la línea de servicio contratada, por tipo de plan y por establecimiento, según lo señalado en el **Anexo**.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES CONTRATADOS

Por este acto La Entidad se compromete a realizar, a través de los establecimientos de su dependencia, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en el **Anexo**, el que forma parte integrante del presente convenio.

CUARTO: DEL PRECIO

Los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, está dispuesto a destinar por cada unidad de mes de plan de tratamiento son los siguientes:

(1) Plan Flexible PAI LV / PAI PG		(2) Plan Flexible PR LV / PR PG		(3) Plan Fijo PR PG
Precio Plan mensual usuario LV	Precio Plan mensual usuario PG	Precio Plan mensual usuario LV	Precio Plan mensual usuario PG	Precio Plan
\$384.349	\$270.989	\$755.652	\$524.312	\$524.312

En consecuencia, el monto total del convenio para el período ascenderá a la cantidad de **\$118.742.800.-**

EL PRECIO DE CADA UNIDAD DE MES DE PLAN SE PAGARÁ DEL SIGUIENTE MODO:

(1) Plan Flexible Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada / Población General (PAI LV / PAI PG):

Se ha definido que el mes de tratamiento ambulatorio intensivo dirigido a Población Especifica Libertad Vigilada tendrá el valor de \$384.349.- En caso de utilizar la capacidad de atención ambulatoria disponible a través de la ejecución de planes de tratamiento de Población General, la unidad de mes de tratamiento ambulatorio intensivo tendrá el valor de \$270.989.-

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 7 Planes Flexibles PAI LV / PAI PG, en un mes calendario un prestador alcanza una cobertura de: 5 usuarios de Población Especifica Libertad Vigilada y 2 usuarios de Población General.

Plan Flexible (PAI LV / PAI PG)

Asignación mensual PAI LV / PAI PG	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto ejecutado PAI LV	Presupuesto ejecutado PAI PG	Total presupuesto ejecutado
7 planes	5 planes	2 planes	\$ 1.921.745	\$ 541.978	\$ 2.463.723

Considerando la sumatoria de ejecución de planes PAI LV y PAI PG, el pago correspondiente a ese mes ascendería a un total de \$ 2.463.723.

(2) Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada / Población General (PR LV / PR PG):

Se ha definido que el mes de tratamiento residencial dirigido a Población Específica Libertad Vigilada tendrá el valor de \$755.652.- En caso de utilizar la capacidad de atención residencial disponible a través de la ejecución de planes de tratamiento de Población General, la unidad de mes de tratamiento residencial tendrá el valor de \$524.312.-

Por ejemplo: en una línea de servicio con una asignación mensual de 6 Planes Flexibles PR LV / PR PG, si en un mes calendario el prestador tiene una cobertura de: 4 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada y 2 usuarios de Población General.

Plan Flexible PR LV / PR PG

Asignación mensual PR LV / PR PG	Ejecución mensual planes PR LV	Ejecución mensual planes PR PG	Presupuesto ejecutado PR LV	Presupuesto ejecutado PR PG	Total presupuesto ejecutado
6 planes	4 planes	2 planes	\$ 3.022.608	\$ 1.048.624	\$ 4.071.232

Considerando la sumatoria de ejecución de planes PR LV y PR PG, el pago correspondiente a ese mes ascendería a \$ 4.071.232. -

(3) Plan Fijo Residencial Población General (PR PG):

En este tipo de plan el valor del mes de tratamiento ejecutado tendrá un valor fijo, independiente de la población atendida. Se ha definido que el mes de tratamiento residencial para Población General tendrá el valor de \$524.312.-

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 10 Planes Fijos PR PG, si en un mes calendario el prestador logra la cobertura de 10 usuarios de Población General, el pago correspondiente a ese mes ascendería a \$ 5.243.120.-

Plan Fijo PR PG

Asignación mensual PR PG	Ejecución mensual planes PR PG	Total presupuesto mensual ejecutado
10 planes	10 planes	\$ 5.243.120

TOPE MÁXIMO DE EJECUCIÓN MENSUAL POR LÍNEA DE SERVICIO:

Para cada línea de servicio se ha establecido un monto denominado **TOPE MÁXIMO MENSUAL** a pagar, correspondiente a la ejecución total del presupuesto asignado a cada línea, si se logra tanto la cobertura esperada de Población Específica Libertad Vigilada como la cobertura de Población General.

El TOPE MÁXIMO MENSUAL corresponde al monto máximo válido para pago. Esto significa que SENDA podrá pagar mensualmente la ejecución igual o inferior al monto establecido como tope en cada línea de servicio.

En caso de no alcanzar la cobertura asignada de Población Especifica Libertad Vigilada, el prestador podrá cubrir la diferencia mediante la ejecución de planes de Población General, siempre que el monto total de ejecución en ese mes no supere el TOPE MÁXIMO MENSUAL definido para esa línea.

Por ejemplo, en una línea con una asignación mensual de 7 Planes Flexibles PAI LV / PAI PG, el TOPE MÁXIMO MENSUAL ascendería a \$ 2.690.443.-

a) si en un mes calendario el prestador alcanza una cobertura de 7 usuarios de Población Especifica Libertad Vigilada, el prestador estaría ejecutando el presupuesto Tope Máximo Mensual y sería válido para pago en su totalidad.

Plan Flexible PAI LV / PAI PG

Asignación mensual PAI LV / PAI PG	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto mensual ejecutado PAI LV	Presupuesto mensual ejecutado PAI PG	Total presupuesto mensual ejecutado	Ejecución mensual válida para pago
7 planes	7 planes	-	\$ 2.690.443	\$ 0	\$ 2.690.443	\$ 2.690.443

b) si en un mes calendario el prestador alcanza una cobertura de 4 usuarios de Población Especifica Libertad Vigilada y de 4 usuarios de Población General, en ese mes la sumatoria de ejecución de planes correspondería a un presupuesto de \$2.621.352.

En ese caso, el presupuesto ejecutado sería inferior al Tope Máximo Mensual establecido para la línea de servicio y sería válido para pago en su totalidad.

Plan Flexible PAI LV / PAI PG

Asignación mensual PAI LV / PAI PG	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto mensual ejecutado PAI LV	Presupuesto mensual ejecutado PAI PG	Total presupuesto mensual ejecutado	Ejecución mensual válida para pago
7 planes	4 planes	4 planes	\$ 1.537.396	\$ 1.083.956	\$ 2.621.352	\$ 2.621.352

Como se observa en el ejemplo, en un Plan Modalidad Flexible, el prestador podrá ejecutar mensualmente una cantidad mayor de planes en relación a la asignación mensual establecida.

En el ejemplo, se estableció una asignación mensual de 7 planes flexibles PAI LV / PAI PG y en definitiva se ejecutaron 8 planes (4 PAI LV y 4 PAI PG). Esto será posible siempre que el monto de la ejecución mensual no supere el Tope Máximo Mensual establecido para la línea de servicio.

c) si en un mes calendario el prestador alcanza una cobertura de 3 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada y de 6 usuarios de Población General, en ese mes la sumatoria de ejecución de planes correspondería a un presupuesto de \$ 2.778.981.

El presupuesto mensual ejecutado sería superior al Tope Máximo Mensual establecido para la línea de servicio, de modo que no sería válido para pago en su totalidad.

En este caso, la ejecución válida para pago sería de \$2.507.992, correspondiente a una sumatoria de ejecución de planes de 3 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada y 5 usuarios de Población General.

Plan Flexible PAI LV / PAI PG

Asignación mensual PAI LV / PAI PG	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto mensual ejecutado PAI LV	Presupuesto mensual ejecutado PAI PG	Total presupuesto mensual ejecutado	Ejecución mensual válida para pago
7 planes	3 planes	6 planes	\$ 1.153.047	\$ 1.625.934	\$ 2.778.981	\$ 2.507.992

A continuación se presentan el **TOPE MÁXIMO MENSUAL** de ejecución por línea de servicio:

LS	Región	(1)Plan Flexible PAI LV / PAI PG	(2)Plan Flexible PR LV / PR PG	3)Plan Fijo PR PG	Tope Máximo Mensual
1	Arica Parinacota	84/7	36/3	120/10	\$ 10.200.519
2	Coquimbo	84/7	-	-	\$ 2.690.443
3	Valparaíso	-	72/6	120/10	\$ 9.777.032
4	Valparaíso	180/15	-	-	\$ 5.765.235
5	Valparaíso	84/7	-	-	\$ 2.690.443
6	Valparaíso	84/7	-	-	\$ 2.690.443
7	Metropolitana	180/15	60/5	60/5	\$ 12.165.055
8	Metropolitana	-	84/7	-	\$ 5.289.564
9	Metropolitana	120/10	-	-	\$ 3.843.490
10	Metropolitana	120/10	-	-	\$ 3.843.490
11	Metropolitana	84/7	-	-	\$ 2.690.443
12	O'Higgins	-	72/6	168/14	\$ 11.874.280
13	O'Higgins	180/15	-	-	\$ 5.765.235
14	Biobío	-	48/4	120/10	\$ 8.265.728
15	Biobío	192/16	-	-	\$ 6.149.584
16	Araucanía	-	48/4	144/12	\$ 9.314.352

17	Araucanía	180/15	-	-	\$ 5.765.235
----	-----------	--------	---	---	--------------

PROCESO DE AJUSTE:

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá efectuar un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados, pagando a la entidad los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales.

El pago en un periodo de ajuste podrá ser igual o inferior al monto **MÁXIMO ACUMULADO DEL PERÍODO DE AJUSTE**, que corresponde a la sumatoria de los **TOPES MÁXIMOS MENSUALES** de los meses comprendidos en el periodo.

En ningún caso el pago de un periodo de ajuste podrá ser superior a ese monto.

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 7 Planes Flexibles PAI LV / PAI PG:

- el TOPE MÁXIMO MENSUAL ascendería a \$ 2.690.443
- el MÁXIMO ACUMULADO DEL PERÍODO DE AJUSTE del periodo junio a agosto ascendería a \$8.071.329, correspondiente a la suma de los TOPES MÁXIMOS MENSUALES de esos tres meses.

Si en un periodo de ajuste correspondiente a los meses de junio a agosto, el prestador ha registrado la siguiente ejecución:

Mes	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto ejecutado PAI LV	Presupuesto ejecutado PAI PG	Total presupuesto ejecutado	Ejecución válida para pago
Junio	2 planes	5 planes	\$ 768.698	\$ 1.354.945	\$ 2.123.643	\$ 2.123.643
Julio	3 planes	7 planes	\$ 1.153.047	\$ 1.896.923	\$ 3.049.970	\$ 2.690.443
Agosto	3 planes	6 planes	\$ 1.153.047	\$ 1.625.934	\$ 2.778.981	\$ 2.690.443
					\$ 7.952.594	\$ 7.504.529

El total del presupuesto ejecutado en el periodo junio a agosto (\$ 7.952.594) es inferior al **MÁXIMO ACUMULADO DEL PERÍODO** (\$8.071.329), de modo que en el proceso de ajuste SENDA podrá pagar todos los meses de planes de tratamiento efectivamente realizados en el periodo.

Para efectos del presente contrato se contemplan los siguientes periodos de ajuste:

- Desde junio a agosto de 2015
- Desde septiembre a diciembre de 2015
- Desde enero a marzo de 2016
- Desde abril 2016 y hasta el último mes en convenio.

Los precios de cada unidad de mes de plan anteriormente indicado, serán reajustados en el mes de diciembre 2015. La cuantía de dicho reajuste será fijado en la fecha indicada previamente, teniendo como factores referenciales el reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor de los últimos doce meses y la disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Ley de Presupuesto del Sector Público del año correspondiente.

Con todo, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la Ley de Presupuesto para el Sector Público para el respectivo año, reservándose este Servicio la facultad de ajustar el número de meses de planes contratados mediante resolución fundada.

QUINTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

Las partes dejan constancia que, la unidad del objeto de contratación es un mes de plan de tratamiento, y que sin perjuicio de lo dispuesto en el número 1 de las “bases administrativas y técnicas” y de las especificaciones técnicas del servicio que se contrata, descritas en las Bases técnicas, y de aquellas contenidas en documentos vigentes de la autoridad sanitaria, un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias de drogas y alcohol participa de un plan de tratamiento y rehabilitación que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables, asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

El tipo de intervenciones y su frecuencia incluidas en un mes de tratamiento, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos, de acuerdo a las características y necesidades de las personas usuarias, considerando las siguientes prestaciones:

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental
- intervención psicosocial (individual, familiar y de grupo)
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico,
- visita domiciliaria,
- exámenes de laboratorio que se requieran
- medicamentos si corresponde

Para todos los efectos, la ejecución de los meses de planes de tratamiento objeto del presente contrato, debe regirse por la “Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol” y sus respectivos documentos anexos, y por las “Especificaciones Técnicas para el Tratamiento de Población Condenada a Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva” y documentos anexos.

Para los efectos del presente contrato, los meses de planes de tratamiento estarán dirigidos a dos poblaciones diferenciadas de acuerdo a la siguiente definición:

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

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

- b. Población General (PG): constituida por personas mayores de 20 años, beneficiarias del libro II del DFL n°1, de 2005 del Ministerio de Salud (FONASA), con presencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas, donde se incluye a personas que ingresan a tratamiento como una condición de la suspensión condicional del procedimiento en el marco del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas (T.T.D.).

Los meses de planes de tratamiento según las modalidades de tratamiento son los siguientes:

1. A Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo Población General (PAI / PG)

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

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

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

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

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

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

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

1. C Plan de Tratamiento Residencial Población General (PR / PG)

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

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento corresponde a la necesidad de cada persona. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses (estimado), con permanencia de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

1. D Plan de Tratamiento Residencial Específico Libertad Vigilada (PR / LV)

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

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

El plan residencial contempla cuidados de 24 horas al día en un ambiente terapéutico, incluyendo intervenciones individuales, grupales y familiares, pudiendo distribuir estas actividades en una jornada terapéutica de 5 a 8 horas de atención diaria, con una frecuencia variable de hasta 7 días de la semana. En la intervención directa con el usuario y su familia este plan incluye intervenciones motivacionales específicas que consideren el contexto obligado del tratamiento y el diagnóstico y permanente consideración de la variable criminológica. Se contempla la realización periódica de informes, comunicación telefónica frecuente, reuniones de coordinación y de análisis de casos con los Delegados de Gendarmería.

MODALIDADES DE PLANES DE TRATAMIENTO:

Planes de Tratamiento Modalidad Flexible: consiste en planes de uso priorizado para la atención de Población Específica Libertad Vigilada. En caso de no cumplir con la asignación mensual definida para la atención de esa población específica, el prestador podrá utilizar la capacidad de atención disponible a través de la ejecución planes de tratamiento de Población General.

Cada unidad de mes de plan se pagará con un valor diferenciado dependiendo de si se ha ejecutado un plan de tratamiento de Población General o de Población Específica Libertad Vigilada.

Dos tipos de planes que operarán en la modalidad Flexible:

(1) Plan Flexible Ambulatorio Intensivo: Libertad Vigilada / Población General (PAI LV / PAI PG)

(2) Plan Flexible Residencial: Libertad Vigilada / Población General (PR LV / PR PG)

Planes de Tratamiento Modalidad Fija: consistente en planes de tratamiento dirigidos a Población General cuya ejecución siempre será pagada con el precio correspondiente a planes de Población General.

Un único tipo de plan que operará en la modalidad Fija:

(3) Plan de Tratamiento Fijo PR Población General (PR PG)

LOS PLANES FLEXIBLES Y FIJOS SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN:

(1) Plan Flexible Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada / Población General (PAI LV / PAI PG): refiere a planes de tratamiento en modalidad ambulatoria intensiva dirigidos prioritariamente a Población Específica Libertad Vigilada. En caso de no cumplir con la asignación mensual definida para la atención de esa población específica, el prestador podrá utilizar la capacidad de atención ambulatoria disponible a través de la ejecución planes de tratamiento de Población General.

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 7 Planes Flexibles PAI LV / PAI PG, si en un mes calendario el prestador tiene una cobertura de 5 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada, podrá utilizar la capacidad de atención disponible a través de la ejecución planes de tratamiento de Población General.

(2) Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada / Población General (PR LV / PR PG): refiere a planes de tratamiento en modalidad residencial dirigidos prioritariamente a Población Específica Libertad Vigilada. En caso de no cumplir con la asignación mensual definida para esa población específica, el prestador podrá utilizar la capacidad de atención residencial disponible a través de la ejecución planes de tratamiento de Población General.

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 6 Planes Flexibles PR LV / PR PG, si en un mes calendario el prestador tiene una cobertura de 4 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada, podrá utilizar la capacidad de atención disponible a través de la ejecución planes de tratamiento residenciales de Población General.

(3) Plan Fijo Residencial Población General (PR PG): refiere a planes de tratamiento en modalidad residencial dirigidos a Población General.

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 6 Planes Fijos PR PG, en un mes calendario se espera la ejecución de 6 planes de tratamiento destinados a la atención de Población General.

SEXTO: DE LA DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL PROFESIONAL

La Entidad deberá disponer en su equipo de trabajo del mismo personal profesional considerado en su propuesta técnica para el desarrollo del servicio contratado. Salvo que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, autorice lo contrario, no se efectuarán cambios en la composición del equipo de trabajo.

Si por cualquier motivo, tales como jubilación, muerte, incapacidad médica, renuncia, desvinculación, entre otros, fuere necesario sustituir a algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento, la Entidad lo reemplazará por otro técnico o profesional con las condiciones requeridas para el cargo.

Para lo anterior, el contratista deberá informar la vacancia del cargo dentro de un plazo de 5 días corridos desde ocurrido el hecho, y posteriormente en un plazo de 20 días corridos deberá presentar los antecedentes del nuevo profesional o técnico propuesto, incluyendo, según corresponda, el certificado de inhabilidades para trabajar con menores de edad, en la respectiva Dirección Regional de SENDA, y los antecedentes del nuevo profesional que acreditan que tiene una experiencia similar al del profesional ofertado durante el proceso de contratación, que reemplazará.

De no haber sido posible proponer el nuevo profesional o técnico en ese plazo, se informará a la Dirección Regional, dando cuenta de las gestiones realizadas, y se acordará con ésta las acciones y plazos urgentes a seguir para una nueva propuesta.

Los antecedentes serán evaluados por el equipo técnico del Área Tratamiento de la respectiva Dirección Regional de SENDA, quién tendrá a la vista, de manera referencial, la calificación de la propuesta técnica originalmente presentada por el contratista, y velará porque el nuevo profesional que prestará el servicio, en su conjunto, tenga las condiciones requeridas del cargo.

La indicada evaluación será presentada por el gestor de tratamiento al Director Regional correspondiente del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para su respectiva aprobación, la que será comunicada por escrito al contratista mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de despachada la carta por correo.

Con todo SENDA, podrá solicitar a la entidad el certificado del registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores que tengan una relación directa y habitual con menores de edad.

SÉPTIMO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

La Entidad ha entregado al Servicio una garantía, en los términos señalados en las "bases administrativas y técnicas", consistente en una **Boleta de Garantía**, emitida por el Banco Santander Chile N° 389, de fecha 31 de agosto de 2015, por la suma equivalente al 5% de la totalidad del convenio, equivalente a la cantidad de \$5.937.140.- con una vigencia hasta el 31 de agosto de 2016, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente convenio, así como también las obligaciones laborales y previsionales de con sus trabajadores y multas, del trato directo en las líneas de servicio N°12.-



OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pagará a la entidad los planes de tratamiento y rehabilitación, por mes de plan de tratamiento contratado, según la línea de servicio, efectivamente otorgado.

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

Con todo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará a la entidad los planes efectivamente otorgados, considerando la modalidad flexible de las líneas de servicio contratadas. Para estos efectos, este Servicio podrá efectuar mensualmente un ajuste en la asignación de planes de población general (PG) y población específica libertad vigilada (LV) a pagar, siempre respetando los topes máximo contratados, según cada línea de servicio.

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

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

El respectivo depósito o transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el prestador, si éste así lo ha solicitado o, en su defecto, se emitirá un cheque nominativo a nombre del prestador, el que deberá ser retirado en Agustinas N° 1235, piso 6, comuna de Santiago. Ante prestadores regionales, se procederá al retiro del cheque en la Dirección Regional de Senda que corresponda, si así se solicita.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 6, Santiago o en la forma que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, instruya a futuro. El

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

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

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

Conforme a este proceso, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, pagará a la entidad los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo acumulado al período de ajuste correspondiente. Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

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

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

Adicionalmente, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá solicitar a la entidad, durante la ejecución del contrato, que éste le informe el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad de dicho monto y el estado de cumplimiento de las mismas.

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

Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos para el Sector Público para el año 2016.

NOVENO: DE LAS SUPERVISIONES Y COORDINACIÓN

De la supervisión administrativa

- a. En el caso de la atención de Población general, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, realizará la supervisión y el control

administrativo-financiero de la actividad realizada y de la calidad previsional de la persona atendida.

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

- b. En el caso de población condenada a Libertad vigilada, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de persona derivada por Delegado de Gendarmería de Chile según registro SISTRAT- CRS, pudiendo descontar las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean condenadas a Libertad Vigilada o libertad vigilada intensiva.

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

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

De la Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, supervisará, asesorará y evaluará técnicamente en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios licitados. Para ello el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá contar con la colaboración técnica del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de salud y Secretarías Regionales Ministeriales respectivas, en adelante "SEREMIS".

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

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pondrá a disposición de la entidad la información o contactos con profesionales y técnicos que resulten relevantes para la correcta ejecución de las actividades contratadas.

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

De las Supervisiones Generales

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

De la coordinación con el Ministerio de Salud

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en atención a las competencias propias del Ministerio de Salud en tanto autoridad sanitaria, cuidará coordinar la supervisión, asesoría y evaluación técnica de los servicios licitados con dicha Cartera. En este contexto, y para la ejecución de la Supervisión Administrativa y de la Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica, señaladas anteriormente, este Servicio Público celebrará convenios con la referida Cartera de Estado. Asimismo en las materias de orientaciones, asesorías, colaboración técnica y formas coordinadas de supervisión y evaluación, tanto administrativa como técnica, los que serán parte integrante del presente convenio, los que no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

DÉCIMO: DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE TRATAMIENTO (SISTRAT)

Para el adecuado control y ejecución de la actividad, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición de la entidad el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), para cuyo efecto ésta se obliga a ingresar los datos correspondientes en las Fichas existentes en el mismo que tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias de este Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por la entidad, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real, con un plazo máximo de ingreso hasta el penúltimo día hábil del mes en que se ejecutaron las prestaciones.

En el evento que un establecimiento, por cualquier circunstancia, no pueda utilizar el referido software deberá enviar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, a través de la Dirección Regional correspondiente, la información requerida a través de una planilla de registro diseñada en formato Excel especialmente para estos efectos, mediante correo electrónico u otro medio magnético, denominada "Planilla de Registro e Instructivo Llenado Planilla de Registros". Dicha planilla será sólo excepcionalmente utilizada y, una vez regularizado el acceso al software destinado para el registro de la información, el prestador deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

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

DÉCIMO PRIMERO: DEL TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONVENIO

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

- a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- b) Si la entidad fuere declarado en quiebra o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- c) Si la entidad se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- e) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- f) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, cuando corresponda.
- g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- h) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por la entidad, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido.
- i) Si a la entidad se le hubieren aplicado dos multas en un periodo equivalente a la mitad de la ejecución del contrato, de aquellas a que se refiere la cláusula décimo tercero de este convenio en los números 1), 2), 4) y 5).
- j) Falta de veracidad de la información o de los antecedentes presentados por la entidad durante el proceso de licitación, especialmente aquellos que fueron considerados en el proceso de evaluación de propuestas.
- k) Si la entidad que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este convenio al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.
- l) Falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento.
- m) Efectuar cobros improcedentes a los(as) usuarios(as) y al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- n) No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según lo establecido en la cláusula décimo tercera del presente convenio.

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



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

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

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

En el caso de que se produzca el término anticipado del contrato por la causal prevista en la letra f), y procediere la suspensión de los servicios ordenada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la obligación dispuesta en el párrafo anterior deberá realizarse desde la fecha de la indicada suspensión.

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

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurriese respecto de una línea de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA podrá poner término parcial al convenio, respecto de aquellas líneas en que se ha materializado el incumplimiento. Una vez tramitada la resolución que disponga dicho término parcial, las partes suscribirán una modificación de convenio en que se excluyan las líneas de servicio a que se ha puesto término. En los casos de término parcial del convenio, SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si lo hubiere, debiendo el contratista entregar una nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las Bases Administrativas, en el plazo de 15 días corridos desde la notificación de la resolución que disponga el término parcial. Con todo, no se cursarán pagos, sin la entrega de la nueva garantía.

DÉCIMO SEGUNDO: DE LA CESIÓN DEL CONVENIO

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

DÉCIMO TERCERO: DE LAS MULTAS

El Servicio cobrará multas a la entidad, relacionadas con incumplimientos por parte de éste, aplicables en los siguientes casos:

(1) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio tales como la ley de derechos y deberes del paciente, entre otras: **10**

Unidades de Fomento por cada ocasión en que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representar tal hecho.

(2) Incumplimiento de obligaciones contractuales: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

(3) Respecto a la entidad a quién el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol requiera información acerca del monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores durante la ejecución del contrato, y no entrega en el plazo establecido para ello en la cláusula décimo cuarto del presente convenio, los certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento: **0.5 Unidades de Fomento** por día hábil de atraso, con un tope de **15 días hábiles**.

(4) No informar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol alguno de los siguientes hechos, dentro de los **20 días hábiles** de haber acaecido: cambios en el nombre o la razón social, en el representante legal, en la dirección de funcionamiento con resolución sanitaria vigente, renovación o modificaciones en la resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio: **5 Unidades de Fomento**.

(5) Prácticas que interfieran con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico. **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

(6) No dar cumplimiento a los plazos y procedimientos establecidos en la cláusula sexta del presente convenio. **5 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

En las causales N° 1, 2, 4, 5 y 6 se podrá multar con un tope de 50 Unidades de Fomento en cada una de las causales antes señaladas.

Con todo, el monto máximo de las multas aplicadas, no podrá exceder de 250 Unidades de Fomento.

En el caso que se detectara una situación como las anteriormente mencionadas que amerite la aplicación de multas, se aplicará el siguiente procedimiento:

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

Las notificaciones que se efectúen a la entidad en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de despachada la carta por Correo.

b) La entidad dispondrá de cinco días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan las multas o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio.



c) Si la entidad no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo.

d) Si la entidad ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de diez días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por carta certificada.

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

La entidad podrá pagar la multa directamente, no obstante si el contratista no paga directamente la multa, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o satisfacer el monto de aquella haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato. En este último caso, el contratista deberá entregar una nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, dentro de los **10 días hábiles siguientes**, contados desde la aplicación de la multa, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las bases administrativas y técnicas, y el SENDA restituirá el saldo si lo hubiere. La no presentación de la nueva garantía será causa de término anticipado del contrato.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato.

Las partes dejan constancia que los días hábiles para los efectos del presente convenio serán de lunes a viernes, excepto los festivos.

DÉCIMO CUARTO: DE LA ENTREGA DEL CERTIFICADO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá solicitar al contratista, los primeros 5 días hábiles de cada mes, durante la vigencia del contrato, que éste le informe el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante de un certificado de antecedentes laborales y previsionales emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento.

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

En caso de que el contratista registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, deberá acreditar que la totalidad de las

obligaciones adeudadas se encuentran pagadas dentro de los 30 días contados desde el vencimiento del plazo de entrega del certificado señalado precedentemente, presentando ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol el comprobante de pago respectivo.

El incumplimiento de esta obligación dará derecho al Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento del contrato, debiendo el contratista otorgar una nueva garantía, en los términos del punto 13.3. de las bases administrativas.

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

DÉCIMO QUINTO: DE LA MODIFICACIÓN DEL CONVENIO

Si con posterioridad a la suscripción del convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, estima necesario realizar modificaciones en sus requerimientos de servicio, en cuanto a la calidad de los mismos, las que por su magnitud representen un esfuerzo significativo para la entidad, se evaluará y propondrá al mismo la eventual modificación del contrato. Asimismo se podrá modificar el convenio por mutuo acuerdo de las partes.

Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios licitados y contratados, cuestión que ocurriría si se modificara la población beneficiaria de cada plan de tratamiento o el tipo de prestaciones que incluye cada plan, o sus objetivos terapéuticos.

Por su parte, si durante la ejecución del contrato el contratista sufre cambios en su propuesta técnica, como por ejemplo cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; renovación o modificaciones en la Resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio, deberá informarse a este Servicio de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los **20 días hábiles** de acaecido el hecho, requiriéndose la correspondiente modificación del contrato, si es que fuere pertinente.

Sin embargo, si el cambio sufrido por el contratista imposibilita la continuación del contrato, entonces se procederá a poner término inmediato al mismo, facultándose a este Servicio Nacional a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Toda modificación de contrato deberá ser aprobada mediante el correspondiente acto administrativo, totalmente tramitado.

DÉCIMO SEXTO: DE LAS REASIGNACIONES

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.

Se ha establecido un período en que el Servicio evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, que se efectuará en el mes de septiembre de 2015.

Si un contratista al 30 de septiembre del año 2015 y, por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de junio a septiembre del año 2015, se podrá modificar el convenio suscrito con dicho contratista en el plan y la línea de servicio afectada, en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados

correspondiente al año 2015 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio, sin que ello implique la aplicación de multas contempladas en las presentes Bases.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados, y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el último trimestre del año en curso, es decir, desde octubre a diciembre del año 2015, disminuyendo dicho porcentaje para el período antes señalado.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, hubiere contratistas que a la referida fecha presentaren una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de junio a septiembre del año 2015, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá modificar el convenio suscrito con el contratista en el plan y la línea afectada y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2015, a efectos de cubrir así la demanda existente. En estos casos se deberá complementar o entregar una garantía de fiel cumplimiento por el aumento de planes contratados.

Con todo, y por razones fundadas, el Servicio podrá extender la reasignación ocurrida en septiembre de 2015 por todo el período de vigencia del convenio.

Reasignaciones extraordinarias

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, excepcional y fundadamente podrá evaluar en períodos distintos al señalado precedentemente, el porcentaje de ejecución esperado al período evaluado, de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, utilizando los mismos criterios antes señalados, para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse durante el año 2016 estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, reservándose este Servicio la facultad de requerir modificaciones a los convenios suscritos con los contratistas.

Con todo, estos aumentos en meses de planes de tratamiento no podrán extenderse a planes no incluidos originalmente en alguna de las líneas de servicio que se haya contratado con el prestador.

DÉCIMO SÉPTIMO: DE LA COMPETENCIA

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

DÉCIMO OCTAVO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de don **Jorge Domingo Enrique Herrera Pusic** para actuar en representación de la **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL**, consta en la constitución de empresa individual de responsabilidad limitada, reducida a escritura pública con fecha 11 de julio de 2012, número de repertorio 783-2012, ante el Notario Público Titular de la Cuarta Notaría de Rancagua, don Ruben Reinoso Herrera.

La representación con la que comparece don **Mariano Montenegro Corona**, consta de su designación como Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, dispuesto por Decreto Supremo N°611, de fecha 13 de Mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO NOVENO: DE LAS COPIAS

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

VIGESIMO: DE LA PLACA IDENTIFICATORIA Y OTROS

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

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

Todo formato de logos e imágenes serán entregadas por la contraparte técnica al contratista.

Los Centros de Tratamiento que cuenten con el apoyo Técnico – Financiero del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), además de disponer de un libro de reclamos, felicitaciones y sugerencias, deberán contar con un buzón destinado a la recepción de denuncias y solicitudes de los usuarios para su revisión por parte de la Unidad de Fiscalización de SENDA. El contratista tendrá dentro de sus obligaciones permitir la instalación de un buzón por parte de SENDA, comprometiéndose a su mantención.

Firman: Jorge Domingo Enrique Herrera Pusic. Representante Legal. Jorge Herrera Pusic Bkt Group Eirl. Mariano Montenegro Corona. Director Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANEXO

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)								
Año	L.S.	Región	Prestador	Establecimiento	Meses de planes			TOTAL Presupuesto Anual \$
					(1) Plan Flexible Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada /Población General (PAI LV /PAI PG)	(2) Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada /Población General (PR LV / PR PG)	3) Plan Fijo Residencial Población Genral (PR PG)	
2015	12	O'Higgins	JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL	CT Nueva América	0	30	70	59.371.400
2016	12	O'Higgins	JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL	CT Nueva América	0	30	70	59.371.400
TOTAL 2015					0	30	70	59.371.400
TOTAL 2016					0	30	70	59.371.400
TOTAL CONVENIO					0	60	140	118.742.800

Firman: Jorge Domingo Enrique Herrera Pusic. Representante Legal. Jorge Herrera Pusic Bkt Group Eirl. Mariano Montenegro Corona. Director Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

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




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

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

CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 858
FECHA 02-09-2015**

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

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución
N°	290
DETALLE	Autoriza trato directo y aprueba convenio de prestación de servicios por contratación directa, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda, y Jorge Herrera Pusic BKT Group E.I.R.L., para la compra de meses de planes de tratamiento de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	APOORTE FISCAL
Presupuesto Vigente	41.403.518.000
Comprometido	41.239.695.972
Presente Documento Resolución Exenta	59.371.400
Saldo Disponible	104.450.628



**JORGE TORO REVECO
JEFE DE FINANZAS**



CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR CONTRATACIÓN DIRECTA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP E.I.R.L., PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO ESPECÍFICOS PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA Y LIBERTAD VIGILADA INTENSIVA.

En Santiago de Chile, a 31 de agosto de 2015, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante indistintamente "el Servicio" o "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6°, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL**, en adelante la "Entidad", representado por don **Jorge Domingo Enrique Herrera Pusic**, ambos con domicilio en calle América N° 470 pobl. San Luis, ciudad de Rancagua, por la otra y de paso por ésta, se celebra el siguiente convenio:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

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

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

Dentro del contexto descrito, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 250, de 2004 del Ministerio de Hacienda, se licitó públicamente a través del portal www.mercadopublico.cl, con el ID **662237-11-LP15**, la contratación de 17 líneas de servicio, cuyas bases administrativas y técnicas de propuesta pública fueron aprobadas mediante **Resolución N° 69, de 2 de febrero de 2015**, de este Servicio.

En el referido proceso de licitación, mediante **Resolución Exenta N° 1813, de 12 de mayo de 2015**, de este Servicio, se declaró **desierta la licitación pública ID N°662237-11-LP15**, para la contratación de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, respecto a las líneas **N° 3, 4, 5, 12 y 16**. Asimismo, se dictó la **Resolución Exenta N° 2014, de 01 de junio de 2015**, de este Servicio, que **declaró desiertas las líneas de servicio N° 1 y 14, de la licitación pública del ID N° 662237-11-LP15**.

En virtud de lo anteriormente expuesto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ha resuelto contratar con La Entidad la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol.

La Entidad deja constancia que la propuesta técnica presentada para la contratación directa es nueva, y se adecuan a las exigencias requeridas para el servicio contratado.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes asimismo dejan constancia que, conforme al número 3 de las bases de licitación aprobadas mediante Resolución N° 69 de 2 de febrero de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para los años 2015 y 2016, reservándose SENDA la facultad de ajustar el número de meses de planes contratados mediante resolución fundada.

Las partes mediante este acto manifiestan su acuerdo en contratar los meses de planes de tratamiento que se señalan en el **Anexo**, que forma parte integrante de este convenio; y, en este sentido, la Entidad se compromete a ejecutar la cantidad de meses planes de tratamiento allí señaladas y el Servicio, a su vez, a pagar por ello.

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

1.- Las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública y sus respectivos anexos para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol, para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA aprobadas mediante **Resolución N° 69, de 2 de febrero de 2015**, de este Servicio; en adelante indistintamente "bases administrativas y técnicas".

2.- La nueva Propuesta Técnica presentada por "La Entidad", presentada para la línea de servicio N° 12.

3.- Las preguntas y respuestas efectuadas en el proceso de la propuesta pública correspondiente al ID 662237-11-LP15.

4.- En la **Resolución Exenta N° 1813, de 12 de mayo de 2015**, de este Servicio que declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al ID 662237-11-LP15.

5.- En la **Resolución Exenta N° 2014, de 01 de junio de 2015**, de este Servicio que Adjudica líneas de servicio y declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al ID 662237-11-LP15.

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

El presente convenio, deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo y comenzará a regir a contar de la fecha de total tramitación de dicho acto administrativo.

Sin perjuicio de lo anterior, y de conformidad a lo dispuesto en el número 13.5 de las Bases Administrativas y Técnicas, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha de suscripción del contrato y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde 31 de agosto de 2015 y hasta el 31 de mayo de 2016. Durante este periodo, el contratista deberá, a través del establecimiento de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a la línea de servicio contratada, por tipo de plan y por establecimiento, según lo señalado en el **Anexo**.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES CONTRATADOS

Por este acto La Entidad se compromete a realizar, a través de los establecimientos de su dependencia, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en el **Anexo**, el que forma parte integrante del presente convenio.

CUARTO: DEL PRECIO

Los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, está dispuesto a destinar por cada unidad de mes de plan de tratamiento son los siguientes:

(1) Plan Flexible PAI LV / PAI PG	(2) Plan Flexible PR LV / PR PG	(3) Plan Fijo PR PG
--------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

Precio Plan mensual usuario LV	Precio Plan mensual usuario PG	Precio Plan mensual usuario LV	Precio Plan mensual usuario PG	Precio Plan
\$384.349	\$270.989	\$755.652	\$524.312	\$524.312

En consecuencia, el monto total del convenio para el periodo ascenderá a la cantidad de **\$118.742.800.-**

EL PRECIO DE CADA UNIDAD DE MES DE PLAN SE PAGARÁ DEL SIGUIENTE MODO:

(1) Plan Flexible Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada / Población General (PAI LV / PAI PG):

Se ha definido que el mes de tratamiento ambulatorio intensivo dirigido a Población Especifica Libertad Vigilada tendrá el valor de \$384.349.- En caso de utilizar la capacidad de atención ambulatoria disponible a través de la ejecución de planes de tratamiento de Población General, la unidad de mes de tratamiento ambulatorio intensivo tendrá el valor de \$270.989.-

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 7 Planes Flexibles PAI LV / PAI PG, en un mes calendario un prestador alcanza una cobertura de: 5 usuarios de Población Especifica Libertad Vigilada y 2 usuarios de Población General.

Plan Flexible (PAI LV / PAI PG)

Asignación mensual PAI LV / PAI PG	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto ejecutado PAI LV	Presupuesto ejecutado PAI PG	Total presupuesto ejecutado
7 planes	5 planes	2 planes	\$ 1.921.745	\$ 541.978	\$ 2.463.723

Considerando la sumatoria de ejecución de planes PAI LV y PAI PG, el pago correspondiente a ese mes ascendería a un total de \$ 2.463.723.

(2) Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada / Población General (PR LV / PR PG):

Se ha definido que el mes de tratamiento residencial dirigido a Población Especifica Libertad Vigilada tendrá el valor de \$755.652.- En caso de utilizar la capacidad de atención residencial disponible a través de la ejecución de planes de tratamiento de Población General, la unidad de mes de tratamiento residencial tendrá el valor de \$524.312.-

Por ejemplo: en una línea de servicio con una asignación mensual de 6 Planes Flexibles PR LV / PR PG, si en un mes calendario el prestador tiene

una cobertura de: 4 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada y 2 usuarios de Población General.

Plan Flexible PR LV / PR PG

Asignación mensual PR LV / PR PG	Ejecución mensual planes PR LV	Ejecución mensual planes PR PG	Presupuesto ejecutado PR LV	Presupuesto ejecutado PR PG	Total presupuesto ejecutado
6 planes	4 planes	2 planes	\$ 3.022.608	\$ 1.048.624	\$ 4.071.232

Considerando la sumatoria de ejecución de planes PR LV y PR PG, el pago correspondiente a ese mes ascendería a \$ 4.071.232. -

(3) Plan Fijo Residencial Población General (PR PG):

En este tipo de plan el valor del mes de tratamiento ejecutado tendrá un valor fijo, independiente de la población atendida. Se ha definido que el mes de tratamiento residencial para Población General tendrá el valor de \$524.312.-

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 10 Planes Fijos PR PG, si en un mes calendario el prestador logra la cobertura de 10 usuarios de Población General, el pago correspondiente a ese mes ascendería a \$ 5.243.120.-

Plan Fijo PR PG

Asignación mensual PR PG	Ejecución mensual planes PR PG	Total presupuesto mensual ejecutado
10 planes	10 planes	\$ 5.243.120

TOPE MÁXIMO DE EJECUCIÓN MENSUAL POR LÍNEA DE SERVICIO:

Para cada línea de servicio se ha establecido un monto denominado **TOPE MÁXIMO MENSUAL** a pagar, correspondiente a la ejecución total del presupuesto asignado a cada línea, si se logra tanto la cobertura esperada de Población Específica Libertad Vigilada como la cobertura de Población General.

El **TOPE MÁXIMO MENSUAL** corresponde al monto máximo válido para pago. Esto significa que SENDA podrá pagar mensualmente la ejecución igual o inferior al monto establecido como tope en cada línea de servicio.

En caso de no alcanzar la cobertura asignada de Población Específica Libertad Vigilada, el prestador podrá cubrir la diferencia mediante la ejecución de planes de Población General, siempre que el monto total de ejecución en ese mes no supere el **TOPE MÁXIMO MENSUAL** definido para esa línea.

Por ejemplo, en una línea con una asignación mensual de 7 Planes Flexibles PAI LV / PAI PG, el **TOPE MÁXIMO MENSUAL** ascendería a \$ 2.690.443.-

a) si en un mes calendario el prestador alcanza una cobertura de 7 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada, el prestador estaría ejecutando el presupuesto Tope Máximo Mensual y sería válido para pago en su totalidad.

Plan Flexible PAI LV / PAI PG

Asignación mensual PAI LV / PAI PG	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto mensual ejecutado PAI LV	Presupuesto mensual ejecutado PAI PG	Total presupuesto mensual ejecutado	Ejecución mensual válida para pago
7 planes	7 planes	-	\$ 2.690.443	\$ 0	\$ 2.690.443	\$ 2.690.443

b) si en un mes calendario el prestador alcanza una cobertura de 4 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada y de 4 usuarios de Población General, en ese mes la sumatoria de ejecución de planes correspondería a un presupuesto de \$2.621.352.

En ese caso, el presupuesto ejecutado sería inferior al Tope Máximo Mensual establecido para la línea de servicio y sería válido para pago en su totalidad.

Plan Flexible PAI LV / PAI PG

Asignación mensual PAI LV / PAI PG	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto mensual ejecutado PAI LV	Presupuesto mensual ejecutado PAI PG	Total presupuesto mensual ejecutado	Ejecución mensual válida para pago
7 planes	4 planes	4 planes	\$ 1.537.396	\$ 1.083.956	\$ 2.621.352	\$ 2.621.352

Como se observa en el ejemplo, en un Plan Modalidad Flexible, el prestador podrá ejecutar mensualmente una cantidad mayor de planes en relación a la asignación mensual establecida.

En el ejemplo, se estableció una asignación mensual de 7 planes flexibles PAI LV / PAI PG y en definitiva se ejecutaron 8 planes (4 PAI LV y 4 PAI PG). Esto será posible siempre que el monto de la ejecución mensual no supere el Tope Máximo Mensual establecido para la línea de servicio.

c) si en un mes calendario el prestador alcanza una cobertura de 3 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada y de 6 usuarios de Población General, en ese mes la sumatoria de ejecución de planes correspondería a un presupuesto de \$ 2.778.981.

El presupuesto mensual ejecutado sería superior al Tope Máximo Mensual establecido para la línea de servicio, de modo que no sería válido para pago en su totalidad.

En este caso, la ejecución válida para pago sería de \$2.507.992, correspondiente a una sumatoria de ejecución de planes de 3 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada y 5 usuarios de Población General.

Plan Flexible PAI LV / PAI PG

Asignación mensual PAI LV / PAI PG	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto mensual ejecutado PAI LV	Presupuesto mensual ejecutado PAI PG	Total presupuesto mensual ejecutado	Ejecución mensual válida para pago
7 planes	3 planes	6 planes	\$ 1.153.047	\$ 1.625.934	\$ 2.778.981	\$ 2.507.992

A continuación se presentan el **TOPE MÁXIMO MENSUAL** de ejecución por línea de servicio:

LS	Región	(1) Plan Flexible PAI LV / PAI PG	(2) Plan Flexible PR LV / PR PG	3) Plan Fijo PR PG	Tope Máximo Mensual
1	Arica Parinacota	84/7	36/3	120/10	\$ 10.200.519
2	Coquimbo	84/7	-	-	\$ 2.690.443
3	Valparaíso	-	72/6	120/10	\$ 9.777.032
4	Valparaíso	180/15	-	-	\$ 5.765.235
5	Valparaíso	84/7	-	-	\$ 2.690.443
6	Valparaíso	84/7	-	-	\$ 2.690.443
7	Metropolitana	180/15	60/5	60/5	\$ 12.165.055
8	Metropolitana	-	84/7	-	\$ 5.289.564
9	Metropolitana	120/10	-	-	\$ 3.843.490
10	Metropolitana	120/10	-	-	\$ 3.843.490
11	Metropolitana	84/7	-	-	\$ 2.690.443
12	O'Higgins	-	72/6	168/14	\$ 11.874.280
13	O'Higgins	180/15	-	-	\$ 5.765.235
14	Biobío	-	48/4	120/10	\$ 8.265.728
15	Biobío	192/16	-	-	\$ 6.149.584
16	Araucanía	-	48/4	144/12	\$ 9.314.352
17	Araucanía	180/15	-	-	\$ 5.765.235

PROCESO DE AJUSTE:

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá efectuar un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados, pagando a la entidad los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales.

El pago en un periodo de ajuste podrá ser igual o inferior al monto **MÁXIMO ACUMULADO DEL PERÍODO DE AJUSTE**, que corresponde a la sumatoria de los **TOPES MÁXIMOS MENSUALES** de los meses comprendidos en el periodo.

En ningún caso el pago de un periodo de ajuste podrá ser superior a ese monto.

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 7 Planes Flexibles PAI LV / PAI PG:

- el TOPE MÁXIMO MENSUAL ascendería a \$ 2.690.443
- el MÁXIMO ACUMULADO DEL PERÍODO DE AJUSTE del periodo junio a agosto ascendería a \$8.071.329, correspondiente a la suma de los TOPES MÁXIMOS MENSUALES de esos tres meses.

Si en un periodo de ajuste correspondiente a los meses de junio a agosto, el prestador ha registrado la siguiente ejecución:

Mes	Ejecución mensual planes PAI LV	Ejecución mensual planes PAI PG	Presupuesto ejecutado PAI LV	Presupuesto ejecutado PAI PG	Total presupuesto ejecutado	Ejecución válida para pago
Junio	2 planes	5 planes	\$ 768.698	\$ 1.354.945	\$ 2.123.643	\$ 2.123.643
Julio	3 planes	7 planes	\$ 1.153.047	\$ 1.896.923	\$ 3.049.970	\$ 2.690.443
Agosto	3 planes	6 planes	\$ 1.153.047	\$ 1.625.934	\$ 2.778.981	\$ 2.690.443
					\$ 7.952.594	\$ 7.504.529

El total del presupuesto ejecutado en el periodo junio a agosto (\$ 7.952.594) es inferior al MÁXIMO ACUMULADO DEL PERÍODO (\$8.071.329), de modo que en el proceso de ajuste SENDA podrá pagar todos los meses de planes de tratamiento efectivamente realizados en el periodo.

Para efectos del presente contrato se contemplan los siguientes periodos de ajuste:

- Desde junio a agosto de 2015
- Desde septiembre a diciembre de 2015
- Desde enero a marzo de 2016
- Desde abril 2016 y hasta el último mes en convenio.

Los precios de cada unidad de mes de plan anteriormente indicado, serán reajustados en el mes de diciembre 2015. La cuantía de dicho reajuste será fijado en la fecha indicada previamente, teniendo como factores referenciales el reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor de los últimos doce meses y la disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Ley de Presupuesto del Sector Público del año correspondiente.

Con todo, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la Ley de Presupuesto para el Sector Público para el respectivo año, reservándose este Servicio la facultad de ajustar el número de meses de planes contratados mediante resolución fundada.

QUINTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

Las partes dejan constancia que, la unidad del objeto de contratación es un mes de plan de tratamiento, y que sin perjuicio de lo dispuesto en el número 1 de las "bases administrativas y técnicas" y de las especificaciones técnicas del servicio que se contrata, descritas en las Bases técnicas, y de aquellas contenidas en

documentos vigentes de la autoridad sanitaria, un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias de drogas y alcohol participa de un plan de tratamiento y rehabilitación que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables, asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

El tipo de intervenciones y su frecuencia incluidas en un mes de tratamiento, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos, de acuerdo a las características y necesidades de las personas usuarias, considerando las siguientes prestaciones:

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental
- intervención psicosocial (individual, familiar y de grupo)
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico,
- visita domiciliaria,
- exámenes de laboratorio que se requieran
- medicamentos si corresponde

Para todos los efectos, la ejecución de los meses de planes de tratamiento objeto del presente contrato, debe regirse por la "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol" y sus respectivos documentos anexos, y por las "Especificaciones Técnicas para el Tratamiento de Población Condenada a Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva" y documentos anexos.

Para los efectos del presente contrato, los meses de planes de tratamiento estarán dirigidos a dos poblaciones diferenciadas de acuerdo a la siguiente definición:

- a. Población Específica Libertad Vigilada (LV): constituida por personas mayores de 18 años condenadas a las penas sustitutivas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva y con presencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas. Para efectos del presente contrato, se considerará como validador de la condición de condenado a las penas sustitutivas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, el registro efectuado por un Centro de Reinserción Social de Gendarmería de Chile en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento, SISTRAT.
- b. Población General (PG): constituida por personas mayores de 20 años, beneficiarias del libro II del DFL n°1, de 2005 del Ministerio de Salud (FONASA), con presencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas, donde se incluye a personas que ingresan a tratamiento como una condición

de la suspensión condicional del procedimiento en el marco del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas (T.T.D.).

Los meses de planes de tratamiento según las modalidades de tratamiento son los siguientes:

1. A Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo Población General (PAI / PG)

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

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

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

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

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

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

el diagnóstico y permanente consideración de la variable criminológica. Se contempla la realización periódica de informes, comunicación telefónica frecuente, reuniones de coordinación y de análisis de casos con los Delegados de Gendarmería.

1. C Plan de Tratamiento Residencial Población General (PR / PG)

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

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento corresponde a la necesidad de cada persona. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses (estimado), con permanencia de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

1. D Plan de Tratamiento Residencial Específico Libertad Vigilada (PR / LV)

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

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

El plan residencial contempla cuidados de 24 horas al día en un ambiente terapéutico, incluyendo intervenciones individuales, grupales y familiares, pudiendo distribuir estas actividades en una jornada terapéutica de 5 a 8 horas de atención diaria, con una frecuencia variable de hasta 7 días de la semana. En la intervención directa con el usuario y su familia este plan incluye intervenciones motivacionales específicas que consideren el contexto obligado del tratamiento y el diagnóstico y permanente consideración de la variable criminológica. Se contempla la realización periódica de informes, comunicación telefónica frecuente, reuniones de coordinación y de análisis de casos con los Delegados de Gendarmería.

MODALIDADES DE PLANES DE TRATAMIENTO:

Planes de Tratamiento Modalidad Flexible: consiste en planes de uso priorizado para la atención de Población Específica Libertad Vigilada. En caso de no cumplir con la asignación mensual definida para la atención de esa población específica, el prestador podrá utilizar la capacidad de atención disponible a través de la ejecución planes de tratamiento de Población General.

Cada unidad de mes de plan se pagará con un valor diferenciado dependiendo de si se ha ejecutado un plan de tratamiento de Población General o de Población Específica Libertad Vigilada.

Dos tipos de planes que operarán en la modalidad Flexible:

(1) Plan Flexible Ambulatorio Intensivo: Libertad Vigilada / Población General (PAI LV / PAI PG)

(2) Plan Flexible Residencial: Libertad Vigilada / Población General (PR LV / PR PG)

Planes de Tratamiento Modalidad Fija: consistente en planes de tratamiento dirigidos a Población General cuya ejecución siempre será pagada con el precio correspondiente a planes de Población General.

Un único tipo de plan que operará en la modalidad Fija:

(3) Plan de Tratamiento Fijo PR Población General (PR PG)

LOS PLANES FLEXIBLES Y FIJOS SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN:

(1) Plan Flexible Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada / Población General (PAI LV / PAI PG): refiere a planes de tratamiento en modalidad ambulatoria intensiva dirigidos prioritariamente a Población Específica Libertad Vigilada. En caso de no cumplir con la asignación mensual definida para la atención de esa población específica, el prestador podrá utilizar la capacidad de atención ambulatoria disponible a través de la ejecución planes de tratamiento de Población General.

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 7 Planes Flexibles PAI LV / PAI PG, si en un mes calendario el prestador tiene una cobertura de 5 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada, podrá utilizar la capacidad de atención disponible a través de la ejecución planes de tratamiento de Población General.

(2) Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada / Población General (PR LV / PR PG): refiere a planes de tratamiento en modalidad residencial dirigidos prioritariamente a Población Específica Libertad Vigilada. En caso de no cumplir con la asignación mensual definida para esa población específica, el prestador podrá utilizar la capacidad de atención residencial disponible a través de la ejecución planes de tratamiento de Población General.

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 6 Planes Flexibles PR LV / PR PG, si en un mes calendario el prestador tiene una cobertura de 4 usuarios de Población Específica Libertad Vigilada, podrá utilizar la capacidad de atención disponible a través de la ejecución planes de tratamiento residenciales de Población General.

(3) Plan Fijo Residencial Población General (PR PG): refiere a planes de tratamiento en modalidad residencial dirigidos a Población General.

Por ejemplo, en una línea de servicio con una asignación mensual de 6 Planes Fijos PR PG, en un mes calendario se espera la ejecución de 6 planes de tratamiento destinados a la atención de Población General.

SEXTO: DE LA DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL PROFESIONAL

La Entidad deberá disponer en su equipo de trabajo del mismo personal profesional considerado en su propuesta técnica para el desarrollo del servicio contratado. Salvo que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, autorice lo contrario, no se efectuarán cambios en la composición del equipo de trabajo.

Si por cualquier motivo, tales como jubilación, muerte, incapacidad médica, renuncia, desvinculación, entre otros, fuere necesario sustituir a algún integrante del personal profesional o técnico, incluyendo al Director del centro de tratamiento, la Entidad lo reemplazará por otro técnico o profesional con las condiciones requeridas para el cargo.

Para lo anterior, el contratista deberá informar la vacancia del cargo dentro de un plazo de 5 días corridos desde ocurrido el hecho, y posteriormente en un plazo de 20 días corridos deberá presentar los antecedentes del nuevo profesional o técnico propuesto, incluyendo, según corresponda, el certificado de inhabilidades para trabajar con menores de edad, en la respectiva Dirección Regional de SENDA, y los antecedentes del nuevo profesional que acreditan que tiene una experiencia similar al del profesional ofertado durante el proceso de contratación, que reemplazará.

De no haber sido posible proponer el nuevo profesional o técnico en ese plazo, se informará a la Dirección Regional, dando cuenta de las gestiones realizadas, y se acordará con ésta las acciones y plazos urgentes a seguir para una nueva propuesta.

Los antecedentes serán evaluados por el equipo técnico del Área Tratamiento de la respectiva Dirección Regional de SENDA, quién tendrá a la vista, de manera referencial, la calificación de la propuesta técnica originalmente presentada por el contratista, y velará porque el nuevo profesional que prestará el servicio, en su conjunto, tenga las condiciones requeridas del cargo.

La indicada evaluación será presentada por el gestor de tratamiento al Director Regional correspondiente del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para su respectiva aprobación, la

que será comunicada por escrito al contratista mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de despachada la carta por correo.

Con todo SENDA, podrá solicitar a la entidad el certificado del registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores que tengan una relación directa y habitual con menores de edad.

SÉPTIMO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

La Entidad ha entregado al Servicio una garantía, en los términos señalados en las "bases administrativas y técnicas", consistente en una **Boleta de Garantía** emitida por el Banco Santander Chile N° 389, de fecha 31 de agosto de 2015, por la suma equivalente al 5% de la totalidad del convenio, equivalente a la cantidad de \$5.937.140.- con una vigencia hasta el 31 de agosto de 2016, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente convenio, así como también las obligaciones laborales y previsionales de con sus trabajadores y multas, del trato directo en las líneas de servicio N°12.-



OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pagará a la entidad los planes de tratamiento y rehabilitación, por mes de plan de tratamiento contratado, según la línea de servicio, efectivamente otorgado.

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

Con todo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará a la entidad los planes efectivamente otorgados, considerando la modalidad flexible de las líneas de servicio contratadas. Para estos efectos, este Servicio podrá efectuar mensualmente un ajuste en la asignación de planes de población general (PG) y población específica libertad vigilada (LV) a pagar, siempre respetando los topes máximo contratados, según cada línea de servicio.

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

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

El respectivo depósito o transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el prestador, si éste así lo ha solicitado o, en su defecto, se emitirá un cheque nominativo a nombre del prestador, el que deberá ser retirado en Agustinas N° 1235, piso 6, comuna de Santiago. Ante prestadores regionales, se procederá al retiro del cheque en la Dirección Regional de Senda que corresponda, si así se solicita.

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

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

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

Conforme a este proceso, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, pagará a la entidad los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente

período por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo acumulado al período de ajuste correspondiente. Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

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

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

Adicionalmente, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá solicitar a la entidad, durante la ejecución del contrato, que éste le informe el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad de dicho monto y el estado de cumplimiento de las mismas.

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

Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos para el Sector Público para el año 2016.

NOVENO: DE LAS SUPERVISIONES Y COORDINACIÓN

De la supervisión administrativa

- a. En el caso de la atención de Población general, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, realizará la supervisión y el control administrativo-financiero de la actividad realizada y de la calidad previsional de la persona atendida.

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

Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en ningún caso financiará atenciones a personas que no sean beneficiarios del Sistema Público de Salud.

- b. En el caso de población condenada a Libertad vigilada, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verificará la condición de persona derivada por Delegado de Gendarmería de Chile según registro SISTRAT- CRS, pudiendo descontar las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean condenadas a Libertad Vigilada o libertad vigilada intensiva.

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

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

De la Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, supervisará, asesorará y evaluará técnicamente en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios licitados. Para ello el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá contar con la colaboración técnica del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de salud y Secretarías Regionales Ministeriales respectivas, en adelante "SEREMIS".

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

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pondrá a disposición de la entidad la información o contactos con profesionales y técnicos que resulten relevantes para la correcta ejecución de las actividades contratadas.

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

De las Supervisiones Generales

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

De la coordinación con el Ministerio de Salud

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en atención a las competencias propias del Ministerio de Salud en tanto autoridad sanitaria, cuidará coordinar la supervisión, asesoría y evaluación técnica de los servicios licitados con dicha Cartera. En este contexto, y para la ejecución de la Supervisión Administrativa y de la Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica, señaladas anteriormente, este Servicio Público celebrará convenios con la referida Cartera de Estado. Asimismo en las materias de orientaciones, asesorías, colaboración técnica y formas coordinadas de supervisión y evaluación, tanto administrativa como técnica, los que serán parte integrante del presente convenio, los que no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

DÉCIMO: DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE TRATAMIENTO (SISTRAT)

Para el adecuado control y ejecución de la actividad, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición de la entidad el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), para cuyo efecto ésta se obliga a ingresar los datos correspondientes en las Fichas existentes en el mismo que tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias de este Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por la entidad, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real, con un plazo máximo de ingreso hasta el penúltimo día hábil del mes en que se ejecutaron las prestaciones.

En el evento que un establecimiento, por cualquier circunstancia, no pueda utilizar el referido software deberá enviar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, a través de la Dirección Regional correspondiente, la información requerida a través de una planilla de registro diseñada en formato Excel especialmente para estos efectos, mediante correo electrónico u otro medio magnético, denominada "Planilla de Registro e Instructivo Llenado Planilla de Registros". Dicha planilla será sólo excepcionalmente utilizada y, una vez regularizado el acceso al software destinado para el registro de la información, el prestador deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del contrato, la Entidad deberá proporcionar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento donde se ejecuten las prestaciones, debiendo dársele las facilidades del caso de acuerdo a lo señalados en los números anteriores. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y

en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

DÉCIMO PRIMERO: DEL TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONVENIO

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

- a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- b) Si la entidad fuere declarado en quiebra o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- c) Si la entidad se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- e) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- f) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, cuando corresponda.
- g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- h) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por la entidad, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido.
- i) Si a la entidad se le hubieren aplicado dos multas en un periodo equivalente a la mitad de la ejecución del contrato, de aquellas a que se refiere la cláusula décimo tercero de este convenio en los números 1), 2), 4) y 5).
- j) Falta de veracidad de la información o de los antecedentes presentados por la entidad durante el proceso de licitación, especialmente aquellos que fueron considerados en el proceso de evaluación de propuestas.
- k) Si la entidad que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este convenio al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.
- l) Falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento.

m) Efectuar cobros improcedentes a los(as) usuarios(as) y al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

n) No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según lo establecido en la cláusula décimo tercera del presente convenio.

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



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

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

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

En el caso de que se produzca el término anticipado del contrato por la causal prevista en la letra f), y procediere la suspensión de los servicios ordenada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la obligación dispuesta en el párrafo anterior deberá realizarse desde la fecha de la indicada suspensión.

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

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurrese respecto de una línea de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA podrá poner término parcial al convenio, respecto de aquellas líneas en que se ha materializado el incumplimiento. Una vez tramitada la resolución que disponga dicho término parcial, las partes suscribirán una modificación de convenio en que

se excluyan las líneas de servicio a que se ha puesto término. En los casos de término parcial del convenio, SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si lo hubiere, debiendo el contratista entregar una nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las Bases Administrativas, en el plazo de 15 días corridos desde la notificación de la resolución que disponga el término parcial. Con todo, no se cursarán pagos, sin la entrega de la nueva garantía.

DÉCIMO SEGUNDO: DE LA CESIÓN DEL CONVENIO

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

DÉCIMO TERCERO: DE LAS MULTAS

El Servicio cobrará multas a la entidad, relacionadas con incumplimientos por parte de éste, aplicables en los siguientes casos:

(1) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio tales como la ley de derechos y deberes del paciente, entre otras: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión en que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representar tal hecho.

(2) Incumplimiento de obligaciones contractuales: **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

(3) Respecto a la entidad a quién el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol requiera información acerca del monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores durante la ejecución del contrato, y no entrega en el plazo establecido para ello en la cláusula décimo cuarto del presente convenio, los certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento: **0.5 Unidades de Fomento** por día hábil de atraso, con un tope de **15 días hábiles**.

(4) No informar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol alguno de los siguientes hechos, dentro de los **20 días hábiles** de haber acaecido: cambios en el nombre o la razón social, en el representante legal, en la dirección de funcionamiento con resolución sanitaria vigente, renovación o modificaciones en la resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio: **5 Unidades de Fomento**.

(5) Prácticas que interfieran con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico. **10 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

(6) No dar cumplimiento a los plazos y procedimientos establecidos en la cláusula sexta del presente convenio. **5 Unidades de Fomento** por cada ocasión que el

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deba representarle tal hecho.

En las causales N° 1, 2, 4, 5, 6 se podrá multar con un tope de 50 Unidades de Fomento en cada una de las causales antes señaladas.

Con todo, el monto máximo de las multas aplicadas, no podrá exceder de 250 Unidades de Fomento.

En el caso que se detectara una situación como las anteriormente mencionadas que amerite la aplicación de multas, se aplicará el siguiente procedimiento:

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

Las notificaciones que se efectúen a la entidad en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de despachada la carta por Correo.

b) La entidad dispondrá de cinco días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan las multas o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio.

c) Si la entidad no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo.

d) Si la entidad ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de diez días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por carta certificada.

e) En las dos situaciones previstas en las letras anteriores, la entidad podrá presentar recurso de reposición ante el Jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del



recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme.

La entidad podrá pagar la multa directamente, no obstante si el contratista no paga directamente la multa, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato. En este último caso, el contratista deberá entregar una nueva boleta de garantía bancaria, depósito o vale vista, o póliza de seguro, dentro de los **10 días hábiles siguientes**, contados desde la aplicación de la multa, en los mismos términos señalados en el número 13.3 de las bases administrativas y técnicas, y el SENDA restituirá el saldo si lo hubiere. La no presentación de la nueva garantía será causa de término anticipado del contrato.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato.

Las partes dejan constancia que los días hábiles para los efectos del presente convenio serán de lunes a viernes, excepto los festivos.

DÉCIMO CUARTO: DE LA ENTREGA DEL CERTIFICADO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol deberá solicitar al contratista, los primeros 5 días hábiles de cada mes, durante la vigencia del contrato, que éste le informe el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante de un certificado de antecedentes laborales y previsionales emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento.

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

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

El incumplimiento de esta obligación dará derecho al Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento del contrato, debiendo el contratista otorgar una nueva garantía, en los términos del punto 13.3. de las bases administrativas.

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

DÉCIMO QUINTO: DE LA MODIFICACIÓN DEL CONVENIO

Si con posterioridad a la suscripción del convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, estima necesario realizar modificaciones en sus requerimientos de servicio, en cuanto a la calidad de los mismos, las que por su magnitud representen un esfuerzo significativo para la entidad, se evaluará y propondrá al mismo la eventual modificación del contrato. Asimismo se podrá modificar el convenio por mutuo acuerdo de las partes.

Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios licitados y contratados, cuestión que ocurriría si se modificara la población beneficiaria de cada plan de tratamiento o el tipo de prestaciones que incluye cada plan, o sus objetivos terapéuticos.

Por su parte, si durante la ejecución del contrato el contratista sufre cambios en su propuesta técnica, como por ejemplo cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; renovación o modificaciones en la Resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio, deberá informarse a este Servicio de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los **20 días hábiles** de acaecido el hecho, requiriéndose la correspondiente modificación del contrato, si es que fuere pertinente.

Sin embargo, si el cambio sufrido por el contratista imposibilita la continuación del contrato, entonces se procederá a poner término inmediato al mismo, facultándose a este Servicio Nacional a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Toda modificación de contrato deberá ser aprobada mediante el correspondiente acto administrativo, totalmente tramitado.

DÉCIMO SEXTO: DE LAS REASIGNACIONES

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.

Se ha establecido un período en que el Servicio evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, que se efectuará en el mes de septiembre de 2015.

Si un contratista al 30 de septiembre del año 2015 y, por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de junio a septiembre del año 2015, se podrá modificar el convenio suscrito con dicho contratista en el plan y la línea de servicio afectada, en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2015 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio, sin que ello implique la aplicación de multas contempladas en las presentes Bases.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados, y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el último trimestre del año en curso, es decir, desde octubre a diciembre del año 2015, disminuyendo dicho porcentaje para el período antes señalado.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, hubiere contratistas que a la referida fecha presentaren una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, en el período de junio a septiembre del año 2015, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá modificar el convenio suscrito con el contratista en el plan y la línea afectada y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año 2015, a efectos de cubrir así la demanda existente. En estos casos se deberá complementar o entregar una garantía de fiel cumplimiento por el aumento de planes contratados.

Con todo, y por razones fundadas, el Servicio podrá extender la reasignación ocurrida en septiembre de 2015 por todo el período de vigencia del convenio.

Reasignaciones extraordinarias

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, excepcional y fundadamente podrá evaluar en períodos distintos al señalado precedentemente, el porcentaje de ejecución esperado al período evaluado, de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, utilizando los mismos criterios antes señalados, para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse durante el año 2016 estarán sujetos a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, reservándose este Servicio la facultad de requerir modificaciones a los convenios suscritos con los contratistas.

Con todo, estos aumentos en meses de planes de tratamiento no podrán extenderse a planes no incluidos originalmente en alguna de las líneas de servicio que se haya contratado con el prestador.

DÉCIMO SÉPTIMO: DE LA COMPETENCIA

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

DÉCIMO OCTAVO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de don **Jorge Domingo Enrique Herrera Pusic** para actuar en representación de la **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL**, consta en la constitución de empresa individual de responsabilidad limitada, reducida a escritura pública con fecha 11 de julio de 2012, número de repertorio 783-2012, ante el Notario Público Titular de la Cuarta Notaría de Rancagua, don Ruben Reinoso Herrera.

La representación con la que comparece don **Mariano Montenegro Corona**, consta de su designación como Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, dispuesto por Decreto Supremo N°611, de fecha 13 de Mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO NOVENO: DE LAS COPIAS

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

VIGESIMO: DE LA PLACA IDENTIFICATORIA Y OTROS

La entidad, deberá permitir la instalación en dependencias del Centro respectivo una placa identificadora que sociabilice la circunstancia de que en él se prestan

planes de tratamiento con el financiamiento del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y del Gobierno de Chile, el que será entregado a la entidad.

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

Todo formato de logos e imágenes serán entregadas por la contraparte técnica al contratista.

Los Centros de Tratamiento que cuenten con el apoyo Técnico – Financiero del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), además de disponer de un libro de reclamos, felicitaciones y sugerencias, deberán contar con un buzón destinado a la recepción de denuncias y solicitudes de los usuarios para su revisión por parte de la Unidad de Fiscalización de SENDA. El contratista tendrá dentro de sus obligaciones permitir la instalación de un buzón por parte de SENDA, comprometiéndose a su mantención.

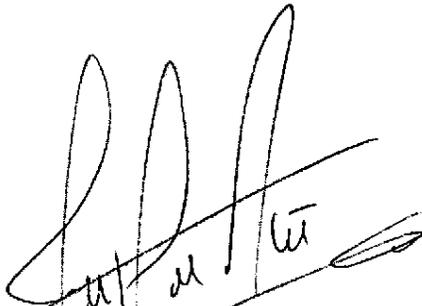
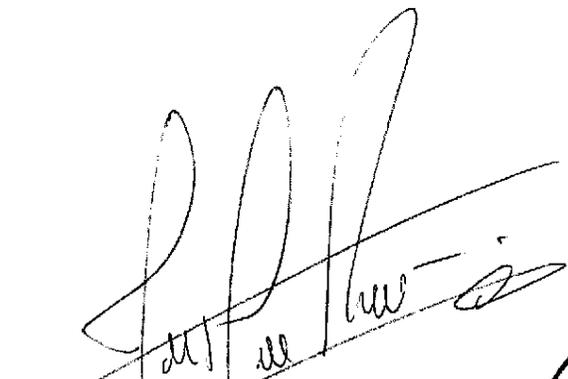

JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA PUSIC
REPRESENTANTE LEGAL
JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP


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



ANEXO

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)								
Año	L.S.	Región	Prestador	Establecimiento	Meses de planes			TOTAL Presupuesto Anual \$
					(1) Plan Flexible Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada /Población General (PAI LV /PAI PG)	(2) Plan Flexible Residencial Libertad Vigilada /Población General (PR LV / PR PG)	3) Plan Fijo Residencial Población Genral (PR PG)	
2015	12	Ohiggins	JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL	CT Nueva América	0	30	70	59.371.400
2016	12	Ohiggins	JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL	CT Nueva América	0	30	70	59.371.400
TOTAL 2015					0	30	70	59.371.400
TOTAL 2016					0	30	70	59.371.400
TOTAL CONVENIO					0	60	140	118.742.800


JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA
 PUSIC
 REPRESENTANTE LEGAL
 JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL


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



Cuatro mil ciento sesenta y cuatro.-

Pérez Díaz

NOTARIO PÚBLICO1 **REPERTORIO N° 1372-2015**
2
34 **MODIFICACIÓN DE EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD**5 **LIMITADA**
6
78 **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EDUCACION DEPORTIVA**9 **EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA**
10
1112 **O**
13
1415 **BKT GROUP E.I.R.L.**
16
1717 **SRM**

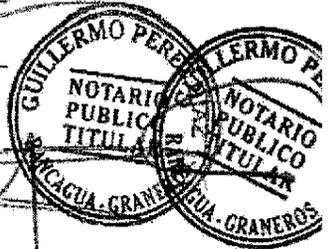
18 En Graneros, República de Chile, a treinta y uno de agosto del año dos mil
 19 quince, ante mí, **GUILLERMO CRISTIAN PEREZ DIAZ**, abogado, Notario
 20 Público Titular de la Cuarta Notaría de Rancagua, con oficio en la comuna
 21 de Graneros, José Manuel Cousiño número ciento diez, comparece: Don
 22 **JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA PUSIC**, chileno, casado, profesor,
 23 cuarenta y un años de edad, cédula nacional de identidad Número
 24 12.625.196-3, domiciliado en Población San Luis, calle América Número
 25 cuatrocientos setenta, comuna de Rancagua, mayor de edad, quien
 26 acredita su identidad con la cédula antes indicada y expone: **PRIMERO:**
 27 Que con fecha once de julio del año dos mil doce, ante don Rubén Reinoso
 28 Herrera Notario de Rancagua con oficio en la comuna de Graneros, Don
 29 **JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA PUSIC**, constituyó una Empresa
 30 Individual de Responsabilidad Limitada cuyo nombre es "**JORGE**

HERRERA PUSIC BKT GROUP EMPRESA INDIVIDUAL DE
RESPONSABILIDAD LIMITADA" o "BKT GROUP E.I.R.L.", Rut Nro.
76.236.858-7, y cuyo extracto fue publicado en el Diario Oficial número
40.324 de fecha treinta de julio del año 2012 e inscrito a fojas novecientos
siete, número novecientos setenta y cuatro del año 2012 del Registro de
Comercio del Conservador de Comercio de Rancagua. Posteriormente
modificó la razón social por **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP**
EDUCACION DEPORTIVA EMPRESA INDIVIDUAL DE
RESPONSABILIDAD LIMITADA, manteniendo el nombre de fantasía
"BKT GROUP E.I.R.L.", según consta en escritura de fecha veinte de
marzo del año dos mil catorce, ante el Notario Público Interino de
Rancagua con oficio en la comuna de Graneros don Gonzalo Brion Vargas,
publicada con fecha nueve de abril del año dos mil catorce edición número
cuarenta mil ochocientos veintinueve, e inscrita en el Registro de
Comercio del Conservador de Bienes Raíces de Rancagua a fojas
cuatrocientos diecisiete número trescientos sesenta y ocho del Registro de
Comercio del año dos mil catorce. **SEGUNDO:** Don JORGE DOMINGO
ENRIQUE HERRERA PUSIC viene en ampliar el objeto de su empresa,
mencionado en el artículo tercero de la escritura pública de constitución,
que dice lo siguiente: "**Artículo Tercero:** El giro u objeto de la empresa
será la producción de Eventos, capacitaciones y servicios de Banquetería,
venta de ropa y accesorios deportivos, administración de complejos
deportivos y cualquier actividad relacionada directa o indirectamente con
las anteriores"; **en circunstancias que de acuerdo a esta modificación**
quedará de la siguiente forma: "**Artículo Tercero:** El giro u objeto de la
empresa será la producción de Eventos, capacitaciones y servicios de
Banquetería, venta de ropa y accesorios deportivos, administración de
complejos deportivos, y Centro de tratamiento, prevención y
rehabilitación de drogas y alcohol, y cualquier actividad relacionada
directa o indirectamente con las anteriores".- **TERCERO:** En lo no

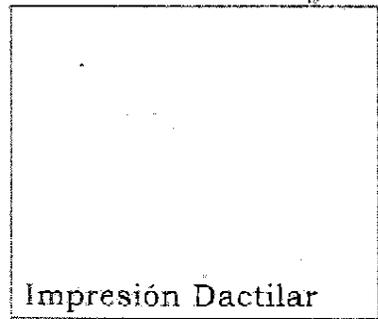
Cuatro mil ciento sesenta y cinco.-

Pérez Díaz

NOTARIO PUBLICO



1 modificado sigue plenamente vigente el primitivo estatuto de la empresa.
 2 **CUARTO:** Se faculta al portador de copia autorizada de la presente
 3 escritura y/o de su extracto, para que requiera las anotaciones,
 4 inscripciones o subinscripciones que sean de rigor para la legalización de
 5 este contrato.- Escritura extendida de acuerdo a instrucciones
 6 proporcionadas por el compareciente.- Leída, firman y estampan su
 7 impresión digito pulgar derecha.- Se otorga copia.- Doy fe.-



Impresión Dactilar

Jorge Domingo Enrique Herrera Pusic

14 Firma:.....

15 **JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA PUSIC**

16 Cédula 12.625.196-3

19 **ANOTADA CON EL REPERTORIO Nº 1372-2015**



28 LA PRESENTE COPIA ES
TESTIMONIO FIEL DE SU ORIGINAL
AUTORIZO, FIRMO Y SELLO.-



Utilice la Oficina Virtual del SII en Internet
www.sii.cl Es más fácil, rápido y seguro.

06101PUS-011984

Recuerde, no proceda a derecho a crédito fiscal por adquisición de bienes o utilización de servicios que no digan relación con el giro o actividad del contribuyente.
Art. 23 N° 1 D. L. 825 Ley de IVA.

USO INTERNO SII



FECHA EMISION: 19/03/2014 N° DE SERIE: 20140032821

ROL UNICO TRIBUTARIO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EIRL

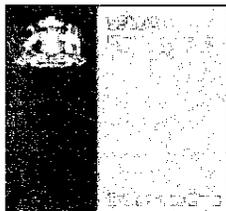
DIRECCIÓN PRINCIPAL (CASA MATRIZ)
AMERICA 470
RANCAGUA

RUT
76.236.858-7



762368587

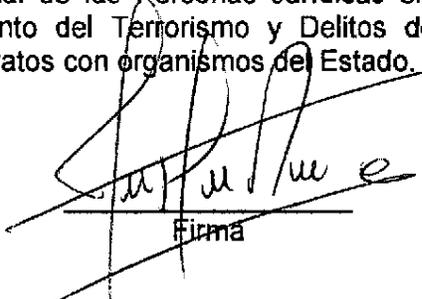
ANEXO N° 1



DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA JURÍDICA SOBRE INHABILIDADES PARA CONTRATAR

En Santiago de Chile, a 13 de Agosto de 2015, don/doña JORGE D. ENRIQUE HERRERA PUSIC, cédula nacional de identidad N° 12625186-3, representante legal de JORGE HERRERA PUSIC BKT Group EIRL, R.U.T 76.236.858-7, viene en declarar bajo juramento, que tanto el (la) que suscribe como la persona jurídica a la que representa:

1. No estar afecto a ninguna de las inhabilidades indicadas en el artículo 4° inciso primero y sexto, de la Ley 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
2. La entidad que represento no ha sido condenada a alguna de las penas establecidas en los artículos 8° y 10 de la Ley N° 20.393 que establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas en los Delitos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Delitos de Cohecho, que le impida celebrar actos o contratos con organismos del Estado.


Firma

Nombre: Jorge Herrera Pusic
Cédula Nacional de Identidad N°: 12625186-3

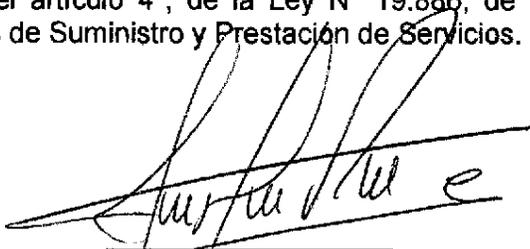
ANEXO N° 2A



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

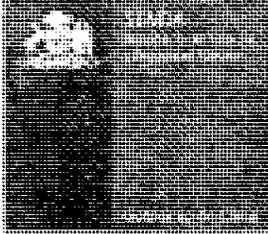
En Santiago de Chile, a 13 de Agosto de 2015, don/doña SORGE HERRERA ROSIC, cédula nacional de identidad N° 12635196-3, representante legal de SORGE HERRERA ROSIC BKT GROUP EIRL, R.U.T. 96.236.858-7, viene en declarar bajo juramento, que tanto el (la) que suscribe como la persona jurídica a la que representa:

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


Firma

Nombre: SORGE HERRERA ROSIC
Cédula Nacional de Identidad N°: 12635196-3

ANEXO N°5 A



"CERTIFICADO IDONEIDAD DE LA LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRATAMIENTO"

El Oferente CT Nueva America se ha presentado en oficinas de SENDA región Rancagua y ha declarado que dispone de un inmueble ubicado en América n° 470 comuna de Rancagua, provincia de Cachapoal, dispuesto para la implementación de un programa de tratamiento de consumo problemático de alcohol y drogas.

La oficina regional de SENDA, ha verificado la existencia de inmueble en la ubicación señalada y su ubicación en el radio urbano, contando con locomoción expedita para el traslado desde y hacia el CRS más cercano.

Se presentan las siguientes observaciones:

SIN OBSERVACIONES

SERGIO ROMÁN BERRIOS
Nombre y Firma Gestor (a) de Tratamiento

Región de O'Higgins

Fecha: 24-07-2010





DR.MSU/SRA/ECB/MEP.-
(05-05-2015)

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 4698

RANCAGUA, 12 MAY 2015

VISTOS:

La carta presentada por don Jorge Herrera Pusic, quien solicita autorización de instalación y funcionamiento de centro de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y drogas, modalidad residencial; el D.S. Nº 04/10, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia Alcohol y/o Drogas; el D.S. Nº 58/08 que aprueba las Normas Técnicas Básicas para la Obtención de Autorización Sanitaria de Establecimientos Asistenciales y; el D.S. Nº 594/99, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo; el D.F.L. Nº 725/67, Código Sanitario; la Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República; el D.F.L Nº 1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2763/79 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469 y el D.S. Nº 53/14 del Ministerio de Salud; y,

CONSIDERANDO:

La solicitud de autorización y funcionamiento de centro de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y drogas, modalidad residencial; Que, según el Informe Nº 033060/14 emitido por la Unidad de Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas, se acredita que el local cumple con las disposiciones reglamentarias vigentes. Que, de acuerdo a lo solicitado, el informe indicado y conforme las facultades legales y reglamentarias con las que obro, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- AUTORIZÁSE la instalación y funcionamiento del centro de tratamiento y rehabilitación de personas, modalidad residencial, ubicada en calle América Nº 470, comuna de Rancagua, propiedad de la Sociedad Jorge Herrera Pusic BKT Group E.I.R.L, RUT Nº 76.236.858-7, representada legalmente por don Jorge Domingo Herrera Pusic, RUN Nº 12.625.196-3.

2.- ESTABLÉCESE que el Director Técnico es don Rodrigo Fernando Pérez Osorio, RUN Nº 10.534.661-1, de profesión técnico en prevención y rehabilitación de personas con dependencia a drogas.

3.- DÉJASE ESTABLECIDO que la presente autorización sólo habilita al establecimiento para realizar servicios que permitan la rehabilitación de personas dependientes de sustancias psicoactivas en modalidad de atención residencial con un total de 24 cupos.

4.- **NOTIFÍCASE** al interesado que en todo momento deberá dar cumplimiento a la reglamentación vigente. Comunicará por escrito a esta Secretaría Regional Ministerial de Salud todo cambio que incida en cualquiera de los puntos que establece esta Resolución.

5.- **ESTA AUTORIZACIÓN** tendrá una vigencia de tres años, renovable por períodos iguales en forma automática.

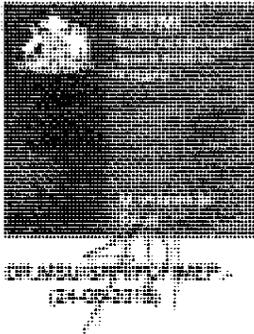
6.- **DÉJASE ESTABLECIDO** que la infracción a las disposiciones reglamentarias, será sancionada en conformidad a lo dispuesto en el Código Sanitario.

ANÓTESE Y NOTIFÍQUESE



DR. FERNANDO ARENAS PINO
SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

DISTRIBUCIÓN:
Interesado
Unidad de Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas
Oficina de Partes SEREMI de Salud.



RESOLUCIÓN EXENTA N° 6794

RANCAGUA, 01 JUL 2015

VISTOS:

La solicitud presentada por don Jorge Herrera Pusic, donde solicita modificación de director técnico de centro de rehabilitación de adicciones; el D.S. N° 04/10, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia Alcohol y/o Drogas y para el Ejercicio de la Actividad de Técnico en Rehabilitación de Personas con dependencias a Drogas; el D.S. N° 594/99, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo; el D.F.L. N° 725/67, Código Sanitario; la Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República; el D.F.L. N° 1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763/79 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469 y el D.S. N° 53/14 del Ministerio de Salud; y,

CONSIDERANDO:

La solicitud presentada por el interesado, la Resolución N° 4698, de fecha 12 de Mayo de 2015, que autoriza la instalación y funcionamiento de Centro de Rehabilitación de Adicciones, emanada de esta SEREMI de Salud. Que, según el Informe N° 033093/15 emitido por la Unidad de Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas, la solicitud se encuentra conforme con las disposiciones reglamentarias vigentes. Que, de acuerdo a lo solicitado, el informe emitido y las facultades legales y reglamentarias con las que obro, dicto la siguiente.

RESOLUCIÓN:

1.- **ACÓGESE** la solicitud de modificación de director técnico de Centro de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia Alcohol y/o Drogas, modalidad ambulatoria, ubicado en calle América N° 470, Población San Luis, comuna de Rancagua, propiedad de la Sociedad Jorge Herrera Pusic BKT Group E.I.R.L, RUT N° 76.236.858-7, representada legalmente por don Jorge Domingo Herrera Pusic, RUN N° 12.625.196-3.

2.- **MODIFÍCASE** el punto N° 2 de la Resolución N° 4698, de fecha 12 de Mayo de 2015, emanada de esta SEREMI de Salud.

3.- **DÉJASE ESTABLECIDO**, de conformidad con lo resuelto en el punto anterior, que el nuevo director técnico es don Leonardo Esteban Campos Caro, RUN N° 13.501.311-0, de profesión Psicólogo.

ChileProveedores
Registro Electrónico de Proveedores del Estado
Dirección ChileCompra

CERTIFICADO DE ESTADO DE INSCRIPCIÓN EN CHILEPROVEEDORES

Fecha de Emisión de la Consulta : 20/08/2015 14:43

Chileproveedores, Registro Electrónico Oficial de Proveedores del Estado de Chile, certifica que la empresa indicada a continuación, posee el siguiente Estado de Habilidad de acuerdo a la fecha y hora de la consulta.

Se emite el presente certificado conforme a lo especificado en la Ley de Compras Públicas y su respectivo Reglamento, para uso exclusivo de los Organismos Compradores del Estado de Chile.

Proveedores en Proceso

Rut Proveedor	Razón Social	Estado
76.236.858-7	JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LI	HÁBIL (Cumple con los Requisitos de Inscripción en el Registro)

Observaciones:

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

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

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

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



[Imprimir Certificado](#)



REPERTORIO N° 783-2012

**CONSTITUCION DE EMPRESA INDIVIDUAL DE
RESPONSABILIDAD LIMITADA**

JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EMPRESA INDIVIDUAL

El Notario que suscribe certifica: Que esta copia fotostática en su anverso y reverso es copia fiel al documento original tenido a la vista.-

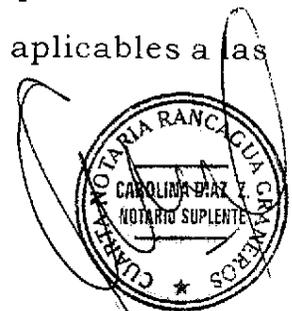
25 JUL 2013

RUBEN REINOSO HERRERA
NOTARIO PÚBLICO
4º NOTARIA-RANCAGUA-GRANEROS



BKT GROUP E.I.R.L.

En Graneros, República de Chile, a once de Julio del año dos mil doce, ante mí **RUBEN REINOSO HERRERA**, abogado, Notario Público Titular de la Cuarta Notaría de Rancagua, con oficio en la comuna de Graneros, Santa Julia ciento ochenta y nueve oficina doscientos tres, comparece: Don **JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA PUSIC**, chileno, casado, profesor, 38 años, cédula nacional de identidad N° 12.625.196-3, domiciliado en Población San Luis, calle América N° 24, comuna de Rancagua; mayor de edad, a quien conozco por haberme acreditado su identidad con la cédula anotada, y expresa que por el presente instrumento manifiesta su voluntad de constituir una Empresa Individual de Responsabilidad Limitada: **PRIMERO: Del nombre, objeto, domicilio y duración. Artículo Primero:** En virtud del presente instrumento Don **JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA PUSIC**, constituye una empresa individual de responsabilidad limitada, la que se regirá por las disposiciones del estatuto que se consigna a continuación, por las normas de la Ley número diecinueve mil ochocientos cincuenta y siete, por las normas pertinentes del Código de Comercio y demás normas aplicables a las



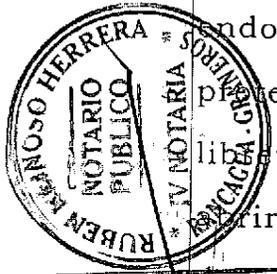


objeto social, con las más amplias facultades de administración y disposición. Sin perjuicio de lo anterior, el titular o un mandatario debidamente facultado, podrá designar un gerente general, quien tendrá todas las facultades del administrador, excepto las que éste excluya expresamente, mediante escritura pública inscrita en el registro de comercio del domicilio de la empresa y anotada en la inscripción estatutaria; sin perjuicio del derecho del titular a otorgar mandatos generales y especiales para actuar a nombre de la empresa, mediante escritura pública inscrita y anotada en la forma antedicha.

La modificación y revocación de las designaciones y mandatos se sujetarán a las mismas reglas. **Artículo Noveno:** Para facilitar las referencias que se hagan en las escrituras públicas de que trate el artículo precedente, y sin perjuicio de lo que el titular pueda disponer en cada caso en particular, se deja constancia de que la administración de la empresa incluye, sin carácter taxativo, sino que meramente enunciativo, las siguientes facultades: **Uno)** Abrir y cerrar

cuentas corrientes bancarias de depósito y de crédito, en moneda nacional o extranjera; contratar cuentas especiales; girar y sobregirar en cuenta corriente y dar órdenes de cargo en cuenta corriente, mediante procedimientos cibernéticos y/o telefónicos o fax; depositar cheques, dinero o valores; girar, depositar, anular, endosar, cobrar, revalidar, cancelar, dar orden de no pago y prestar cheques y retirar cheques protestados; retirar talonarios o libretas de cheques; solicitar, impugnar, reconocer y aprobar saldos; abrir y cerrar cuentas de ahorro a la vista o a plazo y realizar

depósitos y retiros o giros en las mismas; cancelar y endosar depósitos y retiros o giros en las mismas; cancelar y endosar depósitos a plazo o a la vista. **Dos)** Girar, endosar en dominio, cobrar en cobranza, endosar en garantía, suscribir, aceptar, pagar, renovar, revalidar, anular, avalar, afianzar, cobrar,



El Notario que suscribe certifica: Que esta copia fotostática en su anverso y reverso es copia fiel al documento original leído a la vista.

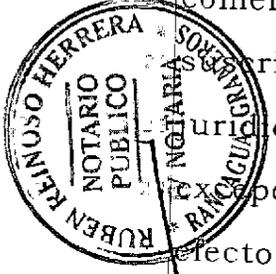
25 JUL 2013

RUBEN REINOSO HERRERA
NOTARIO PÚBLICO
4º NOTARIA RANCAGUA-GRANEROS





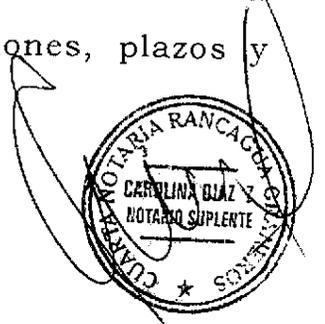
comerciales en todo lo relativo a comercio exterior con amplias e ilimitadas facultades, pudiendo hacer toda clase de presentaciones, declaraciones y suscribir cualquiera clase de documentación relacionada con ello. Celebrar convenios y contratos de inversión extranjera con el Fisco de Chile y/o el Comité de Inversiones Extranjeras, Empresas Fiscales, Fiscales de Administración Autónoma e incluso Empresas Fiscales de Estados extranjeros de acuerdo al Derecho Internacional, y demás organismos pertinentes y conforme a las disposiciones del Decreto Ley número seiscientos o de acuerdo a lo establecido por la Ley Orgánica del Banco Central y al Compendio de Normas sobre Cambios Internacionales de dicho Banco Central, y, en general, en conformidad a cualquier disposición legal o reglamentaria actual o futura que regule la materia. Retirar todo tipo de documentos bancarios u otros de la Tesorería General de la República y/o Servicio de Impuestos Internos; **Nueve)** Firmar, entregar, negociar, retirar, cancelar y endosar conocimientos de embarque, cartas de porte o cartas guías relativas al transporte marítimo, aéreo o terrestre. Realizar toda clase de operaciones de cambios internacionales, pudiendo en especial comprar y vender y, en general, enajenar divisas, al contado o a futuro, provengan del comercio exterior visible o invisible. **Diez)** Celebrar, otorgar y suscribir, por instrumento público o privado, toda clase de actos jurídicos, convenciones y contratos de cualquiera naturaleza, sin excepción ni limitación alguna, pudiendo modificarlos, dejarlos sin efecto, anularlos, resciliarlos, rescindirlos, resolverlos, revocarlos, disolverlos, renovarlos, prorrogarlos y terminarlos. **Once)** Comprar, vender, permutar, adjudicar, transferir, dar en pago, donar, aportar, depositar y, en general, enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles, corporales o incorporales, valores mobiliarios, bonos, pólizas y acciones, pactando precios, condiciones, plazos y



El Notario que suscribe certifica, que la copia fotostática en su anverso y reverso es copia fiel al documento original tenido a la vista.

25 JUL 2013

RUBEN REINOSO HERRERA
NOTARIO PÚBLICO
4º NOTARIA RANCAGUA-GRANEROS





1 Teléfonos de Chile y otras empresas de comunicaciones y telefónicas
2 de servicio público, como asimismo celebrar con dichas empresas
3 cualquier tipo de contrato relacionado con los suministros de los
4 servicios telefónicos, de fax y otros que proporcionen esas empresas,
5 pudiendo comprar, vender, ceder, arrendar, transferir y en general,
6 adquirir y enajenar a cualquier título, derechos en líneas telefónicas,
7 pudiendo también celebrar los contratos respectivos tanto con las
8 mencionadas empresas como con otras personas, naturales o
9 jurídicas, de Derecho público o privado, y ante cualquier organismo o
10 institución pública, fiscal, semifiscal, estatal, municipal o de
11 administración autónoma. **Treinta y Seis)** Representar a la empresa
12 ante autoridades políticas o administrativas, nacionales o regionales,
13 municipales o locales, entre ellas el Instituto de Normalización
14 Previsional y la Superintendencia de Administradoras de Fondos de
15 Pensiones, Servicio Nacional de Salud, Instituciones de Salud
16 Previsional o ISAPRES, Inspección del Trabajo, Administradoras de
17 Fondos Mutuos, Superintendencia de Valores y Seguros, Servicio de
18 Impuestos Internos, Servicio de Tesorerías Fiscales o Municipales,
19 Servicio de Aduanas, Servicio de Vivienda y Urbanización, Banco del
20 Estado de Chile, y con las más amplias facultades, pudiendo
21 presentar y suscribir todo tipo de peticiones, solicitudes,
22 reclamaciones, y realizar cualquier trámite, diligencia y gestión.

Treinta y Siete) Inscribir, adquirir y enajenar propiedad intelectual.

Treinta y Ocho) Retirar y recibir de la Empresa de Correos de Chile,
empresas de télex, u otras empresas postales, de las oficinas

telegráficas, Ferrocarriles, Servicios de Aduanas, Líneas Aéreas y de
transporte en general, toda clase de correspondencia, certificada o
no, encomiendas, paquetes postales y, en general cuanta
quier cosa, bien, pieza o artículo venga destinado a nombre de la

Treinta y Nueve) Celebrar toda clase de contratos de



El Notario que suscribe certifica: Que esta copia fotostática en su anverso y reverso es copia fiel al documento original tenido a la vista.

25 JUL 2013

RUBEN REINOSO HERRERA
NOTARIO PÚBLICO
GRANEROS

4º NOTARIA-RANCAGUA-GRANEROS





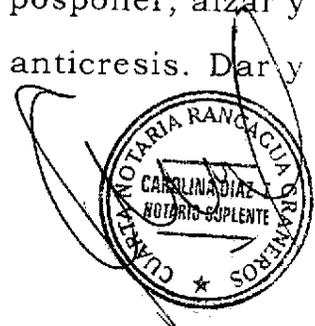
plazos, garantías y condiciones, y demás cláusulas y modalidades que procedan; fijar cabidas y deslindes y demás elementos de determinación de inmuebles; requerir y firmar inscripciones ante el Conservador de Bienes Raíces, o facultar para ello. **Veintiuno)** Renunciar a todo derecho o acción derivado de los contratos celebrados. Renunciar a las acciones resolutorias que emanen de cualquier contrato. **Veintidós)** Gratificar, donar y novar. **Veintitrés)** Realizar y pactar la extinción de toda clase de obligaciones, por pago, novación, remisión, compensación, renuncia, por dación en pago o por cualesquiera otra forma de extinguir obligaciones. **Veinticuatro)** Pedir y otorgar rendiciones de cuentas. **Veinticinco)** Convenir, aceptar y pactar estimaciones de perjuicios, cláusulas penales y multas. **Veintiséis)** Celebrar toda clase de transportes y fletamentos, sea como fletante, fletador o beneficiario. **Veintisiete)** Ingresar a sociedades ya constituidas, y representar a la empresa en aquella de la que ya fuere socia, constituir sociedades de cualquier tipo, cooperativas, asociaciones gremiales, asociaciones o cuentas en participación, sociedades anónimas, modificarlas, prorrogarlas, disolverlas, repactarlas, liquidarlas, dividir las, fusionarlas, absorberlas, aceptar y suscribir aumentos de capital, ceder y aceptar cesiones de derechos de socio; designar liquidadores, peritos, jueces compromisarios, depositarios, síndicos, administradores y demás funcionarios o personas que fueren necesarios; formar comunidades, pactar indivisión, designar administradores pro indiviso. Representar a la empresa con derecho a voz y voto en las juntas ordinarias o extraordinarias, o especiales de las sociedades, comunidades, cooperativas o asociaciones de que forme parte. **Veintiocho)** Dar y otorgar bienes en hipoteca, incluso con cláusula de garantía general, para caucionar obligaciones propias o ajenas, posponer, alzar y cancelar tales hipotecas. Dar y recibir bienes en anticresis. Dar y



El Notario que suscribe certifica: Que esta copia fotostática en su anverso y reverso es copia fiel al documento original tendido a la vista.

25 JUL 2013

RUBEN REINOSO HERRERA
NOTARIO PÚBLICO
4º NOTARIA-RANCAGUA GRANEROS





liquidación y terminación de la empresa. Concluido el plazo indicado,
cesará la responsabilidad limitada hasta la fecha del efectivo término
de la empresa. **Disposiciones Transitorias. Artículo Primero**
Transitorio: Todos los gastos, derechos e impuestos que causaren
tanto el otorgamiento del presente contrato, como la legalización del
mismo, serán de cargo exclusivo de la empresa que por este
instrumento se constituye. **Artículo Segundo Transitorio:** Se faculta
al portador de copia autorizada de esta escritura y sus extractos,
para requerir su publicación en el Diario Oficial, y su inscripción en
el Registro de Comercio correspondiente. Escritura redactada
conforme a minuta extendida por la abogada Benedicta Isabel
Hurtado Hernandez. Leída, firma y estampa su impresión digito
pulgar derecha.- Se otorga copia.- Doy fe.-



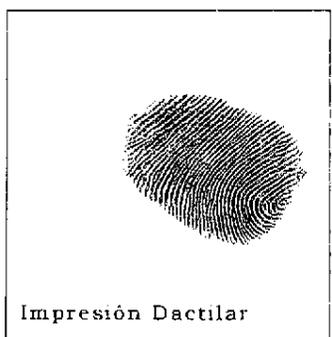
El Notario que suscribe certifica: Que esta
copia fotostática en su anverso y reverso es
copia fiel al documento original tenido en cuenta.

25 JUL 2013

RUBEN REINOSO HERRERA
NOTARIO PÚBLICO
4º NOTARIA-RANCAGUA-GRANEROS

[Handwritten signature]

Nombre: *[Handwritten]*
Identificación: *[Handwritten]*
JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA PUSIC



ANOTADA CON EL REPERTORIO N° 783-2012

LA PRESENTE ESCRITURA ES
TESTIMONIO FIEL DE SU ORIGINAL
AUTORIZO. FIRMA Y SELLO.
RANCAGUA: 20 JUL 2012
RUBEN REINOSO HERRERA
NOTARIO PÚBLICO
4º NOTARIA - RANCAGUA - GRANEROS



AUTORIZADA CONFORME
AL ART. 402 COT

*****5.937.140,00
8/2016



Nº INSTRUMENTO : 389 RANCAGUA, 31 DE AGOSTO DE 2015

\$ 5.937.140,00

QUEDA DEPOSITADA EN OFICINA RANCAGUA----- DEL BANCO SANTANDER CHILE
LA CANTIDAD DE CINCO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA CON 00/100*****

***** PESOS, PAGADERA
A LA VISTA SIN INTERESESE.

A FAVOR DE : SERV. M.C. PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL . SENDA. (RUT 61.980.170-9)
TOMADA POR : JORGE HERRERA PUSIC BXT GROUP EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA (RUT 78.236.858-7)
PARA GARANTIZAR :

EL FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, Y LAS OBLIGACIONES LABORALES CON SUS TRABAJADORES
Y MULTAS, LICITACION PUEBLICA ID 662237-11-LP15, DE LA LINEA DE SERVICIO NRO. 12 DEL TRATO DIRECTO.

MAGALY MINOZ RAMIREZ
Jefe Servicio Clientes
BANCO SANTANDER CHILE
P.D. BANCO SANTANDER CHILE



INFÓRMESE SOBRE LA GARANTÍA ESTATAL DE
LOS DEPOSITOS EN SU BANCO O EN WWW.SBIF.CL

CERTIFICADO DE VIGENCIA

Folio N° 2938.-

Carátula N° 570771.-

Certifico que al margen de la inscripción del Registro de Comercio de JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EDUCACION DEPORTIVA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA nombre de fantasía BKT GROUP E.I.R.L. que corre a fojas novecientos siete -907- número novecientos setenta y cuatro -974- del año dos mil doce -2012-, no existe anotación alguna que diga relación con su disolución o terminación, al 10 de julio de 2015.-

Rancagua, 20 de Julio de 2015.

ILP



Conservador de Bienes Raices de Rancagua , 20 Julio de 2015
Emito con firma electrónica avanzada (Ley No19.799, de 2002) AA de
13/10/2006 de la Excm. Corte Suprema.-
Certificado N° 649912.- Verifique validez en www.fojas.cl .-

**Francisca Soledad Alvarez
Hurtado**

Digitally signed by Francisca Soledad Alvarez Hurtado
Date: 2015.07.20 10:01:02 -04:00
Reason: Conservador de Bienes Raices de Rancagua
Location: Rancagua - Chile

DIARIO OFICIAL

DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 40.324

lunes, 30 de julio de 2012

E-361 Pág. 1 de 1

SECCIÓN SOCIEDADES

CONSTITUCIONES E.I.R.L.

519910 JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA.

RUBEN REINOSO HERRERA, Notario Público Titular IV Notaría Rancagua, oficio Graneros, Santa Julia 189, oficina 203, certifico: Por escritura hoy ante mí, Don JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA PUSIC, chileno, casado, profesor, 38 años, cédula nacional de identidad N° 12.625.196-3, domiciliado en Población San Luis, calle América N° 24, comuna de Rancagua; constituyó empresa individual de responsabilidad limitada. Objeto: La producción de Eventos, capacitaciones y servicios de Banquetería, venta de ropa y accesorios deportivos, administración de complejos deportivos y cualquier actividad relacionada directa o indirectamente con las anteriores.- Nombre: **JORGE HERRERA PUSIC BKT GROUP EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA**, nombre de fantasía BKT GROUP E.I.R.L.- Administración y uso Razón Social: JORGE DOMINGO ENRIQUE HERRERA PUSIC, con amplias facultades escritura extractada. Capital: UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (\$1.500.000), que se entera en este acto en dinero efectivo, el que entra en caja de la empresa.- Duración: 5 años a contar fecha escritura, prorrogables tácita y sucesivamente por periodos iguales.- Domicilio: Rancagua, sin perjuicio sucursales. Demás estipulaciones escritura extractada. Graneros, 11 de Julio de 2012.

cve: 519910 Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 19.799. Ingrese este código en www.diariooficial.cl/consulta para verificar la validez de sus firmas y la integridad del documento.

Comunidad terapéutica

NUEVA AMÉRICA



Nueva América

Propuesta
2015

ANEXO N° 10

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA PARA TRATO DIRECTO

**PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POBLACIÓN GENERAL Y ESPECÍFICA
LIBERTAD VIGILADA.**

1. Línea de Servicio asociada: N° 12

2. Antecedentes del Oferente

Nombre de la Institución Responsable – Giro comercial BKT Group EIRL			R.U.T. 76.236.858-7
Dirección (calle, número, depto.) Calle América 470 Pob. San Luis		Comuna Rancagua	Región O'Higgins
Teléfono 72 2531082	Fax	N° de Personalidad Jurídica 783-2012	Correo Electrónico bktcontacto@gmail.com

3. CURRÍCULO VITAE INSTITUCIONAL

3.1 Identificación de la Institución.

Nombre	Comunidad Terapéutica Nueva América
Dirección	América 470 Población San Luis Rancagua
Teléfono-Fax	72 2531082
E-mail	ct.nuevaamerica@gmail.com
Número de Personalidad Jurídica	783-2012
Giro de la Institución	Bkt Group EIRL
Nombre del Representante legal	Jorge Herrera Puccic
Rut del Representante Legal	12.625.196-3
Teléfono-Fax del Representante legal	93656356
E-mail del Representante legal	bktcontacto@gmail.com

3.2 Experiencia de la Institución en proyectos y/o programas de tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol (Repetir recuadro tantas veces sea necesario)

NOMBRE DE PROYECTO O PROGRAMA	Comunidad Terapéutica Nueva América
MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	0 (F. Autorización Sanitaria: 12 Mayo 2015)
MES Y AÑO DE TERMINO EJECUCIÓN	0
POBLACION BENEFICIARIA	Hombres población general de la Región de O'Higgins desde los 20 años de edad y hombres del mismo territorio que tengan una pena sustitutiva de libertad vigilada ya sea simple o intensiva (Ley N° 20.216, 17 bis) desde los 18 años de edad en adelante, que presenten consumo problemático de drogas y alcohol, con o sin patología dual, que al momento del ingreso se encuentre compensada.
ORIGEN FINANCIAMIENTO	SENDA
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROYECTO (máximo 6 líneas)	El proyecto surge como una respuesta efectiva y eficiente a la necesidad diagnosticada en hombres de la región de O'Higgins que requieren de un contexto de internación como la alternativa más apropiada para su consumo problemático de drogas y/o alcohol, fortaleciendo la existente en la actualidad.

4. Programa Terapéutico del Centro: se deberán presentar las características del programa de tratamiento y rehabilitación que ofrecerá a las personas usuarias. Este programa debe contemplar un marco teórico - conceptual, objetivo general y específicos, actividades a desarrollar para el logro de estos objetivos, entre los principales.

4.1.- MARCO CONCEPTUAL

Describir en forma sucinta el marco o los supuestos teóricos que sustentan el Programa. Se deben describir enfoques propuestos para considerar **especificidad de población condenada a libertad vigilada y contexto obligado de intervención, en consistencia a las orientaciones señaladas en las bases.** Se debe incluir la bibliografía en la cual está basado el marco teórico utilizado en la propuesta. **Máximo tres planas, excluyendo la bibliografía.**

El modelo de tratamiento ocupado por la Comunidad Terapéutica Nueva América, se orienta al uso de la Psicoterapia Integrativa como base del funcionamiento técnico, modelo basado en la investigación científica para rescatar los seis paradigmas que han demostrado ser más relevantes y validados hasta la fecha: biológico, ambiental-conductual, cognitivo, afectivo, inconsciente y sistémico (Maturana 1990, Skinner 1953, Ellis 1977, Greenberg & Safran 1984, Freud 1948 and Bateson 1972). El cual busca recoger las contribuciones más importantes de estos con el objeto de obtener mayores y mejores aportes al proceso de diagnóstico y tratamiento de la problemática de consumo de drogas tanto de los usuarios de Población General, como aquellos que estén sujetos a una Libertad Asistida, ya sea esta simple o intensiva.

Desde una perspectiva epistemológica, el modelo adscribe a un enfoque constructivista moderado respecto de la construcción de la realidad, lo que significa que a diferencia de los planteamientos de que el usuario puede tener un acceso total a la realidad, el modelo considera que cada usuario construye su realidad en su infancia, generando una significación e interpretación de la realidad a partir de las experiencias vividas, señalando que la génesis del consumo problemático se produce a partir de las experiencias tempranas que influyen en el desarrollo del sí mismo de la persona.

Por sí mismo se entenderá el núcleo central de la personalidad que tiene varias funciones entre las cuales se destaca la identidad, organización de la experiencia, significación, control de impulsos y espiritualidad, factores influyentes que se espera poder desarrollar e intervenir en profundidad durante la fase del tratamiento del proceso de un usuario.

El sí mismo de los usuarios que presentan un consumo problemático de drogas se construye desde la infancia con fuertes contradicciones e incoherencias asociado a contextos vulnerables, disfunción familiar y carentes redes de apoyo. Se habla de sujetos con vulnerabilidad psicosocial donde la privación y ausencia de integración social-ocupacional ha sido una variable determinante en sus vidas, sumado a la presencia de historias de fracasos y estigmas en las escuelas o sociedad, violencia y abusos, y en donde la droga les hace sentir una sensación de coherencia cuando la consume por primera vez. Convirtiéndose más tarde en lo que llamaremos usuarios con un Compromiso Biopsicosocial de carácter severo.

Para entender en profundidad lo que durante el proceso de tratamiento se utilizará del Modelo Integrativo, es que se explica lo siguiente.

En cuanto al aporte del paradigma biológico se considerará principalmente aquellas predisposiciones genéticas que tienen los usuarios, además de los cambios neuroanatómicos, la regulación farmacológica visualizada principalmente para disminuir los síntomas del periodo de privación, la estabilización de patología dual, la regulación ciclo sueño vigilia y alimentario, debido a que un gran porcentaje de usuarios al momento de internarse se encuentran descompensados en esta área.

Lo que respecta al paradigma conductual, se extraerá el aporte en cuanto al conocimiento de estímulos ambientales y la influencia de estos en las recaídas, el repertorio conductual, la influencia de los estímulos condicionados, el origen y las consecuencias de las conductas. Para lo cual, la mayor profundización está dada tanto a través de la psicoeducación en contextos grupales, como individuales, así como también en la realización de tareas concretas tanto dentro como fuera del Centro de tratamiento. Es así como durante el proceso de tratamiento en contexto de internación se logra extinguir ciertos condicionamientos al consumo, cambiando aquellos negativos, por aquellos que pasan a ser positivos en la vida del usuario.

Este paradigma además, plantea que las conductas operan en el medio ambiente, el cual a través de sus consecuencias incrementa su frecuencia, haciendo que el consumo pase a ser una conducta incorporada y aprendida en el sujeto. Lo mismo ocurriría con los usuarios con libertad vigilada, quienes incorporan el delito a estas conductas. Al ser así la utilización de este modelo ofrecería la posibilidad de entregar refuerzo positivo constante a los usuarios, respecto a los logros que vayan realizando.

Por otro lado, el paradigma ofrece sistemas de moldeamiento y aplicación de la técnica de la imitación.

Del paradigma Cognitivo se extrae para las intervenciones el conocimiento acerca de expectativas y creencias ya sea de la droga, como del delito, las estructuras cognitivas, los procesos atencionales, los estilos atribucionales, autodiálogos y distorsiones cognitivas que pudieran sustentar el consumo e incluso su relación con el delito. Los autojuicios negativos, ideas irracionales, bajas expectativas de autoeficacia pueden facilitar el desarrollo de trastornos adictivos y un compromiso biospsicosocial severo, reflejados a través de la historia de vida de los usuarios, intervención realizada por la psicóloga en espacios íntimos e individuales.

En cuanto al manejo de estilos atribucionales, procesos atencionales, análisis de resolución de problemas facilitará la toma de decisiones y el auto control durante la fase de tratamiento, preparación para el egreso e integración social, entendiendo el fenómeno como un proceso que se va complejizando en la medida que el consumo aumenta y que el usuario cada vez lo hace más justificable.

Lo que respecta al paradigma afectivo, se extraerá la motivación al cambio, a través del uso de la técnica de la Entrevista Motivacional, entendida como *"Un estilo de consejería directiva, centrada en el cliente, para expresar cambio de comportamiento a ayudar a los clientes a explorar y resolver su ambivalencia"* (Rollnick y Miller, 1995). Además, el paradigma incorpora el balance de satisfacciones el manejo de la frustración, umbrales afectivos, eventos y estructuras emocionales relevantes para la correcta administración de las

emociones.

Este paradigma ha descrito la capacidad de empatía de la persona la cual está profundamente alterada en adicciones, entendiéndose desde este punto el daño que los usuarios presentan con su familia, parejas y pares de labores, para lo cual debe intervenir, de lo contrario esto podría pasar a ser una situación negativa que incluso podría provocar una recaída si no es trabajada a tiempo y de forma responsable.

El paradigma Inconsciente aportará el conocimiento a cerca de contenidos reprimidos, eventos y estructuras no conscientes, estimulación subliminal, y su influencia tanto en las cogniciones como en el manejo de las emociones.

Por último, lo que respecta al paradigma sistémico son las influencias homeostáticas, la causalidad circular y principalmente el sistema como la interacción de sus partes o subsistemas sociales familiares o parentales.

Debido a los aportes de cada paradigma del Modelo Integrativo tiene, es que se considera el más idóneo para entregar una intervención efectiva a usuarios con una Libertad Vigilada lo que implica considerar que los objetivos del tratamiento no pueden restringirse a la problemática de consumo exclusivamente, sino que deben estar orientados a favorecer el bienestar y transformación personal de los individuos en tratamiento. Considerando la intervención en diversas dimensiones tales como: salud física y mental, relaciones interpersonales e integración social, favoreciendo la responsabilidad personal y la construcción de un estilo de vida alternativo.

El tratamiento para personas condenadas a libertad vigilada se desarrolla en el marco de una intervención más amplia desarrollada por Gendarmería de Chile, dirigida a la disminución de los riesgos de reincidencia en el delito y la reinserción social de las personas condenadas.

Es por lo anterior, que el modelo considera la dimensión delito como un ámbito importante de la problemática que afecta al usuario, indagando en la posible interacción de este fenómeno con la conducta de consumo y propiciando la problematización de ese ámbito de la vida del sujeto, de modo tal de favorecer la intervención que deberá desarrollar el delegado.

El modelo de Riesgo-Necesidad-Receptividad (RNR) (Andrews y Bonta 2010), para la intervención penal con personas infractoras de ley es el modelo central que orienta la acción de los delegados de Gendarmería. El modelo define como "riesgos dinámicos" o "necesidades criminógenas" a aquellos factores asociados con el comportamiento infractor que pueden cambiar cuando se implementan estrategias adecuadas y cuya intervención se asocia con la disminución de la reincidencia delictual.

En este modelo, el consumo problemático de alcohol o drogas constituye una necesidad criminógena, pero no forma parte de los principales factores de riesgo de reincidencia en delito. Los autores distinguen otras "cuatro grandes necesidades criminógenas" que resulta fundamental intervenir: Trayectoria delictual, Cogniciones pro-delito, Asociación con pares infractores de ley y Pautas antisociales de la personalidad.

En el tratamiento de esta población se debe tener una especial consideración a los aspectos técnico-clínicos relativos al tratamiento que se origina en contexto obligado. En primer lugar, es probable que la disposición motivacional de la persona que ingresa a tratamiento corresponda a una motivación extrínseca, dado que ha aceptado ingresar al programa respondiendo a una exigencia del tribunal con la finalidad de evitar una condena privativa de libertad.

La intervención en contexto coaccionado, sin embargo, puede presentar inconvenientes importantes, si se considera que la investigación ha mostrado que el cambio confiable y constante en el tiempo está asociado a la motivación intrínseca; es decir, aquella que surge desde los intereses de la persona y que no depende sustancialmente de motivadores externos. (López Viets, Walker y Miller, 2002).

En el marco de un tratamiento coaccionado, un individuo podría asistir a las sesiones de tratamiento, adherir y participar activamente e incluso evidenciar cambios a nivel conductual, con la finalidad de impresionar positivamente a los prestadores de tratamiento (adherencia instrumental, Jones 2002); para posteriormente cuando ya no está presente el control o la coerción, poder retomar a los anteriores comportamientos.

Resulta importante plantear la distinción entre la terapia coaccionada y el acceso coaccionado a la terapia, considerando que una persona o familia puede ingresar a tratamiento por la exigencia de un tribunal, pero que a partir de ese ingreso inicialmente coaccionado, el profesional atento y experto puede provocar un auténtico pedido de cambio (Cirillo, 1997), centrado en el malestar subjetivo de ese individuo o familia.

Es la Entrevista Motivacional la técnica que destaca como un enfoque de consejería que permite extraer y fomentar la motivación intrínseca para el cambio en individuos infractores de ley (López Viets, Walker y Miller, 2002; Walters, 2007).

Miller y Rollnick (2013) han redefinido a la Entrevista Motivacional como un estilo de comunicación colaborativo y orientado a metas, que presta atención particular al discurso de cambio que presenta la persona. El diseño de esta metodología apunta a fortalecer la motivación personal y el compromiso con una meta específica, por medio de la exploración de las propias razones para el cambio de la persona, dentro de una atmósfera de aceptación y compasión.

Por último, se considerarán ciertas características posibles de observar en la terapia de adicciones, como los son: Varias inespecíficas, del usuario, del terapeuta y la relación paciente-terapeuta. (Guajardo y Kushner, 2004)

Bibliografía:

- Especificaciones Técnicas. Programa de tratamiento de consumo problemático de alcohol y otras sustancias para personas condenadas a libertad vigilada 2015
- Guajardo, H. & Kushner, D. (2004). Psicoterapia Integrativa en Trastornos Adictivos. En la Integración en Psicoterapia: Manual Práctico. Fernandez-Alvarez, H y Opazo Castro R. (Eds.). Paidós, Barcelona.
- Guajardo, H & Kushner, D (2006). Manual Terapéutico para la Rehabilitación de los trastornos adictivos. Editorial Akadia.
- Opazo R. (1997). Psicoterapia Integrativa en Trastornos Adictivos, recuperado de: <http://www.unidad.cl/archivos/psicoterapiaintegrativa.pdf>
- Rollnick y Miller (1995). ¿Qué es la entrevista motivacional?. Traducción no autorizada. Traducción: Mario Pacheco.

4.2.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Los objetivos propuestos deben considerar aspectos generales del tratamiento del consumo problemático de alcohol y drogas y la especificidad de intervención con *población condenada a libertad vigilada*.
(Máximo 1 plana)

OBJETIVO GENERAL

- Ofrecer un proceso de rehabilitación integral tanto a varones de la población general de la Región de O'Higgins desde los 20 años de edad, como a otros que en el mismo territorio estén sujetos a penas sustitutivas de libertad vigilada (Ley N° 20216) desde los 18 años de edad en adelante, a través de intervenciones socio terapéuticas que conduzcan a un mayor conocimiento del sí mismo y la adquisición de habilidades y competencias de orden prosocial, que promuevan la integración y con ello les permita mejorar su calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fomentar de manera progresiva procesos de motivación de tipo intrínseco para facilitar la recuperación y permanencia en el centro de tratamiento por parte de los usuarios.
- Diseñar para cada caso el Plan de Intervención Individual en base a la realización de psicodiagnóstico, diagnóstico psiquiátrico e integral e incorporando mecanismos de seguimiento y reforzamiento continuo una vez finalizado su proceso de tratamiento, por el período estimado de un año una vez emitida la correspondiente alta terapéutica.
- Fortalecer en los usuarios el sentido de la responsabilidad social como uno de los aspectos centrales de su tratamiento.
- Favorecer el autoconocimiento y la autorregulación emocional como medios de reconfiguración identitaria y de proyecto vital.
- Fomentar la comunicación, la revinculación afectiva y la resolución de conflictos a nivel de las familias de origen de los usuarios.
- Potenciar en los usuarios habilidades y recursos prosociales como factores protectores ante la posibilidad de reincidencia en tanto en el consumo problemático de sustancias como en la ocurrencia de delitos asociados.
- Preparar al usuario para vincularse con instituciones y redes sociales de apoyo que favorezcan su participación ciudadana y ocupacional.
- Facilitar en forma oportuna la entrega de información relevante hacia los delegados responsables en relación al proceso terapéutico llevado por los usuarios que se encuentren realizando un tratamiento residencial y que correspondan a Población Libertad Vigilada.

4.3.- METODOLOGÍA

Describa de qué manera se desarrollará la intervención para lograr los objetivos propuestos. Se espera que la metodología sea coherente con las diferentes dimensiones contenidas en el Programa Terapéutico. Debe incorporar propuesta específica para población condenada a libertad vigilada que incluya:

- **estrategias para favorecer la motivación al cambio y adherencia al tratamiento en consideración del contexto obligado**
- **propuesta metodológica para la coordinación con Delegados de Gendarmería y otras instancias de intervención.**

En la propuesta metodológica se debe incluir como elementos mínimos: etapas del tratamiento, duración estimada y descripción de tipo de intervenciones de cada una. Se debe adjuntar calendario semanal de intervenciones propuesto.

Máx. 4 planas, excluyendo el calendario semanal de intervenciones

La metodología que utilizará la Comunidad Terapéutica Nueva América será a través de fases de proceso, las cuales se describen a continuación:

El proceso de internación del usuario constará de un total de cinco fases llevadas a cabo por un período estimado entre 8 y 12 meses, las cuales se describen sustancialmente a continuación:

1) Fase de Acogida y Diagnóstico.

Período en el cual el usuario recibe principalmente intervenciones multidisciplinarias de tipo individual, con la finalidad de recoger antecedentes relevantes de su vida tales como patrón de consumo, identificando aspectos tales como: Sustancia principal y otras secundarias, frecuencia, edad de inicio, vías de administración. Sustancia de inicio y edad. En relación a aquellos usuarios con una LV, además se potenciará la intervención motivacional como elemento que permitirá visualizar de manera más asertiva el contexto obligado en el que se encuentra, responsabilizándose de él y favoreciendo el estadio contemplativo. En ambos tipos de usuarios se realizarán indagaciones para la realización del diagnóstico psiquiátrico por consumo de sustancia y otro si lo hubiese, diagnóstico físico, otros problemas de salud mental e indagación acerca del compromiso biopsicosocial.

En cuanto a la adaptación del usuario, durante esta fase este podrá estabilizar los ciclos de sueño y alimentación, adaptándose a las rutinas del Centro y lograr adherencia a este, para ello contará con dos semanas en donde no será obligatoria la asistencia a terapias y podrá recibir visitas en el horario señalado en las Normativas Internas.

Durante esta fase también, se incorpora el tratamiento farmacológico, el cual desde su comienzo va acompañado con intervenciones de psicoeducación.

Respecto a las familias, estas podrán asistir voluntariamente a talleres grupales con fines y temáticas específicas para ellas.

En este período, por supuesto, se planifican estrategias en conjunto con el/la delegado/a de Gendarmería a fin de que tanto ellos como los profesionales del centro se encuentren coordinados respecto a las acciones a seguir en los meses posteriores. Para ello, se realiza una reunión de coordinación, en donde se entrega información formal de lo que será el proceso de rehabilitación para el usuario (Ver Protocolo 1.)

Esta etapa tiene una duración aproximada de dos meses. La cual finaliza con la confección formal del Diagnóstico Integral, el cual contempla la aplicación de diferentes test por área, los cuales se mencionan a continuación:

Psicóloga: Figura Compleja de Rey, Persona Bajo la Lluvia y Sócrates.

Terapeuta Ocupacional: Entrevista Socio-ocupacional, Ficha Autoaplicada, Listado de Roles e Intereses.

Trabajador Social: Detección de Necesidades de Integración, Ficha de Compromiso Biopsicosocial, Ficha de Desarrollo de Competencias, Genograma, Ecomapa.

Técnico en Rehabilitación: Urica, AUDIT, TOP.

Los principales objetivos de esta fase son:

- Realizar evaluación diagnóstica integral.
- Otorgar tratamiento farmacológico compensatorio, en aquellos casos que sea necesario.
- Realizar exámenes médicos diagnósticos.
- Favorecer el proceso de adaptación a la Comunidad a través de estrategias de encuadre, contención y motivación.
- Socializar y comprometer a los usuarios en el cumplimiento de normas, deberes y derechos
- Realizar intervenciones que faciliten el aumento de la motivación intrínseca de los usuarios.
- Realizar psicoeducación en el fenómeno de las adicciones y aumento de la conciencia de enfermedad.
- Coordinar con Delegados reuniones para traspaso de información del caso y/o acompañamiento de audiencias.

2) Fase de tratamiento.

Esta etapa está abocada principalmente al abordaje en profundidad de los factores internos y contextuales que intervienen en el inicio y mantención del consumo problemático del usuario. Su comienzo está dado con la co-construcción del Plan de Tratamiento Individual, el cual menciona objetivos, estrategias o actividades para el abordaje de estos, plazos estipulados y el responsable a cargo. Su evaluación es periódica, no mayor a tres meses.

Durante este período se trabaja en profundidad los objetivos propuestos por cada área, apuntando a la potenciación de los recursos del usuario y resguardando el respeto de sus necesidades y motivaciones. Durante esta fase se realizan acciones como entrevistas y sesiones con la familia y visitas domiciliarias. Intervenciones grupales e individuales con el usuario, las cuales tienen una frecuencia específica según sus propias necesidades.

En cuanto aquellos usuarios sujetos a Libertad Vigilada, durante esta fase se enfatiza en la problematización de conductas delictivas asociadas al consumo. Por lo tanto, resulta imprescindible mantener coordinaciones con los delegados encargados del caso, con la finalidad de reactivar recursos existentes, disminuir factores de riesgos asociados y mantener objetivos coherentes que potencien el cambio. Para ello, se mantendrán las reuniones de coordinación y facultará al delegado de Gendarmería de Chile a visitar al usuario. En cuanto a aquellos que tengan una LV intensiva, se realizará acompañamiento por un miembro de la Comunidad Terapéutica a las audiencias de control.

Si bien el término de esta fase guarda relación con el cumplimiento de objetivos, es la que presenta una mayor duración, con un tiempo estimado de 6 meses.

Los principales objetivos de esta fase son:

- Desarrollar en conjunto con el usuario un plan individualizado de tratamiento que responda a sus características y necesidades.
- Lograr la problematización de los factores que influyen en el inicio y mantención de las conductas asociadas al consumo.
- Atender paralelamente al consumo de sustancias la comorbilidad y tricorbilidad en el caso que la hubiese.
- Desarrollar capacidades para una adecuada resolución de conflictos.
- Favorecer la resignificación de la historia de vida del usuario, detectando las fuentes de conflicto emocional y promoviendo su modificación.
- Realizar levantamiento o vinculación de redes de apoyo familiar.
- Dilucidar junto al usuario la relación delito-consumo.
- Entregar psicoeducación a la familia del usuario, en relación al acompañamiento del proceso terapéutico.
- Entregar psicoeducación al delegado respecto al proceso de tratamiento del usuario: Síntomas, cambios conductuales, entre otras.
- Mantener intervención de psicoeducación respecto de la adicción con el usuario.

- Favorecer el desarrollo de competencias que hayan sido interferidas por el consumo o no se hayan desarrollado a favor de la integración socio-ocupacional, como levantación de estudios, elaboración de un proyecto de vida, competencias de empleabilidad.
- Potenciar el desarrollo de conductas prosociales.
- Intervenir en áreas comprometidas en las conductas delictivas de los usuarios.
- Realizar intervenciones que promuevan la responsabilidad social en los usuarios.
- Insertar a los usuarios en los organismos públicos y sociales para favorecer las redes sociales de apoyo.
- Realizar intervenciones familiares para la resolución de conflictos, la adecuación de roles, aumento de la comunicación afectiva y disminución de la disfuncionalidad.
- Educar y fortalecer al usuario respecto a la entrega de estrategias de prevención de recaídas.
- Desarrollar en el usuario la capacidad de reconocer los factores de riesgo relacionados con su personalidad, ambiente y contexto familiar, resolviéndolos de manera adecuada.
- Facilitar la visita de delegados a los usuarios con Libertad Vigilada.
- Acompañar a audiencias a aquellos usuarios con Libertad Vigilada Intensiva.
- Mantener contacto permanente con delegados a través de reuniones de coordinación.
- Entregar información formal de aquellos usuarios con libertad vigilada a través de informes.

3) Fase de Preparación para el egreso y reinserción social.

Esta fase se caracteriza principalmente porque el usuario comienza progresivamente a reinsertarse socio-ocupacionalmente, realizándose intervenciones que faciliten este proceso y disminuyan el riesgo de recaída. Las intervenciones realizadas durante este período están orientadas a la reinserción, favoreciendo la autonomía y brindando el soporte institucional. Además se cierran temáticas que fueron profundizadas durante casi ocho meses.

A nivel familiar, se prepara a ésta para el egreso del usuario abordando aspectos ligados a las expectativas que ello le generan.

Durante esta etapa, se continuará respondiendo de manera oportuna y eficiente a la información requerida por los delegados de Gendarmería. Durante este período las intervenciones entregadas al usuario son de manera esporádicas y son programadas en conjunto, dando prioridad al desarrollo responsable de sus labores educativas o de reinserción laboral. Para lo cual, se realizarán mayormente visitas domiciliarias al lugar de trabajo con la finalidad de abordar temáticas in situ.

Durante este tiempo se incentiva al usuario a evitar la desvinculación absoluta con la Comunidad Terapéutica, asistiendo a este de manera regular tanto para intervenciones, aplicación de doping y recibir atención contingente en caso de requerirlo.

En cuanto a aquellos usuarios con Libertad Vigilada, se mantienen las coordinaciones con sus delegados, a través de la entrega de reportes acerca de su proceso de evolución. En esta etapa se espera que los profesionales de ambas modalidades potencien los logros del usuario y mantengan una participación activa del proceso, es decir, manteniendo visitas, fortaleciendo la inclusión social y reforzando los recursos de este.

En cuanto a aquellos usuarios con libertad vigilada próximos al alta, se realizará en conjunto con el delegado a cargo del caso, una reunión de cierre con el propósito de finalizar y reforzar el período de tratamiento en contexto obligado, haciendo una revisión de los principales aspectos abordados durante el tratamiento.

Por último, se entregará al delegado de Gendarmería un informe que contenga la evaluación final del usuario y de cuenta de su alta terapéutica a través del logro de los objetivos terapéuticos.

Los principales objetivos de esta fase son:

- Apoyar el proceso de colocación laboral.
- Fortalecer las redes de apoyo.
- Realizar visitas en los puestos de trabajo.
- Proporcionar apoyo respecto a las eventuales angustias propias de la reinserción.
- Entregar psicoeducación sobre los cuidados necesarios y efectos sobre la suspensión de los fármacos y los que no.
- Fomentar la mantención del cumplimiento de la Libertad Vigilada.

- En conjunto con delegado, fortalecer la mantención del cambio en contexto social.
- Realizar y entregar al Centro de derivación un informe detallado de diagnóstico y fármacos utilizados por el usuario.
- Realizar reunión/intervención de cierre con delegado de Gendarmería al usuario.
- Entregar un informe que de cuenta del alta terapéutica del usuario a su delegado.
- Planificar los objetivos para el período de Seguimiento.
- Realizar disminución gradual de fármacos en el caso que corresponda.
- Fortalecer aquellos aspectos que potencien la autonomía y responsabilización
- Incorporar habilidades para el manejo de los impulsos, como nueva forma resolutiva.
- Desarrollar estrategias para la prevención de situaciones de riesgos que podrían estar asociadas al consumo o delito.
- Desarrollar intervenciones de apresto laboral, ejemplo: Elaborar curriculum, enfrentar situaciones en público, dar entrevistas, entre otros.
- Fomentar la participación en capacitaciones y oficios como nuevo uso del tiempo.
- Estructurar y planificar el uso el manejo del dinero.
- Realizar progresivamente la desvinculación asistencial y uso de sus propios recursos.
- Intervenir exhaustivamente en cuanto a la prevención de recaídas.
- Acompañar al usuario en la ruta del consumo, co-construyendo con el usuario su mapa de factores de riesgo y protección.
- Desarrollar en el usuario estrategias de afrontamiento del deseo de consumo.
- Intervenir y potenciar recursos personales desde la individualidad en relación al manejo sobre posibles temores pos alta.
- Revisar en conjunto con delegados el cumplimiento o no de los objetivos propuestos en el Plan de Intervención Individual de los usuarios sujetos a Libertad Vigilada.
- Realizar en conjunto con el delegado, una devolución del proceso de tratamiento del usuario en contexto obligado.

4) Seguimiento

A continuación de las fases ya mencionadas, corresponde el período de **Seguimiento**, el cual tiene un tiempo no inferior a un año, el cual tiene la finalidad de acerca de la situación actual del usuario, reforzando el cumplimiento de los objetivos planteados a su egreso del Centro.

Esta consta de una Ficha que se aplica cada tres meses, desde el egreso del usuario por alta terapéutica.

Corresponde a registrar el tipo número de intervenciones que el usuario recibió durante tres meses, por lo cual se utilizan cuatro categorías.

- ✓ Intervención Individual. Esta cual incluye las consultas de salud mental, consultas psicológicas y médicas.
- Intervención Grupal. Esta incluye la intervención psicosocial de grupo, psicoterapia grupal, reunión de grupo de seguimiento, etc.

CALENDARIO SEMANAL DE INTERVENCIONES

<u>HORA</u>	<u>Lunes</u>	<u>Martes</u>	<u>Miércoles</u>	<u>Jueves</u>	<u>Viernes</u>	<u>Sábado</u>	<u>Domingo</u>
07:30							
07:45	Aseo Personal HVD	Aseo Personal HVD	Aseo Personal HVD	Aseo Personal HVD	Aseo Personal HVD		
08:00							
08:30	Desayuno usuarios (Téc. R)	Desayuno usuarios (Téc. R)	Desayuno usuarios (Téc. R)	Desayuno usuarios (Téc. R)	Desayuno usuarios (Téc. R)	Desayuno usuarios (Téc. R)	Desayuno usuarios (Téc. R)
9.00	Ingreso de Profesionales Entrega de Medicamentos (Téc. R) Planificación diaria a FdS (D.t)	Ingreso de Profesionales Entrega de Medicamentos (Téc. R) Planificación diaria (D.t)	Ingreso de Profesionales Entrega de Medicamentos (Téc. R) Planificación diaria (D.t)	Ingreso de Profesionales Entrega de Medicamentos (Téc. R) Planificación diaria (D.t)	Ingreso de Profesionales Entrega de Medicamentos (Téc. R) Planificación diaria (D.t)	Entrega de Medicamentos (Téc. R)	Entrega de Medicamentos (Téc. R)
09:45	In. Ps. Grupo: Apertura jornada terapéutica (Téc. R) Evaluación lista de espera (Director a)	In. Ps. Grupo: Apertura jornada terapéutica (Téc. R) Ps. Individuales (Ps)	In. Ps. Grupo: Apertura terapéutica (Téc. R) Consulta de salud mental: Visitas domiciliarias (A.s)	In. Ps. Grupo: Apertura terapéutica (Téc. R)	In. Ps. Grupo: Apertura terapéutica (Téc. R)	HVD	HVD
							In. Ps. Grupo: Apertura jornada (Téc. R)

15:30	In. Ps. Grupo: (A.S)	In. Ps. Grupo: Deporte y recreación (Téc. R)	Psicoterapia Grupal: (Ps)	In. Ps. Grupo: Habilidades sociales (A.S)	In. Ps. Grupo: Terapia Ocupacional (TO)	In. Ps. Grupo: Familiar	recreación	
16:45	In. Ps. Grupo: Cierre Jornada (Téc. R)	In. Ps. Grupo: Cierre Jornada (Téc. R)	In. Ps. Grupo: Cierre Jornada (Téc. R)	In. Ps. Grupo: Cierre Jornada (Téc. R)	In. Ps. Grupo: Cierre Jornada (Téc. R)	In. Ps. Grupo: Cierre Jornada (Téc. R)		
18:00	Salida de Profesionales	Salida de Profesionales	Salida de Profesionales	Salida de Profesionales	Salida de Profesionales	Salida de Profesionales	18:00	
18:45	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso		
19:00	Once usuarios (Téc. R)	Once usuarios (Téc. R)	Once usuarios (Téc. R)	Once usuarios (Téc. R)	Once usuarios (Téc. R)	Once usuarios (Téc. R)		
19:30	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	19:30	Once Téc. R
21:00	Entrega de Medicamentos (Téc. R)	Entrega de Medicamentos (Téc. R)	Entrega de Medicamentos (Téc. R)	Entrega de Medicamentos (Téc. R)	Entrega de Medicamentos (Téc. R)	Entrega de Medicamentos (Téc. R)	21:00	Entrega de Medicamentos (Téc. R)
21:00	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	Esparcimiento y recreación	21:00	Esparcimiento y recreación

4.4.- INSTRUMENTOS DE REGISTRO

La Ficha Clínica o Carpeta Individualizada es el instrumento en el que se realiza un registro completo y exhaustivo de la condición de salud integral de las personas usuarias.

Para efectos de la presente licitación, la evaluación técnica de las propuestas considerará exclusivamente los siguientes componentes, que el oferente deberá adjuntar:

1. Formato Ficha con Antecedentes Generales y Diagnóstico Integral
2. Formato de Consentimiento Informado para el ingreso de Población General
3. Formato de Consentimiento Informado para el ingreso de Población Específica Libertad Vigilada.
Formato de Plan de Tratamiento Individualizado y su Evaluación.

Los documentos deben estar acorde a la Norma y Orientaciones Técnicas vigentes para población general y a las Especificaciones técnicas para el Tratamiento de Población Condenada a Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva y sus respectivos anexos.

FICHA DE ANTECEDENTES GENERALES

TIPO DE USUARIO: PG LV

1. IDENTIFICACION DEL USUARIO

Rut: _____ Fecha de Ingreso: ____/____/____

Nombre completo: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Dirección: _____

Comuna: _____

Origen de Ingreso (Lugar de derivación): _____

Condena de la Ley 20.603: _____

Categoría del Delito: _____

Duración de la sanción: _____

Motivo de Consulta: _____

Motivación al Tratamiento: _____

2. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Pais de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Etnia: _____ Estado Conyugal: _____

Nº de Hijos: _____

Escolaridad: _____ Condición Ocupacional: _____

Categoría Ocupacional: _____ Rubro en que trabaja: _____

Con quien vive: _____

Parentesco con el Jefe de Hogar: _____

Tipo de Vivienda: _____

Tenencia de la Vivienda: _____

Situación Familiar Actual: _____

Genograma: Anexo: _____

Nº de Tratamientos Anteriores: _____ Fecha Último Tratamiento: ____ / ____ / ____

3. PATRON DE CONSUMO PROBLEMÁTICO

Sustancia Principal: _____

Otra Sustancia N°1: _____

Otra Sustancia N°2: _____

Otra Sustancia N°3: _____

Frecuencia de Consumo (Sustancia Principal):

Edad de Inicio Sustancia Principal: _____

Vía de Administración Sustancia Principal: _____

Sustancia de Inicio: _____

Edad Sustancia de Inicio: _____

Con quien consume: _____

Cómo accede o consigue la sustancia: _____

4. DIAGNÓSTICO CLINICO

Eje I _____

Eje II _____

Eje III _____

Eje IV _____

Eje V _____

5. CARACTERIZACIÓN DE INFRACCIÓN DE LA LEY

Edad del Primer Delito: _____

Nº de Veces que ha Ingresado a Sistema Privativo de Libertad: _____

Tiempo de Permanencia: Años: _____ Meses: _____ Días: _____

Nombre delegado(a)/dupla psicosocial: _____

Teléfono de contacto: _____

Firma y timbre de profesional responsable ingreso

CONSENTIMIENTO INFORMADO
COMUNIDAD TERAPÉUTICA NUEVA AMÉRICA
USUARIO PG

Yo _____ N° de Rut _____,

por medio del presente documento, acepto **ingresar voluntariamente** a la Comunidad Terapéutica Nueva América en su programa de rehabilitación para drogas y alcohol residencial, el cual tiene una duración aproximada de _____ meses, el que consiste de cuatro etapas de tratamiento (Diagnóstico, Tratamiento, Reinserción social y Seguimiento), con una atención las 24 horas del día, una permanencia de 7 días a la semana en una jornada terapéutica que comprende de 5 a 7 horas cada día y con una concentración de intervenciones diarias no menor a 5, la cual incorpora permisos de fines de semana u otros similares. Por lo tanto,

I. Me comprometo a:

- 1) Aceptar las Normativas Internas del Centro de tratamiento, las cuales se me han explicado anteriormente con claridad.
- 2) Cumplir con el programa terapéutico que se me ha informado en cuanto a intervenciones, actividades y rutina del Centro.

II. Acepto:

Que se me ha entregado la totalidad de la información necesaria en relación a:

- 1) **Confidencialidad** terapéutica. Mi información será de carácter confidencial, no se publicará ni divulgará.
- 2) Derechos y Deberes de mis familiares.
- 3) Derechos y Deberes de los usuarios que integran el Centro.
- 5) Que se me realicen test de drogas.
- 6) Que **seré tratado con respeto y sin discriminación.**

NOMBRE Y FIRMA USUARIO DIRECTO (Obligatorio)

NOMBRE Y FIRMA FAMILIAR O RESPONSABLE (Si lo hubiese)

NOMBRE Y FIRMA DIRECTORA (Obligatorio)

Rancagua, _____ 20

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
COMUNIDAD TERAPÉUTICA NUEVA AMÉRICA
USUARIO LV

Yo _____ Rut _____ acepto ingresar **voluntariamente** a la Comunidad Terapéutica Nueva América y conocer los procedimientos y duración de mi tratamiento de rehabilitación residencial, el cual se llevará a cabo por un tiempo estimado de _____ meses, de forma paralela con mi pena sustitutiva de Libertad Vigilada _____.

Durante este periodo recibiré atenciones como: Elaboración de mi diagnóstico integral, consultas psicológicas y psiquiátricas, visitas domiciliarias, psicoterapia individual y grupal y distintas intervenciones psicosociales de grupo para mi y/o para mi familia, además actividades de esparcimiento, tanto dentro como fuera del Centro.

También, el quipo clínico a cargo de mi proceso, mantendrá contacto permanente con mi delegado para dar a conocer mi situación.

Todas estas acciones presentan el objetivo de ayudar al proceso terapéutico que viviré, destinado a prevenir nuevos riesgos asociados al consumo y mi calidad de vida, mi salud y la comisión de delitos o incumplimiento de mi sanción.

Declaro haber sido informado que seré tratado con **respeto**, cuidando la **confidencialidad** de mi historia, exceptuando la(s) situación(es) en que esta ponga en peligro a mi persona o a terceros y aquellas que regularmente se darán a conocer a mi delegado de Gendarmería de Chile.

Nombre y Firma del Usuario

Nombre y firma tutor

Nombre/firma/timbre representante del Centro

Rancagua, _____ 201__

DIAGNÓSTICO INTEGRAL

PG | LV

1. ANTECEDENTES PERSONALES

Nombre (completo): _____

Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____

Rut: _____

2. ANTECEDENTES DE TRATAMIENTO

Tipo de Plan: _____

Fecha de ingreso: _____

Fecha de realización del informe: _____

Lugar de referencia o derivación: _____

3. MOTIVO DE CONSULTA (Observación Clínica):

4. PATRÓN DE CONSUMO (Descripción cronológica):

5. ESTADO DE SALUD FISICA Y MENTAL (Incorporar: Tratamiento Farmacológico y diagnóstico multiaxial)

6. SITUACIÓN SOCIAL / FAMILIAR (Anexo Genograma.):

7. RELACIONES INTERPERSONALES:

8. TRANSGRESIÓN A LA NORMA SOCIAL

7. SITUACIÓN OCUPACIONAL:

8. HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA

NOMBRES Y FIRMAS DEL EQUIPO TRATANTE

FIRMA USUARIO

PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (sería importante acompañar el objetivo de una actividad)

ANTECEDENTES PERSONALES	
Nombre del usuario:	(Completo)
Fecha de ingreso al tratamiento:	
Fecha de realización del Plan	
Rut:	

ÁREA PSICOLÓGICA
Descripción del Área:
Objetivos a realizar
1.-
2.-
3.-
4.-

ÁREA SOCIAL/FAMILIAR
Descripción del Área:
Objetivos a realizar
1.-
2.-
3.-
4.-

ÁREA OCUPACIONAL
Descripción del Área:
Objetivos a realizar
1.-
2.-
3.-

ÁREA TÉCNICA
Descripción del Área:
Objetivos a realizar
1.-
2.-
3.-

Firma y timbre Psicólogo C.T. Nueva América	Firma y timbre T. Ocupacional C.T. Nueva América

Firma y timbre Asistente Social C.T. Nueva América	Firma y timbre T Rehabilitación C.T. Nueva América

**Evaluación de Plan de Tratamiento Individual
Comunidad Terapéutica Nueva América**

Usuario: _____

Fecha de Ingreso: ____/____/____

Fecha PTI 1: ____/____/____

	EVALUACIÓN Logro MINIMO/MEDIO/AL TO	OBJETIVOS	OBSERVACIÓN	RESPONSABLE	PLAZO	FIRMA
EJE PSICOLOGICO				Psicólogo/a	2 a 3 meses	
EJE FAMILIAR SOCIAL				Asistente Social	2 a 3 meses	
EJE OCUPACIONAL				Terapeuta Ocupacional	2 a 3 meses	
EJE TECNICO				Técnico en Rehabilitación	2 a 3 meses	

4.5.- PROTOCOLOS O PROCEDIMIENTOS

Los Protocolos corresponden a instrumentos que definen de manera operativa los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas. Deben incluir: definición de la temática procedimental, flujo de secuencia de las acciones y los responsables de cada una de éstas.

Para efectos de la presente licitación, la evaluación técnica de las propuestas considerará exclusivamente los siguientes protocolos, que el oferente deberá adjuntar:

1. Propuesta de Protocolo de **Coordinación con Delegados de Gendarmería** para favorecer el tratamiento Población Específica Libertad Vigilada.
2. Propuesta de Protocolo de **Rescate** considerando Población General y Población Específica Libertad Vigilada

1. Protocolo de coordinación con Delegados de Gendarmería

Objetivo General:

Garantizar la entrega de información relevante en forma oportuna por parte del equipo clínico de la Comunidad Terapéutica Nueva América y lo/as delegado/as responsables de Gendarmería de Chile, en relación a la atención de los usuarios que se encuentren en realizando un tratamiento residencial en dicho Centro y que corresponden a Población Libertad Vigilada, en conformidad con lo establecido en la Ley 20.603.

Objetivos Específicos:

- Posibilitar una comunicación eficaz con los delegados respecto de la información clínica requerida.
- Favorecer el logro de los objetivos involucrados en el Plan de Intervención Individual en los usuarios con pena sustitutiva de Libertad Vigilada.
- Contribuir a la toma de decisiones por parte de los Tribunales de Justicia competentes.

Estrategia metodológica propuesta:

- Una vez efectuada la toma de contacto telefónico por parte del Delegado de Gendarmería con personal de la Comunidad Terapéutica y respecto de un usuario de la misma que corresponda a la Población antes señalada, se agenda en forma inmediata una primera reunión de coordinación, la que tendrá que realizarse dentro de los cinco días hábiles posteriores a la fecha de esta solicitud. El lugar donde esta se realizará, podrá ser en dependencias de Gendarmería o bien en el propio Centro de rehabilitación. Respecto a la información entregada por ambas partes, esta quedará registrada en un libro de coordinación que para estos efectos servirá de acta, el cual deberá ser firmado por los profesionales involucrados.
- En la primera reunión de coordinación entre el Delegado y el Director de la Comunidad Terapéutica, se establecerá en conjunto un cronograma de reuniones mensuales por el tiempo que se estime que se extienda la atención y/o tratamiento del usuario que corresponda a esta Población, por parte del establecimiento. Al mismo tiempo, se acordarán también las fechas de entrega de los informes requeridos.

Respecto del proceso de elaboración de los informes, el equipo clínico de la Comunidad deberá dar cuenta respecto de aspectos centrales del tratamiento, siendo los elementos mínimos a reportar la etapa del tratamiento en que se encuentre el usuario, la duración estimada de aquel y la descripción del tipo de intervenciones que correspondan a ella. Será pertinente adjuntar el calendario semanal de intervenciones propuesto y llevado a cabo en la práctica, para que los Delegados puedan contrastar toda esta información con sus respectivos Planes de Tratamiento Individuales.

2. Protocolo de Rescate:

Se define como Plan de Rescate aquel procedimiento dirigido a abordar la contingencia en que un usuario que corresponda a Población General o a Libertad Vigilada abandona unilateralmente la Comunidad Terapéutica o se fuga de esta. Referido a aquellas estrategias utilizadas para motivar al usuario a regresar al Centro (o bien continuar su proceso en otro dispositivo de la red) con la finalidad de retomar su proceso de tratamiento, farmacológico, terapias individuales y grupales, hábitos y rutinas y finalmente el cumplimiento de la pena sustitutiva, en caso que corresponda.

Para hacer posible lo anterior en el caso de la Población Libertad Vigilada, se desarrollarán estrategias pertinentes en conjunto con el/la delegado/a con el fin de evitar la pérdida de vinculación y facilitar el reingreso a su proceso de rehabilitación y el cumplimiento de la pena sustitutiva. Si eventualmente el usuario se resiste a tener contacto con algún integrante del Centro Terapéutico, se informara al delegado respecto de las acciones a seguir.

Asimismo y en ambas poblaciones, se gestionarán visitas domiciliarias con posterioridad a la desvinculación, a lo menos en cuatro oportunidades y durante un período no superior a dos meses. Estas acciones estarán principalmente focalizadas en recoger antecedentes en terreno acerca de la situación actual del usuario, intervención que estará a cargo de un profesional del Centro que haya mantenido con el usuario en cuestión una interacción significativa y un Técnico en Rehabilitación, el que complementará la recolección de información con la finalidad de generar estrategias que faciliten la continuidad de su proceso si así lo amerita. En todos los casos, se pretende llevar a cabo un procedimiento estructurado que a su vez permita dar continuidad al tratamiento y el cumplimiento de la pena sustitutiva de un usuario que se fuga o hace abandono voluntario de su proceso, a través de intervenciones de motivación tanto en terreno como en el Centro tanto a él como su familia o referente significativo.

Las acciones a seguir serán las siguientes:

- Realizar intervenciones de motivación al usuario para su reingreso al Centro.
- Realizar intervenciones de psicoeducación a la familia o referente significativo del usuario.
- Propiciar la continuidad del Tratamiento y cumplimiento de la pena sustitutiva (Población Libertad Vigilada)
- Reestructurar Plan de Intervención Individual en las distintas áreas de intervención, con la finalidad que el usuario problematice y se haga cargo de su situación legal (Población Libertad Vigilada).
- Fomentar la mantención de la abstinencia durante este período.
- Realizar visitas domiciliarias por parte de la dupla psicosocial del Centro.
- Realizar llamados telefónicos para conocer la situación actual del usuario, evitando la desvinculación.
- Realizar y registrar consultas psicológicas en el caso de la profesional de esta área.
- Realizar y registrar consultas de salud mental en el caso del Trabajador Social, Terapeuta Ocupacional y Técnico en Rehabilitación.
- Solicitar un informe al delegado con la finalidad de incluirlo en su ficha clínica.

Existe la necesidad de considerar el posible abandono del proceso por parte del usuario y regular su posible reingreso a tratamiento, por lo que desde el punto de vista de la intervención desarrollada hasta entonces, se deberá reformular en conjunto su Plan de Intervención Individual.

Por otra parte, se elaborará en conjunto con la psicóloga/o un anexo al Contrato Terapéutico que aborde en profundidad el compromiso del usuario en cuanto al cumplimiento de la pena sustitutiva, en el caso de Población Libertad Vigilada.

Cada acción realizada por cualquier integrante del equipo terapéutico deberá ser registrada y firmada considerándola una Consulta de Salud Mental, Atención psicológica o Terapia Familiar según corresponda.

5. RECURSOS HUMANOS:

Se espera conocer información relevante sobre el equipo que ejecutará el Programa.

Se deberá completar, por cada integrante del equipo, especificando el nombre, su profesión u oficio (por ejemplo, psicólogo/a, trabajador/a social, profesor/a de educación física, etc.), el cargo que ocupará (coordinador/a u otro), la jornada de trabajo en horas semanales, distinguiendo aquellas horas que serán destinadas a atención directa de aquellas destinadas a trabajo de equipo y tareas administrativas.

La información registrada en este presente ítem será verificada a través de los Currículo Vitae y certificados de título que se deben adjuntar. Cabe señalar que no se aceptarán Currículo Vitae que se presenten en formato distinto al definido en estas bases, que no presenten toda la información requerida o que no cuenten con compromiso firmado. Sólo serán válidos certificados de título de Universidades o Institutos Profesionales de Chile o bien que cuenten con validación de entidades de nuestro país.

Este cuadro contempla tanto el recurso humano profesional, técnico y de apoyo administrativo.

Profesión u oficio	Nombre	Cargo	Horas Semanales destinadas al programa		
			Atención Directa (1)	Trabajo Equipo y Administrativo (2)	Total Horas (1+2)
Trabajadora Social	Ruby Ximena Soto Zamora	Directora Técnica	32	12	44
Psicólogo	Leonardo Campos Caro	Psicólogo	32	12	44
Psicóloga	Daniela Contreras Aparicio	Psicóloga	32	12	44
Médico Psiquiatra	María José González Weisser	Médico Psiquiatra	6	2	8
Terapeuta Ocupacional	Brenda Carolina López Urrutia	Terapeuta Ocupacional	32	12	44
Técnico Rehabilitación	Rodrigo Pérez Osorio	Técnico Rehabilitación	32	12	44
Técnico Rehabilitación	Patricio Leonardo Muñoz Guerrero	Técnico Rehabilitación	32	12	44
Técnico Rehabilitación	Ariana Diéguez Gallo	Técnico Rehabilitación	32	12	44
Técnico	Por definir	Técnico	32	12	44

5.1. Programa de Autocuidado

Describa de qué manera se realizará la intervención de autocuidado para lograr los objetivos planteados. Se espera que al menos se desarrollen los siguientes ámbitos: Objetivos, sesiones estructuradas para un año y su periodicidad, desarrollar contenidos dirigidos a la persona del terapeuta, al equipo y a la organización y contemplar actividades recreativas.

Máximo 2 planas

Protocolo de Autocuidado del Equipo

Introducción

En el siguiente documento usted, integrante del equipo terapéutico de la Comunidad Terapéutica Nueva América, podrá encontrar algunos antecedentes relevantes que fundamentan la necesidad de incorporar actividades de autocuidado de manera regular, estructurada y con objetivos concretos.

Existen muchas formas de definir el autocuidado, una de ellas se refiere a la actividad que realiza una persona por sí misma y que contribuye a su salud, se pueden incluir todos los actos que las personas realizan para mantenerse sanas, tanto como alimentarse bien, ejercitarse, no fumar, no beber alcohol, manejar las situaciones de stress, verificar la seguridad en el hogar y trabajo, mantener un peso corporal dentro de un rango sano, manejar sus finanzas, usar buenas prácticas de comunicación, entre otros. Se define además el autocuidado, como el conjunto de estrategias de afrontamiento que pueden implementar las personas para prevenir déficit, propiciar y fortalecer su bienestar integral, todo lo cual, para evitar caer en un estado de desaliento profesional o Burnout.

Por tanto, entenderemos por autocuidado laboral aquellas prácticas (programadas o no) tanto individuales como grupales dedicadas especialmente a generar estrategias y medidas de prevención de Burnout, aspectos ligados al resguardo de los profesionales que trabajan en el área de la salud mental.

Serán aquellas prácticas cotidianas y las decisiones sobre ellas que realiza un profesional del equipo o el grupo de trabajo en su totalidad para cuidar de su salud, estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de la experiencia y teoría, de uso frecuente, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir situaciones de desgaste. Entre estas prácticas se encuentran: utilización adecuada de los espacios de trabajo, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas utilizando el diálogo, habilidad para controlar y reducir los conflictos, comportamientos seguros, recreación y manejo del tiempo libre, esparcimiento, medidas de higiene y seguridad y adaptaciones favorables a los cambios contingentes.

El autocuidado es una función inherente al ser humano, por tanto es indispensable a la hora del trabajo en salud mental.

Objetivo General

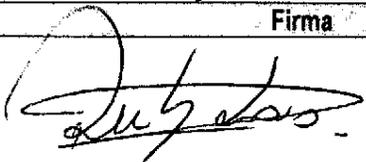
Realizar actividades que propicien la descompresión del equipo terapéutico a través de una estructurada mensual que incorpore al 90% de este, durante media jornada laboral y cuyo costo estará a cargo del Centro.

Objetivos Específicos

- Desarrollar actividades de descompresión.
- Fomentar la comunicación entre los integrantes del equipo.
- Contribuir en la disminución de la rotación de los integrantes del equipo.
- Entregar, desde el área contractual, recursos que propicien la actividad.
- Fomentar la satisfacción laboral a través de instancias de cuidado.
- Fomentar la realización de intervenciones de calidad.

**CURRICULO VITAE DEL DIRECTOR O COORDINADOR
DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO**

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
Ruby Ximena Soto Zamora	
Cargo en el Programa al que se postula	
Directora	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Comunidad Terapéutica Nueva América en el cargo de Coordinación y/o Dirección Técnica.	
Firma	Fecha
	Agosto 2015

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

TITULO Y/O LICENCIA
Trabajador Social
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad Tecnológica de Chile INACAP
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Enero 2008

TITULO Y/O LICENCIA
Licenciada en Trabajo Social, Asistente Social
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad Tecnológica de Chile INACAP
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Diciembre 2007

TITULO Y/O LICENCIA
Diplomado en intervención Familiar
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso
FECHA DE TITULACION (mes- año)
22 Mayo al 30 Noviembre 2009

- Brindar apoyo administrativo al Jefe/a del Policlínico o Unidad o Equipo de Salud Mental, en las materias asociada a la implementación y/o ejecución del programa.
- Llevar control de cumplimiento administrativo, técnico y financiero diario del proyecto.
- Administración de material para psicodiagnóstico.
- Informar de dificultades y proponer soluciones a las mismas al Jefe/a del Policlínico o Unidad o Equipo de Salud Mental, así como a los referentes de la DSS. O'Higgins y SENDA Regional.
- Mantener al día todos los sistemas de registros de prestaciones asistenciales del equipo clínico asociado al proyecto, sean estos digitales y/o físicos conforme requerimiento DSS. O'Higgins, MINSAL y SENDA.
- Elaborar solicitudes de pedido de gastos asociados al Proyecto Anual, para la Visación del Jefe/a del Policlínico o Unidad o Equipo de Salud Mental.
- Elaborar informe de cumplimiento de funciones propio y visar si corresponde, el del personal adscrito al programa, para su posterior Visación por parte del Jefe/a del Policlínico o Unidad o Equipo de Salud Mental.
- Participar de las convocatorias a reunión o actividades de gestión solicitadas por la DSSO y/o SENDA.
- Participar en la red del intersector.

CARGO O FUNCIÓN	
Trabajadora Social	
INSTITUCIÓN	
Servicio de Salud O'Higgins Hospital de San Vicente	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Junio 2011	Mayo 2013
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
<ul style="list-style-type: none"> • terapeuta en rehabilitación trabajo e intervención biopsicosocial a nivel individual y familiar, cuyas funciones fueron: • Consulta de salud mental. • Consultoría en salud mental. • Estudio de casos. • Visitas domiciliarias, rescate y/o seguimiento. • Gestión de red. • Reuniones clínicas. • Elaboración de Informes Sociales de Casos. • Asistir a convocatorias de capacitación y/o coordinación técnica presencial y/o virtual convocadas por MINSAL, DSS. O'Higgins y SENDA. • Ejercer el rol de encargado de caso. • Intervenciones psicosociales de grupo, familia y agrupaciones de usuarios. • Realización de talleres. 	

- Efectuar registros de sus intervenciones e indicaciones, sean estos físicos y/o digitales, según disposiciones MINSAL, DSS. O'Higgins y SENDA.
- Velar por el cumplimiento del manual operativo del centro y cumplimiento de normas técnicas institucionales.

CARGO O FUNCIÓN	
Docente y supervisor de práctica de la carrera de trabajo social en la asignatura de taller de Caso y Familia.	
INSTITUCIÓN	
Universidad Tecnológica de Chile (INACAP)	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Marzo 2011	Agosto 2011
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Supervisar prácticas de alumnos de la carrera de trabajo social, tanto en aula como en terreno, realizar clases prácticas y de metodología de intervención familiar e individual.	

CARGO O FUNCIÓN	
Trabajadora Social	
INSTITUCIÓN	
Servicio Nacional de Menores (Sename)	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Enero 2009	Junio 2011
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Asistente Social de la Oficina de Protección de Derecho de Infancia y Adolescencia O.P.D El Libertador perteneciente al Servicio Nacional de Menores, manejo de senainfo, trabajo en red directa con tribunales de familia en la realización de informes de medida de protección, seguimiento de resoluciones de causas, trabajo psicosocial de intervención en vulneración de derechos, trabajo en red intra y extra municipal.	

CARGO O FUNCIÓN	
Encargada laboral Del Programa Jefas de Hogar del Servicio Nacional de la Mujer	
INSTITUCIÓN	
Municipalidad de Doñihue	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Enero 2009	Marzo 2009
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Colocación laboral de usuarias del programa, capacitaciones de intermediación laboral, y ejecución del área de empleabilidad.	

398599

CERTIFICADO DE GRADO ACADÉMICO

Certifico que con fecha 28 de diciembre de 2007 doña

Ruby Ximena Soto Zamora

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

y ha obtenido el Grado Académico de

Licenciado en Trabajo Social

Número 1195 del Registro General de Títulos y Certificados de esta Institución.

Santiago, 03 de marzo de 2008



GABRIEL GARCÍA BRAHM
DIRECTOR DE REGISTROS ACADÉMICOS

382013



CERTIFICADO DE TITULO

Certifico que con fecha 10 de enero de 2008 doña

Ruby Ximena Soto Zamora

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

y ha obtenido el Título de

Trabajador Social

Número 1313, del Registro General de Títulos y Certificados de esta Institución.

Santiago, 14 de enero de 2008



GABRIEL GARCÍA BRAHM
DIRECTOR DE REGISTROS ACADÉMICOS

The signature is written over the circular stamp. The stamp contains the text 'UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CHILE' around the top edge, 'DIRECCIÓN DE REGISTROS ACADÉMICOS' in the center, and 'INACAP' at the bottom.



PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATOLICA
DE VALPARAISO

Dirección de Cooperación Académica
Unidad de Cooperación Técnica

CERTIFICADO DE APROBACIÓN ACTIVIDAD DE EXTENSIÓN ACADÉMICA

Doña RUBY XIMENA SOTO ZAMORA, aprobó el Diplomado
"DIPLOMADO EN INTERVENCIÓN FAMILIAR".

La referida Actividad de Extensión Académica de la Escuela de Trabajo Social, fue impartida por los relatores señores Adela Bork Vega, Delia González Medel, Yesika Herrera Soto, Leonardo Oneto Piazza, Rosa Saavedra Hidalgo y Edgardo Toro Quezada, en Rancagua, entre el 22 de mayo y el 30 de noviembre de 2009, con un total de 200 horas pedagógicas.

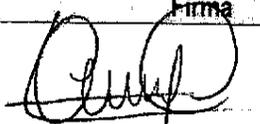
La señorita SOTO obtuvo una calificación final de 6,5 y un 91% de asistencia.

Mabel Keller Mena
Jefe Unidad de Cooperación Técnica
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso

Reg. Profesores AL 111185, 2009
Esta actividad es de carácter académico. No otorga ECTS ni
se reconocen los créditos. No otorga postgrado ni maestría.

Valparaíso, 05 de abril de 2010

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
Leonardo Esteban Campos Caro	
Cargo en el Programa al que se postula	
Psicólogo	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: Comunidad Terapéutica Nueva América en el cargo de Psicólogo	
Firma	Fecha
	13/08/2015

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

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

TITULO Y/O LICENCIA
Psicólogo
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso
FECHA DE TITULACION (mes- año)
2002

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

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

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
Educador de Trato Directo	
INSTITUCIÓN	
Servicio Nacional de Menores (SENAME)	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Marzo 2003	Febrero 2005
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Profesional en trato directo con menores de edad infractores de ley, cuyo quehacer tiene como principales objetivos la responsabilización, rehabilitación e inserción social de los jóvenes sujetos de atención.	

Carnet N° 13.501.311-0

N° 183/05



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD CATOLICA
DE VALPARAISO
CHILE

CERTIFICADO

Certifico que según consta del Decreto de Rectoría
N° 1606/02 de 22 de Noviembre de 2002
se ha conferido el Grado de "Licenciado en Psicología" y el Título
de "Psicólogo".

a Don **LEONARDO ESTEBAN CAMPOS CARO**

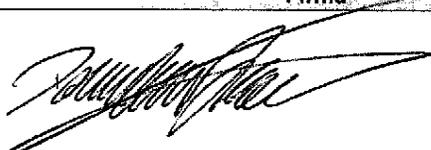
Valparaíso, 1 de Marzo de 2005


CLAUDIO MOLTEDO CASTAÑO
Secretario General



CURRICULO VITAE DEL RECURSO HUMANO DEL PROGRAMA

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
Daniela Francisca Contreras Aparicio	
Cargo en el Programa al que se postula	
Psicóloga	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: <u>Comunidad Terapéutica Nueva América</u> en el cargo de <u>Psicóloga</u>	
Firma	Fecha
	12 / agosto / 2015

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

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

TITULO Y/O LICENCIA
Psicóloga
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad Andrés Bello
FECHA DE TITULACION (mes- año)
2011

TITULO Y/O LICENCIA
Magíster en Psicología Clínica, mención psicodiagnóstico e intervenciones clínicas
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad Andrés Bello
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Diciembre 2011

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

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

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
Psicóloga clínica	
INSTITUCIÓN	
Comunidad Terapéutica Buen Samaritano	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TÉRMINO
Febrero 2014	Febrero 2015
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Realizar atención psicológica a usuarios, a través de consultas psicológicas, psicoterapia individual y psicoterapia grupal. Participación activa de reuniones clínicas y de red, además de participación en terapias familiares.	

3.2. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
Psicóloga clínica	
INSTITUCIÓN	
Centro Integrativo para el Tratamiento de las Adicciones CENITRAD, CIP-CRC, Talca	
FECHA DE INICIO (mes y año)	FECHA DE TÉRMINO (mes y año)
Febrero 2013	Febrero 2014
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Realizar atención psicológica a usuarios, a través de consultas psicológicas, psicoterapia individual y psicoterapia grupal. Participación activa de reuniones clínicas y de red, además de participación en terapias familiares.	

CIDENTIDAD N° 15710620 - 1
CABINETE NACIONAL
RESOLUCION N° 18176/2012



Certificado de Título Profesional

El Director de Títulos y Grados de la Universidad Andrés Bello
certifica que esta Casa de Estudios confirió el título de

PSICÓLOGO

a

DANIELA FRANCISCA CONTRERAS APARICIO

y fue APROBADO CON DISTINCION el 26 de DICIEMBRE de 2011

según consta en el N° PSU34020/1540/12

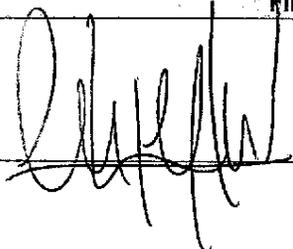
del Rol de Títulos y Grados de esta Universidad

Santiago, 16 de MARZO de 2012

Director de Títulos y Grados



2 ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
María José González Weisser	
Cargo en el Programa al que se postula	
Médico Psiquiatra	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: _ Comunidad Terapéutica Nueva América _ en el cargo de _ Médico Psiquiatra _	
Firma	Fecha
	27/07/2015

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

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

TITULO Y/O LICENCIA
Médico Psiquiatra
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Chile
FECHA DE TITULACION (mes- año)
2012

TITULO Y/O LICENCIA
Diplomado en destrezas clínicas en adicciones
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Pontificia Universidad Católica de Chile
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mayo-Diciembre 2013

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

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

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
Médico Psiquiatra	
INSTITUCIÓN	
Hospital Regional Rancagua. Servicio de Salud Mental y psiquiatría	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Abril 2012	A la Fecha
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Atenciones psiquiátricas	

CARGO O FUNCIÓN	
Médico Psiquiatra	
INSTITUCIÓN	
Comunidad Terapéutica Buen Samaritano	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Enero 2013	Mayo 2013
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Atenciones psiquiátricas	

CARGO O FUNCIÓN	
Médico Psiquiatra	
INSTITUCIÓN	
Comunidad Terapéutica Buen Samaritano América	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Marzo 2014	Noviembre 2014
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Atenciones psiquiátricas, Diagnostico Psiquiátrico, Solicitud de exámenes, Tratamiento farmacológico, Compensación de Patología dual,	

3.4. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
INSTITUCIÓN	
FECHA DE INICIO (mes y año)	FECHA DE TERMINO (mes y año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	

Cédula de Identidad 13.824.191-2

Nº de Acta 000646

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE

CERTIFICADO

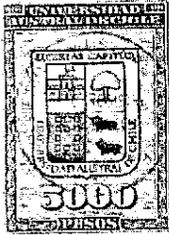
Según consta en el Acta de la sesión del Consejo Académico del
10 de Diciembre de 2008

la Universidad Austral de Chile confirió el título de
MÉDICO CIRUJANO

a

MARÍA JOSÉ GONZÁLEZ WEISSER

DISTINCIÓN MÁXIMA 6,28 (seis, veintiocho)



Oravilla

Registro Académico Estudiantil
JEFF

Secretario General

Valdivia, 11 de Diciembre de 2008



CERTIFICO: Que la presente FOTOCOPIA
se encuentre conforme con el documento
que se ha tenido a la vista, y que
devuelvo al interesado.

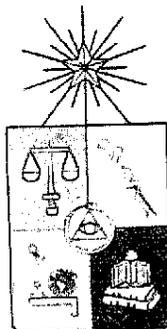
- 8 FEB 2013

ERNESTO MONTOYA PEREDO
NOTARIO PUBLICO
RANCAGUA



Cédula de Identidad N° 13.824.191-2
N° Registro 5489/2012
N° Folio 183060

0183060



Universidad de Chile

*Certifico que el 11 de Septiembre de 2012 el Rector de la Universidad de Chile otorgó a doña **MARÍA JOSÉ GONZÁLEZ WEISSER, MÉDICO CIRUJANO**, el título de profesional especialista en **PSIQUIATRÍA ADULTOS** aprobada con distinción máxima 6,4.*

Santiago, 11 de Septiembre de 2012

CERTIFICO Que la presente FOTOCOPIA se encuentra conforme con el documento que se ha tenido a la vista, y que devuelvo al interesado.

- 8 FEB 2013

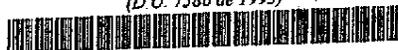
ERNESTO MONTOYA PEREDO
SECRETARIO PÚBLICO

Jefe de la Oficina de Títulos y Grados

Escala de Notas:

aprobado 4 - 4,9 aprobado con distinción 5 - 5,9 aprobado con distinción máxima 6 - 7

(D.U. 7586 de 1993)



4 ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
Brenda Carolina López Urrutia	
Cargo en el Programa al que se postula	
Terapeuta Ocupacional	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: <u>Comunidad Terapéutica Nueva América</u> en el cargo de <u>Terapeuta Ocupacional</u>	
Firma	Fecha
	27 - Julio - 2015

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

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

TITULO Y/O LICENCIA
Terapeuta Ocupacional
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Instituto Profesional Providencia
FECHA DE TITULACION (mes- año)
2014

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

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

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
Terapeuta Ocupacional	
INSTITUCION	
Comunidad Terapéutica Buen Samaritano (América)	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
Octubre 2014	Enero 2015
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Entrevista Socio-ocupacional, Ficha Autoaplicada y Listado de Roles e Intereses	

3.8. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
INSTITUCIÓN	
FECHA DE INICIO (mes y año)	FECHA DE TERMINO (mes y año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	

IPP

Instituto Profesional Providencia



TÍTULO PROFESIONAL

Autorizado por Decreto Exento N° 57 de 1982 y Decreto Exento N° 279 de 1986
Plena Autonomía Decreto Exento N°143, del 11 de Enero 2000

Certifico que, según consta en El Acta de Titulación
N° 201400008, del 24 de SEPTIEMBRE de 2014,
el INSTITUTO PROFESIONAL PROVIDENCIA confirió a
Don(ña)

Brenda Carolina López Urrutia

el Título de

Terapeuta Ocupacional

y ha sido

Aprobada Con Distinción.

FERNANDO VIAL VALDÉS

RECTOR

SANTIAGO, 20 de octubre de 2014

MEMBRO DE
RED ILUMNO
Asociación de Instituciones de Educación Superior

5 ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
Rodrigo Fernando Pérez Osorio	
Cargo en el Programa al que se postula	
Técnico en Rehabilitación	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: _ Comunidad Terapéutica Nueva América _ en el cargo de _ Técnico en Rehabilitación _	
Firma	Fecha
	27/07/2015.

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

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

TITULO Y/O LICENCIA
Técnico en Rehabilitación
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Santiago de Chile
FECHA DE TITULACION (mes- año)
2012

TITULO Y/O LICENCIA
Diplomado en Adicciones
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Santiago de Chile
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Marzo - Diciembre 2014

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

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

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Comunidad Terapéutica Buen Samaritano	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
2010	Diciembre 2014
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Realización de intervención psicosocial de grupo, consultad de salud mental, aplicación de doping de drogas. Orientación y contención. Intervención en crisis. Apoyo en terapia familiar y visitas domiciliarias. Participación en reuniones clínicas.	

3.10. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
INSTITUCIÓN	
FECHA DE INICIO (mes y año)	FECHA DE TERMINO (mes y año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	



UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

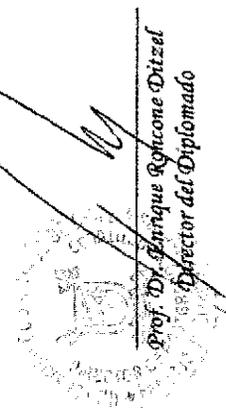
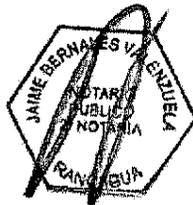


Diploma

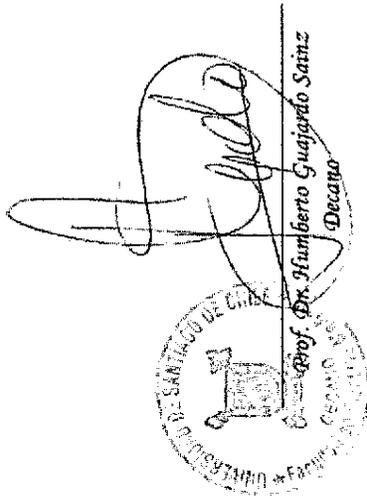
Don RODRIGO FERNANDO PEREZ OSORJO

Ha cursado satisfactoriamente los estudios correspondientes al "DIPLOMADO EN ADICCIONES: PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN", establecido por Resolución Exenta n° 04270, de fecha 28 de Junio de 2007, de esta Universidad.

Dado en Santiago, a 14 días del mes de Enero de 2015.



Prof. Dr. Enrique Riquelme Ditzel
Director del Diplomado



Prof. Dr. Humberto Guajardo Sainz
Decano



UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE

Conforme a lo dispuesto en el DFL N° 149 de 1981, del Ministerio de Educación y en decreto universitario N° 949 de 2006, certifico que con fecha 25 de Enero de 2012 se confirió a don:

Rodrigo Fernando Pérez Osorio

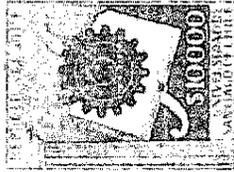
RUT N° 10.534.661-1, el Título de:

Técnico en Prevención y Rehabilitación de Personas con Dependencia a Drogas

Inscrito en los registros de esta Corporación con el N° de Rol 95.741.

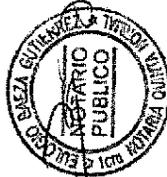
Extendido para acreditar la posesión del título respectivo.

Santiago, 18 de Mayo de 2012.



Este documento es válido sólo en original.

El Notario que suscribe certifica que el presente documento es copia fiel del original que ha tenido a la vista.
Santiago 17 FEB 2015



GUSTAVO ROBLES LABARCA
SECRETARIO GENERAL

6 ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
Patricio Leonardo Muñoz Guerrero	
Cargo en el Programa al que se postula	
Técnico en Rehabilitación	
Declaración de participación en el Programa	
<p>Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: <u>Comunidad Terapéutica Nueva América</u> en el cargo de <u>Técnico en Rehabilitación</u></p>	
Firma	Fecha
	27-07-15

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS (PRE Y POST GRADO)

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

TITULO Y/O LICENCIA
Técnico en prevención y rehabilitación de personas con dependencias a drogas
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Santiago de Chile
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Marzo 2002

TITULO Y/O LICENCIA
Diplomado de extensión "Intervención en tratamiento, rehabilitación y reinserción social, en población de adolescentes infractores de ley con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental"
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Chile
FECHA DE TITULACION (mes- año)
12 de Diciembre del año 2008

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

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

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Comunidad Terapéutica Buen Samaritano (M. Montt)	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
30 de Diciembre del 2010	31 Diciembre 2013
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Trabajo de contención y orientación – Aplicación de doping Terapias grupales. Mayéutica, Psico-Educativas, Apertura y cierre terapéutico. Coterapeuta Multifamiliar. Confección y distribución de fármacos a usuarios Participación activa en reuniones Clínicas. Consultas de Salud Mental	

CARGO O FUNCIÓN	
Director	
INSTITUCIÓN	
Comunidad Terapéutica Buen Samaritano (M. Montt)	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TERMINO
01 de Enero del 2014	08 Enero 2015
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Supervisar y Coordinar las labores del equipo clínico, reuniones semanales, revisión de fichas de los usuarios, entrevistas de ingresos, encargado del autocuidado, coordinación de la red. Además, ser el responsable de la gestión de la demanda, tanto en aspectos administrativos SISTRAT, como en ingresos al Centro	

3.12. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

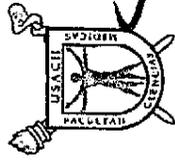
Considerar sólo experiencia directa en programas de intervención específica con población con infracción de ley. Se pueden considerar programas de Gendarmería de Chile, SENAME u otros dirigidos específicamente a esta población.

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

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en Rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Comunidad terapéutica CENITRAD (Menores Infractores de ley) Rengo	
FECHA DE INICIO (mes y año)	FECHA DE TERMINO (mes y año)
01 Abril 2008	31 Diciembre 2010
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	
Trabajo de contención y orientación. Toma de doping Terapias grupales. Mayéutica, Psico-Educativas, Apertura y cierre terapéutico. Cooterapeuta Multifamiliar. Consulta Salud Mental Confección y distribución de fármacos a usuarios.	



**UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



Por cuanto Don:

Patricio Leonardo Muñoz Guerrero

ha dado cumplimiento al programa de pregrado establecido por la Facultad, conducente al

**"TÉCNICO EN PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS
CON DEPENDENCIA A DROGAS"**

el cual ha aprobado con nota final 5,4 (en la escala de 1 a 7), se le otorga el presente Diploma.

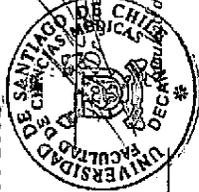
Dado en Santiago, a 18 días del mes de marzo de 2002.



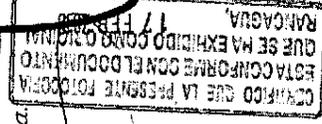
Humberto Guejarro
Director

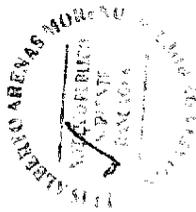


Sra. Amalia García García
Secretaria Académica de Facultad



Luis Cárdenas Niñez
Decano
de Ciencias Médicas





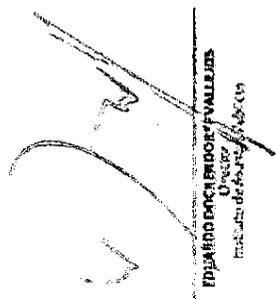
DIPLOMA DE EXTENSION

Se le otorga a:

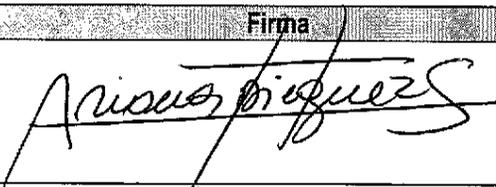
Patricio Leonardo Muñoz Guerrero

por haber aprobado con distinción el Diploma de Extensión "Intervención en tratamiento, rehabilitación y reinserción social, en población de adolescentes infractores de ley con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental" realizado por el Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana del Instituto de Asuntos Públicos de la Universidad de Chile, entre el 3 de septiembre y el 12 de diciembre de 2008, con un total de 224 horas cronológicas.

Senilego, 06 de abril de 2009

 LEONARDO LETERIER SAVIOTIBA Director Facultad de Psicología	 PATRICIO MUÑOZ GUERRERO Director Instituto de Asuntos Públicos
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7 ANTECEDENTES PERSONALES.

Nombre completo	
Ariana Dieguez Gallo	
Cargo en el Programa al que se postula	
Técnico en Rehabilitación	
Declaración de participación en el Programa	
Declaro participar en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para Población General y Población Específica Libertad Vigilada de la Institución Oferente: _ Comunidad Terapéutica Nueva América _ en el cargo de _ Técnico en Rehabilitación _	
Firma	Fecha
	24 julio 2015.

2.º ANTECEDENTES ACADÉMICOS (PRE Y POST GRADO)

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

TÍTULO Y/O LICENCIA
Técnico en Rehabilitación
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Santiago de Chile
FECHA DE TITULACIÓN (mes- año)
2014

3.- EXPERIENCIA LABORAL.

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

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
Educador de trato directo	
INSTITUCIÓN	
Comunidad Terapéutica Proyecto Vida	
MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TÉRMINO
Marzo 2014	Diciembre 2014
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	

<p>Acompañamiento terapéutico a usuarios. Entrega de fármacos. Contención y supervisión del Centro</p>

3.14. EXPERIENCIA EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN CON INFRACCIÓN DE LEY

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

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

CARGO O FUNCIÓN	
INSTITUCIÓN	
FECHA DE INICIO (mes y año)	FECHA DE TERMINO (mes y año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 6 líneas)	



UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE

Conforme a lo dispuesto en el DFL N° 149 de 1981, del Ministerio de Educación y en decreto universitario N° 949 de 2006, certifico que con fecha 28 de abril de 2014 se confirió a doña:

Ariana Diéguez Gallo

RUT N° 14.140.269-2, el Título de:

Técnica en Prevención y Rehabilitación de Personas con Dependencia a Drogas

Inscrito en los registros de esta Corporación con el N° de Rol 105.637.

Extendido para acreditar la posesión del título respectivo.

Santiago, 26 de Mayo de 2015



GUSTAVO ROBLES LABARCA
SECRETARIO GENERAL

