

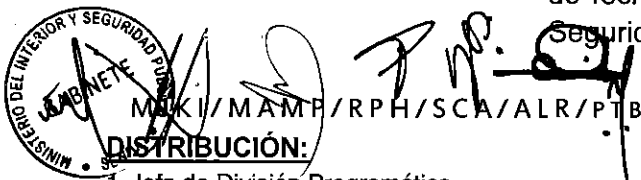


Autoriza Trato Directo y aprueba contrato de Prestación de Servicios entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada ,para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

RESOLUCION EXENTA N° 443

SANTIAGO, 27 DE FEBRERO DE 2017

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° 20.981, Ley de Presupuestos del sector público correspondiente al año 2017; 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° 30 de 2 de junio de 2017 de SENDA en la Resolución Exenta N° 925 de 15 de noviembre de 2017 de SENDA; en la Resolución Exenta N° 982 de 16 de diciembre de 2016 de SENDA; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República, en el Decreto N° 200 de fecha 8 de febrero de 2017 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública;



- M/KI/MAMP/RPH/SCA/ALR/PT/B
- DISTRIBUCIÓN:**
1. Jefa de División Programática
 2. Área de Tratamiento
 3. Jefe (TP) División de Administración y Finanzas
 4. Jefe Área de Tratamiento
 5. Unidad de Compras y Contrataciones
 6. División Jurídica
 7. Unidad de gestión de planes de tratamiento
 8. Área de Finanzas
 9. Dirección Regional SENDA, Región de Coquimbo
 10. PSICOFAM, Simpson N° 172, Quilpué, Region de Valparaíso
 11. Unidad de Gestión Documental

S- 1774/17

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 N° 662237-22-LR16, la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la Resolución N° 30, de fecha 2 de junio de 2016 de este Servicio.
- 4.- Que, en el referido proceso de licitación, mediante la **Resolución Exenta N° 925** de 15 de noviembre de 2016, de este Servicio, se declararon desiertas, entre otras, la línea de servicio N°33. Con todo, siendo indispensable para este Servicio cubrir las necesidades de tratamiento correspondiente a la(s) referida(s) línea(s) de servicio, se ha resuelto contratar con **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada** - mediante el procedimiento de contratación directa- la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol.
- 5.- 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 **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada** han acordado celebrar un contrato de prestación de servicios para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol., respecto a la línea de Servicio N° 33, 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.
- 6.- Que, en consideración al número 1.5 de las bases de licitación aprobadas mediante la Resolución N° 30 ya citada, y con anterioridad a la celebración del contrato que por este acto se aprueba, SENDA reajustó el precio de los meses de planes de tratamiento mediante la Resolución N° 982 de 16 de diciembre de 2016
- 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 contrato de prestación de servicios celebrado con fecha 23 de febrero de 2017 entre **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada, RUT 76.543.973-6** y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto total que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el contrato de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá a la cantidad de **\$73.300.678.-**

Con todo, el gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el contrato de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá durante el año 2017, a la cantidad **\$35.056.846.-**

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en la partida 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto del año 2017.

Se deja expresa constancia que la cantidad de meses de planes que se contratarán durante el año 2018, queda sujeta a la disponibilidad presupuestaria que establezca la Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente al año 2018.

ARTÍCULO TERCERO: El pago de los servicios que SENDA realizará a **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada**, en virtud del contrato que se aprueba por la presente Resolución, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – POR TRATO DIRECTO - ENTRE
EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL,

SENDA

Y

**PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA
LIMITADA,**

PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA personas CON
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL,

PARA EL PERIODO 2017-2018

En Santiago de Chile, a **23 de febrero de 2017**, 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 **Patricio Bustos Streeter**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 2, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada**, RUT 76.543.973-6, en adelante "La Entidad", representada por **Rodolfo Ignacio Pérez de Arce Peña**, ambos domiciliados en **Simpson N° 172, Quilpué, Region de Valparaíso**, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES:

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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 convenios con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

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 **662237-23-LR16**, la contratación del servicio objeto del presente convenio.

En el referido proceso de licitación, mediante la Resolución Exenta N° **925, de 15 de noviembre de 2016**, de este Servicio, se declararon desierta determinadas líneas, entre ellas la N° **33**. Con todo, siendo indispensable para SENDA, cubrir las necesidades de tratamiento correspondiente a la(s) referida(s) línea(s) de servicio, se ha resuelto contratar con la entidad- mediante el procedimiento de contratación directa- la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

Las partes mediante este acto manifiestan su acuerdo en contratar los meses de planes de tratamiento que se señalan en la **cláusula tercera** del presente contrato 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.- En lo pertinente, las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas 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 la **Resolución N° 30**, de 2 de junio de 2016, de este Servicio; en adelante indistintamente "bases administrativas y técnicas".

2.- La(s) nueva(s) Propuesta(s) Técnica(s) presentada(s) por "La Entidad", para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, presentada(s) para la línea de servicio de servicio **N° 33**.

3.- Las preguntas y respuestas efectuadas en el proceso de la propuesta pública correspondiente al ID **N°662237-23-LR16**.

4.- En la Resolución Exenta N° **925 de 15 de noviembre de 2016**, de este Servicio que declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al ID **N° 662237-23-LR16**.

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 7.6 de las Bases Administrativas y Técnicas, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha del presente instrumento, y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde la fecha de suscripción del presente contrato y hasta el 31 de diciembre de 2018. Durante este periodo, la entidad deberá, a través de el (los) establecimiento(s) de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a **la línea de servicio**, por tipo de plan y por establecimiento, según se indica en la siguiente cláusula.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO CONTRATADOS

Por este acto la Entidad se compromete a realizar los meses de planes de tratamiento, que se señalan a continuación:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)										
Año	L.S	Región	Prestador	Establecimiento	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	TOTAL Presupuesto Anual \$
2017	33	Coquimbo	PSICOFAM SERVICIOS DE SALUD EDUCACION E INFANCIA LTDA.	PAI LOS VILOS	0	121	0	0	0	\$ 35.056.846
2018	33	Coquimbo	PSICOFAM SERVICIOS DE SALUD EDUCACION E INFANCIA LTDA.	PAI LOS VILOS	0	132	0	0	0	\$ 38.243.832
TOTAL CONVENIO					0	253	0	0	0	\$ 73.300.678

CUARTO: DEL PRECIO

El monto total del convenio para el periodo 2017 – 2018 ascenderá a la suma de **\$73.300.678.- (setenta y tres millones, trescientos mil, seiscientos setenta y ocho)**

El precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento fue reajustado de acuerdo al número 1.5 de las bases de licitación.

En el mismo sentido, el precio podrá ser nuevamente reajustado en el mes de diciembre de 2017 y comenzará a regir en el mes de enero de 2018. La cuantía de dicho reajuste será fijada en la época 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. Los reajustes serán notificados a la Entidad una vez totalmente tramitado el acto administrativo que los aprueba, sin la necesidad de modificar el contrato.

Las partes dejan constancia que el precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento, es el siguiente:

PRECIOS POR UNIDAD DE MES DE PLAN DE TRATAMIENTO				
Plan Ambulatorio Básico Población General PAB PG	Plan Ambulatorio Intensivo Población General PAI PG	Plan Residencial Población General PR PG	Plan Ambulatorio Intensivo específico Población Mujeres adultas PAI M	Plan Residencial Población específica Mujeres adultas PR M
\$100.124	\$289.726	\$560.563	\$391.801	\$670.801

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 de tratamiento mediante resolución fundada.

QUINTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

La unidad del objeto del contrato es un mes de plan de tratamiento, y sin perjuicio de las especificaciones técnicas descritas en el documento denominado "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol y sus anexos", un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias ilícitas participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación que contempla un conjunto 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 prestaciones 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, siendo las prestaciones las siguientes

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test psicológicos si corresponde)
- visita domiciliaria
- Consultoría de salud mental¹

Las prestaciones antes señaladas deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica, las cuales deben ser exactamente coincidentes y actualizadas.

Considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos, si corresponde.

¹ Esta prestación considerada para los equipos de atención primaria de salud.

Considerando que la ficha clínica es el documento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención médica, debe registrarse, además de lo anterior, toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente.

Se debe considerar además en la ejecución de los planes de tratamiento los recursos que permitan contar con un equipo de tratamiento adecuado al número de planes contratados, con procesos que faciliten la capacitación de éste, así como instalaciones adecuadas y mantención de éstas y equipamiento suficiente.

Se deja expresa constancia que el servicio contrato contempla también el acceso a tratamiento de los siguientes beneficiarios:

a) Personas que han infringido la ley bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas, y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento público y privados. Con todo, la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

b) Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación en dichas sustancias, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N° 20.603, que modifica la ley N°18.216. El tratamiento de estas personas podrá brindarse en modalidad ambulatoria o mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

Modalidad de planes de tratamiento requeridos

Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo para 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).

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 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. Se puede desarrollar en horario diurno o vespertino

Para todos los planes anteriores, con el fin de cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, el programa de tratamiento deberá ser partícipe de la red de centros

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

Los equipos de tratamiento deben tener en cuenta, desde la evaluación clínica, que dada la variada complejidad de los procesos de intervención en las personas usuarias, éstas pueden ser derivados en virtud de su complejidad en distintos momentos a distintas modalidades de tratamiento. Por lo anterior se debe velar por que el equipo que recepciona la derivación cuente con todos los antecedentes necesarios para dar continuidad a la atención, siempre resguardando los procesos establecidos en los distintos marcos normativos.

Por lo anterior, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, que permita un efectivo trabajo interdisciplinario que no fragmente la intervención, sino que permita la integración de los aspectos que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

El equipo además debe contar con una organización interna operativa, con mecanismos de evaluación y autocuidado, fortalecer la acción conjunta de manera coherente y establecer mecanismos y estrategias de coordinación con equipos y/o profesionales externos o instancias de la red.

Para mantener la sistematización del trabajo en equipo, se requiere contar con instancias técnicas de participación (reuniones de equipo, análisis de caso etc.), en sus distintas áreas (técnica, administrativa y directiva) favoreciendo la planificación y la evaluación permanente de la labor realizada.

Sin perjuicio de lo expuesto, en la ejecución de los planes de tratamiento y rehabilitación señalados, deberá darse cumplimiento además de las normas técnicas y administrativas dictadas por el Ministerio de Salud y a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud y el SENDA sobre la materia, las que se detallan en el documento "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y alcohol", documento anexo a las bases de licitación.

SEXTO: CONTENIDO TÉCNICO – CLÍNICO

1 Prestaciones

La entidad deberá ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados de acuerdo a la distribución que se indique en el contrato.

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

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.

Dichas intervenciones se encuentran señaladas en los documentos de Orientaciones Técnicas, y son las siguientes:

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test si corresponde)
- visita domiciliaria
- Consultoría de salud mental²

Las prestaciones antes señaladas deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica, las cuales deben ser exactamente coincidentes y actualizadas.

Considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos si corresponde.

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

Considerando que la ficha clínica es el documento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención médica, debe registrarse, además de lo anterior, toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente.

2 Ficha Clínica

La ficha clínica es, de acuerdo a la Ley 20.584, el instrumento obligatorio que tiene como finalidad la integración de la información necesaria para el proceso terapéutico de cada persona usuaria, considerando el registro de la historia clínica y de todo el proceso de atención. La ficha clínica de cada persona en tratamiento debe contener toda aquella información señalada en ésta y otras normativas vigentes, así como:

- Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número y tipo de documento de identificación: cédula de identidad, pasaporte, u otro; sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece.
- Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo, indicando cédula de identificación nacional o rol único tributario, según corresponda.

² Esta prestación considerada para los equipos de atención primaria de salud.

- Antecedentes vinculados a la derivación, si corresponde (entidad que deriva, profesional derivante, motivos de la derivación, entre otros)
- Diagnóstico Integral que considera diagnóstico de Trastorno por consumo de sustancias, que incluye categorías diagnósticas y patrón de consumo, trastornos comórbidos, anamnesis, evaluación del estado de salud mental y física, desarrollo psicoemocional, situación familiar y/o de otros significativos, grupo de pares, necesidades de integración, dimensión motivacional, variable delito, entre otros aspectos relevantes, que son analizados e integrados de manera comprensiva.
- El Plan de Tratamiento Individualizado su evaluación y actualización de manera periódica y con un plazo no superior a tres meses. Éste corresponde a un plan de tratamiento estructurado, interdisciplinario, orientado según las necesidades del individuo en tratamiento, que detalla los pasos esenciales del tratamiento y que describe el curso esperado del éste. Es el registro del proceso del tratamiento e implica la traducción de las necesidades, las fortalezas y los riesgos identificados en un documento escrito que responde a la fase de la trayectoria de la persona usuaria en el proceso de recuperación, contemplando metas y objetivos. Debe ser breve y de comprensión fácil para todos los involucrados y consensuado por estos (profesionales y personas usuarias). El Plan debe contener las metas del tratamiento y los comportamientos a ser alcanzados, las metas en algunos, o en todos los dominios objetivos, indicar las intervenciones planificadas y el profesional responsable de la implementación de las intervenciones e identificar el plan para fomentar la adherencia de las personas que tienen dificultad de adherencia al tratamiento³.
- Exámenes médicos, procedimientos, prescripción y control de medicamentos.
- Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: diagnóstico integral, consultas, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resultados de exámenes realizados, interconsultas y derivaciones, epicrisis y cualquier otra información clínica. Si se agregan documentos, cada uno de ellos deberá llevar el número de la ficha.
- Decisiones adoptadas por la persona usuaria o respecto de su atención, tales como consentimientos informados, rechazos de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas administrativas y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso.
- Consentimiento Informado (CI) Éste se comprende como el proceso dialógico entre la persona usuaria y el terapeuta, diálogo que se desarrolla de forma permanente durante todo el proceso de tratamiento. Implica, por lo tanto, además de la firma de un documento de autorización respecto de la intervención y otros, la inclusión de otros documentos de Consentimiento que señalen la voluntad para consentir procedimientos específicos u otros durante el proceso de tratamiento. El CI debe cumplir con los siguientes criterios: información adecuada y pertinente a la

³NHS (2006). Care Planning Practice Guide. England: National Treatment Agency for Substance Misuse, Department of Health Gateway. Recuperado de http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta_care_planning_practice_guide_2006_cpg1.pdf (septiembre de 2012).

decisión en cuestión, comprensión de la información; lo que implica tanto la capacidad del sujeto para comprender como la competencia del terapeuta para facilitar dicha comprensión, voluntariedad y capacidad para consentir.

- "Contrato terapéutico"
- Otras autorizaciones que se requieran en el proceso, por ejemplo, respecto del tratamiento de información sensible, de acuerdo a la Ley 19.628.
- Se deben incluir los Informes de Derivación a otro programa, Informes a Tribunales u otras instituciones que estén en coordinación con el programa y según las características y tipo de ingreso e Informe de Egreso, según corresponda.

3 Equipo de Tratamiento y Organización Técnica

Se debe considerar además en la ejecución de los planes de tratamiento los recursos que permitan contar con un equipo de tratamiento adecuado.

Los profesionales, no profesionales y técnicos comprometidos en la(s) propuesta(s) técnica(s), deberán cumplir, exclusivamente respecto de los beneficiarios de SENDA, con el número de horas indicadas inicialmente, y deberá sujetarse estrictamente de acuerdo a las cláusulas décima, décimo tercera y décimo quinta del presente contrato.

Se deja expresa constancia que conforme a la cláusula décimo cuarta del presente contrato, las actividades de supervisión estarán orientadas, entre otras funciones, a velar por el cumplimiento de lo indicado en el párrafo anterior.

La entidad debe cautelar y garantizar que los recursos humanos contratados tengan la formación, especialización y perfil idóneo para trabajar con la población destinataria, en la modalidad que corresponda. La selección del recurso humano debe considerar competencias específicas para intervenir en aspectos, tales como comorbilidad psiquiátrica, delito, género, entre otras, y acorde a lo previsto en el presente contrato.

En consideración del alto impacto del vínculo terapéutico en los procesos y resultados del tratamiento, se espera que la entidad promueva prácticas laborales vinculadas a tipo de contrato, remuneraciones, capacitaciones, entre otras, que favorezcan la estabilidad y mantención del recurso humano especializado disponible.

Se considera además necesaria la implementación de un programa de autocuidado, que dé cuenta de estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional, así como también, la planificación y ejecución de un programa de formación que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los equipos.

La entidad debe garantizar la interdisciplinariedad y el trabajo integral, evitando la fragmentación de la intervención, a través de la incorporación de profesionales de las distintas disciplinas y la mantención de instancias de reunión clínica que permitan la discusión y análisis de casos y la transferencia de enfoques y conocimientos entre los distintos integrantes, fortaleciendo la acción conjunta de manera coherente. El equipo además debe contar con una organización interna operativa, que permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación conjunta y el abordaje integrado de los casos.

El centro o programa debe contar con protocolos, entendiendo estos como instrumentos que definen de manera clara operativa los procedimientos, reglas y

actuar frente a situaciones específicas. Recopilan conductas, acciones y técnicas que se consideran adecuadas ante distintas situaciones. Los protocolos incluyen la definición de la temática a proceder, los criterios de definición, así como claramente las secuencias de las acciones, los responsables, etc. Se incluyen entre otros: Protocolo de Rescate, Protocolo de Manejo de Crisis y/o Descompensaciones de Cuadro Clínico, Manejo de Riesgo Suicida, Protocolo para el Manejo de VIH, Protocolo de Manejo de Situaciones de Vulneración de Derechos, de Derivación a Corta Estadía, de Complementariedad, de Catástrofes, Manejo de Enfermedades Infecciosas (por ejemplo, TBC) u otros necesarios para el centro y equipo. Se sugiere la revisión y/o adscripción personalizada de protocolos, normas y procedimientos disponibles, por ejemplo en Ministerio de Salud, SERNAM, ONEMI u otros.

4 Sistemas de Evaluación y Monitoreo

La entidad debe contribuir a la promoción de una cultura de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios, resguardando la participación del equipo profesional en instancias de capacitación y asesoría, favoreciendo la integración en el programa de metodologías de evaluación de procesos y resultados terapéuticos. En ese marco, se sitúa el Sistema de Monitoreo de Resultados, mecanismo de recolección y análisis de la información proveniente del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), que los equipos profesionales deben instalar, conocer y utilizar de manera periódica, con la finalidad de obtener indicadores de resultados que apoyen la toma de decisiones orientadas a la mejora continua de la calidad. El programa de tratamiento, respecto de la línea de servicio, deberá realizar un monitoreo de sus resultados terapéuticos, que incluye variables tales como tiempos de espera, retención, tipo de egreso, logro terapéutico, y una propuesta de mejoramiento y/o mantenimiento de indicadores, en formato establecido por SENDA, el que será entregado por las respectivas Direcciones Regionales. La entidad deberá velar por que cada centro correspondiente a la o las líneas adjudicadas, remita la Ficha de Monitoreo de Resultados a la respectiva oficina regional de Senda, en los siguientes plazos:

- 30 de Julio de 2017, que dé cuenta de la información del periodo desde la suscripción del contrato al 30 de junio de 2017.

- 20 de enero de 2018, que dé cuenta de la información del periodo desde la suscripción del contrato de diciembre de 2017.

- 30 de Julio de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2018.

- 30 de diciembre de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2018.

5 Condiciones de infraestructura e implementación.

Por otra parte, así como todo lo mencionado, la infraestructura y sus condiciones debe ser entendida como un elemento fundamental. Por tanto, el inmueble donde se ejecutará el programa debe contar con instalaciones adecuadas, la mantención de éstas y con el equipamiento suficiente y de acuerdo a la modalidad de atención que ejecuta.

En consecuencia, el centro de tratamiento deberá contar con, entre otras, las siguientes características:

a) Salas de atención individuales y grupales

- b) Instalaciones sanitarias en buen estado de conservación y de operación
- c) Servicios higiénicos que cumplen con condiciones higiénicas y sanitarias
- d) Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios
- e) Calefacción/ventilación segura para usuarios y personal
- f) Dormitorios con equipamiento con condiciones adecuadas para la estadía de los usuarios en el caso de programas residenciales (guardarropía, clóset y veladores)
- g) Cocina con las condiciones higiénicas y sanitarias adecuadas
- h) Muros, pisos y cielos en buen estado de conservación y mantención
- i) Libre de deficiencias en la infraestructura que representen posibles riesgos para usuarios y/o profesionales.
- j) Señaléticas de seguridad.
- k) Espacios al aire libre en buen estado de mantención y con condiciones de seguridad.
- l) Lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que asegure un acceso oportuno, su conservación y confidencialidad.
- m) Espacios habilitados y acondicionados, en seguridad y con equipamiento suficiente para el ingreso de mujeres con niños y niñas.

6 Coordinación en redes

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

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

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

Así mismo, en los centros o programas que cuenten con usuarios de los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD), se debe procurar la coordinación permanente con el equipo TTD respectivo, así como la entrega oportuna de los informes necesarios para la adecuada supervisión y seguimiento judicial. Se debe resguardar el respeto a los protocolos y manuales establecidos para ello.

7 Consideraciones específicas en relación a la infracción de ley

Un aspecto importante a considerar por parte de los centros o programas de tratamiento es el tratamiento especializado y efectivo para individuos que han infringido la ley que presentan trastorno por consumo de drogas, requiere estar integrado en un tratamiento penal que intervenga los factores de la reincidencia delictual. Por tanto, por un lado, los equipos de tratamiento del consumo de sustancias no deben abstraerse del marco general de la intervención penal y por otro, como se ha señalado anteriormente, la coordinación con los equipos que ejecutan la sanción y con aquellos que están interviniendo en las variables criminógenas, es fundamental, debiendo tener a la construcción de lenguajes comunes y miradas integradas para la intervención de marcos conceptuales vinculados a la criminología.

Dentro de los marcos conceptuales, encontramos el modelo de intervención penal de Riesgo-Necesidad-Receptividad (RNR) de Andrews y Bonta (2010a), que se sostiene en tres principios que lo definen: Principio de Riesgo, Principio de Necesidad, Principio de Receptividad

El principio de riesgo afirma que la reincidencia puede ser reducida si el nivel de las prestaciones entregadas a la persona que ha infringido la ley es proporcional al riesgo de reincidencia del individuo, distinguiendo entre riesgos estáticos y dinámicos.

En relación al principio de necesidad, éste indica que el tratamiento penal debe estar centrado en las necesidades criminógenas de los individuos. Las necesidades criminógenas son factores de riesgo dinámicos que están vinculados directamente con la conducta infractora (Pauta de personalidad antisocial, Cogniciones antisociales, Pares antisociales, Familia y/o pareja, Escuela y/o trabajo, Tiempo libre y/o recreación, Abuso de Sustancias)

Igualmente, los individuos pueden tener otras necesidades de tratamiento, pero aun cuando no todas esas necesidades están asociadas con el comportamiento infractor (ansiedad, autoestima, trastornos mentales, entre otros), deben ser abordadas de ser necesario en el plan de intervención individualizado, con el fin de favorecer la receptividad a la intervención, mejorar su calidad de vida y favorecer su plena integración social.

El Principio de Responsividad (disposición a responder) establece que existen ciertas características cognitivo-conductuales y de personalidad en los infractores de ley que influyen en su disposición a responder diversos tipos de tratamiento.

Los factores de riesgo y los factores protectores para el comportamiento infractor y para el consumo abusivo de sustancia son muy similares; por lo tanto, es factible integrar el tratamiento especializado del trastorno por consumo de sustancias con la intervención penal para disminuir los factores de riesgo del comportamiento infractor y potenciar los factores protectores.

Lo anterior, especialmente al considerar el siguiente principio para el tratamiento eficaz de personas que presentan trastorno por consumo de sustancias: "Para que el tratamiento sea eficaz, debe no sólo abordar el problema del abuso de drogas del paciente, sino también cualquier otro problema médico, psicológico, social, vocacional y legal que tenga. Igualmente, es importante que el tratamiento sea apropiado para la edad, sexo, grupo étnico y cultura de cada paciente." (NIDA, 2010, p. 2-3)

8 Gestión de Calidad

Otro aspecto central en el desarrollo de los programas de tratamiento es la Gestión de Calidad cuyo objetivo central es desarrollar progresivamente una cultura de la calidad en los equipos de atención, a través de herramientas específicas que permitan revisar la propia práctica, identificando los nudos críticos y las fortalezas en el funcionamiento y gestión del programa de tratamiento adjudicado. Se debe relevar la importancia de la calidad y la gestión de la calidad en los procesos de intervención en el ámbito de la salud, lo que implica acoger un mandato de carácter ético. La intervención sanitaria realizada por el equipo de tratamiento demanda que éste reconozca al sujeto tanto en su vulnerabilidad como respecto de sus recursos y potencialidades y exige la búsqueda de una atención de excelencia: "la salud es una de las condiciones más importantes de la vida humana y un componente fundamental de las posibilidades humanas que tenemos motivos para valorar"⁴. La intervención centrada en las personas no puede hacerse sin mediar la reflexión crítica de la organización respecto de qué es lo bueno, lo justo y cuáles son las estrategias, metodologías y acciones específicas para su consecución.

La calidad se configura a partir de un conjunto de dimensiones, entre otras: accesibilidad, oportunidad, derechos de las personas usuarias, calidad técnica o competencia profesional, continuidad, efectividad, eficiencia, satisfacción usuaria, seguridad, comodidad/confort, por las cuales deberá velar el prestador.

En este sentido, la gestión en calidad en salud ha sido definida como un conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver oportunamente, problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementen riesgos de los usuarios.⁵ Dentro de estas acciones, se enfatizan la evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacional, como herramientas de los equipos para el mejor cumplimiento de su misión y objetivos.

La gestión entonces, permite incrementar la eficiencia y la calidad de las prestaciones otorgadas en el centro o programa de tratamiento; disminuir la variabilidad de la práctica clínica; mejorar la efectividad y la eficiencia en la toma de decisiones; usar los recursos en servicios con valor demostrado para la mejora de salud de las personas e incorporar a los profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica para mejorar la efectividad de las decisiones; entre otros.

Un sistema de gestión de calidad debe ser concebido en el marco del desarrollo de procesos de mejora continua⁶, que se refiere al hecho de que nada puede considerarse como algo terminado o mejorado en forma definitiva. Siempre se está en un proceso de cambio, de desarrollo y con posibilidades de mejorar; en busca permanente de la excelencia del servicio y los procesos que lo sustentan. Estos procesos no son estáticos, sino más bien son dinámicos, en constante evolución. Y este criterio se aplica tanto a las personas, como a las organizaciones y sus actividades.

La Gestión de Calidad impacta por tanto, en aspectos tan diversos como:

- Gestión general del programa (programa terapéutico, organización de la atención, sistemas de registro clínicos, flujograma de atención, procedimientos de referencia y contrareferencia, entre otros).
- Integración de enfoques pertinentes a las necesidades de la población atendida
- Estrategias y técnicas de intervención individuales, familiares, grupales
- Estrategias de apoyo a la integración social.
- Trabajo en equipo interdisciplinario.
- Estrategias de autocuidado y cuidado de equipos a nivel individual, de equipo e institucional

⁴Sen, Amartya, ¿Por qué Equidad en Salud?, Revista Panamericana de Salud Pública, Vol 11 N° 5-6, Washington, Junio 2006.

⁵Manual para el proceso de evaluación de la calidad de atención en salud mental. MINSAL (2007).

⁶http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/la_mejora_continua.pdf

- Estrategias de Trabajo en Red, complementariedad e integración de la intervención.
- Conceptos y Estrategias de intervenciones especializadas para población en conflicto con la ley (enfoque criminológico, comprensión del circuito judicial, etc.) y para población específica de mujeres.
- Integración de la perspectiva de derechos de los usuarios y orientaciones para su ejercicio.
- Satisfacción usuaria.
- Aquellos elementos de gestión del programa que inciden en la intervención: infraestructura, conformación del equipo, protocolos y procedimientos, registro y análisis de datos, entre otros.
- Otros

Así mismo, se debe incorporar el conjunto de normas éticas o morales que rigen la conducta profesional y humana, en el marco del respeto a los derechos de todas las personas y la especial protección de las poblaciones más vulnerables.

La normativa vigente incorpora algunos elementos que buscan regular la relación entre las personas usuarias y los equipos de salud. En esta línea se incluyen, entre otras, las siguientes leyes y sus reglamentos: Ley 20.584 (Ley de Deberes y Derechos de las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud), Ley 19.628 (sobre la Protección de la Vida Privada), Ley 20.422 (sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad), Ley 20.609 (sobre Medidas Contra la Discriminación), todo esto sumado a los códigos deontológicos particulares definidos desde disciplinas biopsicosociales, que definen un marco general de acción para los diversos actores que se vinculan en el espacio de la intervención en salud.

La entidad debe prestar especial atención a las siguientes situaciones, las que a la luz del desarrollo de la dimensión ética y las normativas legales, constituyen conductas o acciones éticamente cuestionables y legalmente punibles algunas de ellas, en tanto riesgo o abierta vulneración de los principios que sustentan los Derechos Humanos, tales como:

- Discriminación de personas por condición de género, jurídica, etnia, problemas de salud, económicos u otros.
- Establecimiento de transacciones comerciales entre integrantes del equipo y personas usuarias del programa de tratamiento y rehabilitación.
- Establecimiento de relaciones que impliquen abuso de poder y/o que desvirtúe la relación terapéutica entre integrantes del equipo y usuarios.
- Prácticas que vulneren la dignidad de las personas.
- Uso de información confidencial levantada en el marco del proceso terapéutico, para fines distintos, sin el consentimiento libre, voluntario e informado de la persona usuaria.
- Utilización de estrategias éticamente cuestionables tales como chantaje, amedrentamiento, manipulación o coacción con la finalidad de obtener el consentimiento de la persona usuaria.

Para la gestión de la calidad de los programas de tratamiento de drogas y alcohol SENDA, en conjunto con el MINSAL, han definido dos estrategias a implementar: la asesoría y la evaluación.

Se entenderá la Asesoría como un proceso continuo de acompañamiento al equipo tratante, que consiste en brindar orientación y apoyo mediante la sugerencia y/o la entrega de información relevante y atinente al tratamiento y los procesos asociados a éste. Es un proceso que fomenta la capacidad reflexiva de los equipos respecto a su práctica de manera participativa, facilitando la detección de problemas, así como el acompañamiento en la resolución de éstos, el reconocimiento y reforzamiento de

actividades bien ejecutadas y la propuesta de soluciones correctoras atingentes, cuando corresponda, a fin de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de la atención brindada a las personas usuarias, de acuerdo a sus necesidades y recursos.

La Evaluación estará basada en la recolección de información, por parte de una dupla profesional. Se realizará, de forma presencial y los datos levantados serán registrados en una Pauta de Evaluación. La entidad debe facilitar y colaborar de forma activa y oportuna con este proceso.

SÉPTIMO: OBLIGACIONES GENERALES DE LA CONTRATACIÓN

- A) Bajo ninguna circunstancia podrán las entidades ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente contrato.
- B) En consideración al servicio requerido y definido en este contrato, las entidades deberán contar, **al día de inicio de la ejecución de los servicios**, con la implementación y equipamiento adecuado del centro de tratamiento que permita la entrega del servicio, así como con la totalidad del recurso humano indicado en la propuesta técnica.

Para lo anterior, SENDA podrá, desde la suscripción del presente contrato, visitar el centro de tratamiento para velar por el cumplimiento de las condiciones del párrafo anterior.

OCTAVO: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

En consideración a la especificidad del tratamiento para población adulta, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha establecido un trabajo de coordinación intersectorial con Ministerio de Salud, dirigido a facilitar los procesos de coordinación, asesoría y transferencia de competencias, evaluación, supervisión, monitoreo así como también, el desarrollo de protocolos y otros documentos que sirvan de orientación a los diferentes intervinientes involucrados en la intervención, tratamiento y seguimiento de los beneficiarios del programa de tratamiento.

Para lo anterior, SENDA celebrará convenios con el mencionado órgano del Estado, los que serán parte integrantes de los convenios celebrados con las entidades, los que no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

Así mismo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá celebrar convenios con otras entidades públicas que favorezcan la intervención con esta población. Los documentos operativos que deriven de estos convenios y que involucren el quehacer de los programas de tratamiento, no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

NOVENO: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

Todas las entidades deberán, dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes, y durante la toda vigencia del contrato, presentar a SENDA informe con 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 15 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 según la cláusula décimo octava del presente contrato.

En caso de que la entidad registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, deberá acreditar que la totalidad de las obligaciones adeudadas se encuentran pagadas dentro de los 30 días siguientes, 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.

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

DÉCIMO: OTRAS OBLIGACIONES

1.-Placa identificadora

La entidad deberá instalar 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 al oferente contratado.

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

Será necesario además, que los soportes gráficos, publicitarios y de difusión de cualquier clase de Centro de tratamiento, que se relacione con los servicios contratados, 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". De igual forma, de corresponder a medios de difusión radiales y/o audiovisuales, deberá señalarse en el guion el rol y apoyo de SENDA.

Todo formato de logos e imágenes serán entregadas por la contraparte técnica a la entidad, y deberán cesar su uso al momento del término del contrato.

2.- Gestión de reclamos

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

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

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

3.- Verificador de cumplimiento de personal ofertado

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

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

4.- Carta de Derechos y deberes del paciente

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

5.- Deber de información

Si durante la ejecución del convenio la entidad sufre cambios, 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 informar a SENDA de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los **20 días hábiles** de acaecido el hecho. El incumplimiento se abordará conforme a la letra h) del N°2, de la cláusula décimo octava del presente contrato.

DÉCIMO PRIMERO: PAGO

SENDA pagará al prestador los meses de planes de tratamiento y rehabilitación por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado.

Sin perjuicio de la descripción realizada en este contrato, y particularmente en los documentos Anexos Técnicos de las bases de licitación, respecto a los servicios requeridos, se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación válido para pago, cuando se cumpla con el registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT) de las prestaciones mencionadas en la cláusula quinta del presente contrato y que correspondan al tipo de plan de la línea de servicio que se indica en el presente contrato.

Con todo, excepcionalmente, y en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, una vez realizado el pago, SENDA **podrá requerir información** respecto de la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento y rehabilitación, teniendo en consideración, entre otros elementos técnicos, las características y necesidades propias de las personas usuarias.

En tal caso, el Director Regional de SENDA solicitará la entidad, mediante oficio⁷, información sobre la ejecución de meses de planes de tratamiento determinados, indicando el código de usuario, y el mes o meses de que tratare.

La entidad dispondrá de diez días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para entregar la información solicitada, acompañando las justificaciones que acrediten la efectiva realización del mes de plan de tratamiento pagado.

Si la entidad responde fuera de plazo, o la información remitida no es idónea para acreditar la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento, y siempre que SENDA cuente con antecedentes que permitan inferir fundadamente que el mes de plan de tratamiento pagado no fue efectivamente prestado, la entidad reintegrará el monto pagado por SENDA, dentro del plazo máximo de 30 días hábiles contados desde la notificación del acto administrativo que así lo dispone o del que resuelve, en su caso, el Recurso de Reposición presentado.

No obstante si el proveedor no procede al reintegro de los recursos, SENDA estará facultado para deducir el monto, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o hacer efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, lo que deberá informar al prestador mediante oficio. En caso de hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento, la entidad deberá entregar una nueva de garantía, dentro de los 30 días hábiles siguientes, contados desde la notificación del oficio que informa el cobro al prestador.

Todo lo anterior es sin perjuicio de las causales de término anticipado y multas señaladas en la cláusula décimo octava, si concurriesen los presupuestos para ello.

El pago a la entidad de las prestaciones contratadas se realizará mensualmente y se hará efectivo sólo una vez que SENDA, a través de la Dirección Nacional o Regional, según corresponda, haya recibido la respectiva factura y su documentación de respaldo, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes, dentro de los tres primeros días corridos del mes siguiente.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol o SENDA, RUT N° 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 2, 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 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 2, comuna de Santiago. Ante prestadores regionales, se procederá al retiro del cheque en la Dirección Regional de Senda que corresponda, si así se solicita.

⁷Homológuese la forma de notificación, a lo indicado en el número 2, de la cláusula décimo octava de este contrato respecto al procedimiento de aplicación de multas

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 cada entidad por línea de Servicio, considerando el tope máximo mensual señalado en la cláusula tercera del presente contrato, este Servicio Público realizará cada cuatro 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 la entidad al momento de contratar registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del contrato 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 original del contrato, con un máximo de seis meses.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol exigirá que la entidad proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en el plazo previsto en el párrafo anterior. El incumplimiento de estas obligaciones por parte 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, la entidad deberá, durante la ejecución del contrato, informar 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 de la entidad de las facturas correspondiente, y la demás documentación correspondiente.

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

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

Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición de la entidad el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), software en línea, con plataforma estable, que estará a disposición de la entidad para el registro de la información requerida.

A un máximo de 2 profesionales de cada centro de tratamiento se le asignarán una clave de acceso al sistema, las cuales deberán ser intransferibles, por lo que el propietario de dicha clave, será el responsable de la información registrada en el sistema.

En caso que alguno o ambos profesionales con claves de acceso a SISTRAT, cesen sus funciones en forma definitiva, la entidad deberá informar a Senda y solicitar la desactivación de la clave de acceso.

Para lo anterior, la entidad deberá informar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional correspondiente, mediante correo electrónico y dentro de un plazo de 5 días hábiles desde ocurrido el hecho, lo siguiente:

- a. Nombre del Profesional con clave que cesa sus funciones
- b. Nombre de nuevo Profesional con clave a sistema
- c. Rut de nuevo Profesional con clave a sistema
- d. Mail personal de nuevo Profesional con clave a sistema

La entidad se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. Es fundamental el registro oportuno de la información, dado que estas Fichas tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa y su diagnóstico clínico, el cual se efectuará dentro de los tres primeros meses en tratamiento,.

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

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2017 y diciembre de 2018 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el día 20 de diciembre de 2017 y 20 de diciembre de 2018 respectivamente, considerados días de cierre del sistema en esos meses específicos. Sin perjuicio de lo anterior, las entidades deberán continuar ejecutando hasta el 31 de diciembre del respectivo año, las prestaciones requeridas conforme a las necesidades de las personas tratadas.

En el evento de cualquier dificultad en el ingreso de la información que no puede ser resuelto a nivel de programa de tratamiento durante el mes de registro correspondiente, ya sea estos errores del sistema o errores de usuario, se deberá reportar a SENDA Regional vía correo electrónico, hasta el último día hábil antes del cierre del sistema.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del contrato, la entidad deberá proporcionar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento, debiendo dársele las facilidades del caso de acuerdo a lo señalado en los números anteriores. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628 y la Ley 20.084, sobre protección de la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

Sin perjuicio de lo expuesto, SENDA - en virtud de sus atribuciones legales y a objeto de velar por la correcta ejecución de los servicios contratados- podrá realizar

modificaciones al sistema de registro de prestaciones, las que deberán ser informadas a las entidades ejecutoras para su correcta, veraz, eficiente y oportuna implementación.

DÉCIMO TERCERO: DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL OFERTADO

El prestador, conforme a lo establecido en este contrato, deberá contar con el equipo profesional, técnico y no profesional indicado en la propuesta técnica, durante todo el desarrollo del programa.

La entidad deberá resguardar durante todo el periodo de vigencia del convenio la continuidad de las condiciones del equipo profesional, técnico y no profesional propuesto, considerando: la mantención de horas profesionales, técnicas y no profesionales, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

a) Vacancia definitiva

Si por cualquier motivo, dejare de prestar servicios definitivamente algún integrante del equipo profesional, técnico y no profesional, incluyendo al Director del centro de tratamiento⁸, la entidad deberá informar a Senda de la vacancia del cargo.

Para lo anterior, la entidad deberá comunicar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional, mediante correo electrónico, completando el formulario correspondiente, y dentro de un plazo de 5 días hábiles desde ocurrido el hecho, lo siguiente: (Anexo N° 7 de las bases administrativas y técnicas)

- a. Cargo
- b. Título académico, cuando corresponda
- c. Nombre del Profesional, no profesional, o técnico
- d. Número de horas
- e. Fecha de Cese de funciones
- f. *Mecanismo de suplencia*⁹ hasta la autorización

Posteriormente, la entidad deberá informar al encargado de tratamiento de la Dirección Regional mediante correo electrónico y dentro de 20 días hábiles de ocurrida la vacancia, el nuevo profesional o técnico que asumirá el cargo vacante. Para estos efectos, deberá completar el formulario correspondiente (Anexo 8 de las bases administrativas y técnicas) y adjuntar Curriculum Vitae, Certificado de título y certificado emitido por el Registro Civil respecto del Registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad. Sólo en caso de psiquiatra se exigirá además el certificado de especialización.

En un plazo no superior a 20 días corridos, la Dirección Regional de SENDA, evaluará los reemplazos de profesionales y técnicos propuestos por la entidad y podrá autorizarlos siempre que estos cumplan con las condiciones del equipo

⁸Sin perjuicio de las obligaciones reglamentarias, particularmente lo dispuesto en el Decreto N° 4 del año 2009, del Ministerio de Salud.

⁹El *Mecanismo de suplencia* debe comprenderse como la forma en que el centro de tratamiento mitigará el impacto técnico a los usuarios, estableciendo el medio por el cual se ejecutarán las tareas del profesional o técnico ausente, tales como: distribución de tareas entre miembros del equipo, reemplazante temporal, atenciones particulares, entre otras.

indicado en la propuesta técnica, considerando: horas profesionales y técnicas, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

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

En caso de no cumplir el prestador con el nuevo plazo, o cumpliendo con la presentación del nuevo profesional o técnico, y éste no aportare al equipo la experiencia requerida, los antecedentes serán enviados y abordados por la Unidad de Cumplimiento de Contratos de la División Jurídica de Senda, conforme a lo indicado en la cláusula décimo octava del presente contrato.

b) Vacancia temporal

Si algún integrante del equipo profesional, técnico y no profesional, incluyendo al Director del centro de tratamiento, dejare de prestar servicios temporalmente, y por un plazo igual o superior a 30 días, la entidad deberá informar a Senda este hecho.

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

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

Si la vacancia temporal correspondiere a licencia pre o postnatal, la entidad deberá abordarlo conforme a las reglas de la vacancia definitiva, con un tiempo de antelación suficiente, que permita el reemplazo de la profesional, técnico o no profesional a partir de la fecha estimada de inicio de la licencia prenatal.

Con el objeto de velar por el estricto cumplimiento del contrato respecto del equipo profesional que dará inicio a los servicios en febrero de 2017, las entidades podrán considerar que el plazo para comunicar la vacancia a la Dirección regional respectiva, comienza a correr desde la fecha de suscripción del contrato.

Con todo, la vacancia temporal o definitiva deberá corresponder a una situación de excepción en la ejecución de los servicios. En consecuencia, si por su número o recurrencia la vacancia afectare el desarrollo de los planes de tratamiento en términos tales que se incumpla el contrato, será abordado conforme a la sanciones de la cláusula décimo octava del presente contrato.

DÉCIMO CUARTO: SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá realizar supervisiones de carácter general, aleatorias, y mediante visitas sin previo aviso a los centros ejecutores de programas, 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, administrativa o de cualquier tipo.

Supervisión de cumplimiento de contratos

Esta supervisión tendrá como objetivo cautelar la adecuada ejecución de los servicios contratados, cautelando 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 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, a los centros ejecutores en convenio.

Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

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

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

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

Para efectos de evaluar y supervisar el cumplimiento del tratamiento otorgado por las entidades, SENDA podrá comunicarse directamente con los usuarios de los planes de tratamiento, considerando lo dispuesto en la Ley N°19.628, la Ley N°20.584, y en cualquier otra norma que regule el carácter secreto de la información.

SENDA, a objeto de velar por el correcto funcionamiento de los servicios contratados, podrá realizar modificaciones en los sistemas de registros de prestaciones vigentes o introducir otras mejoras o adecuaciones tecnológicas que permitan cautelar la adecuada ejecución de los programas de tratamiento. Estas modificaciones, mejoras o adecuaciones serán informadas a las entidades ejecutoras, las que deberán implementarlas de forma adecuada, veraz, eficiente y oportuna.

DÉCIMO QUINTO: MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

Si con posterioridad a la suscripción del convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, o La Entidad, requieren realizar modificaciones al convenio suscrito, se evaluará y propondrá la eventual modificación del mismo, la que en ningún caso, podrá exceder el **30%** del precio originalmente pactado.

Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios contratados.

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

Se excluye de este numeral toda modificación relativa a cambio del personal del Centro de Tratamiento, el que deberá ser abordado conforme cláusula décimo tercera del presente contrato.

DÉCIMO SEXTO: 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, establecidos en los convenios suscritos.

Los períodos en que el Servicio evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, será en los meses de julio de 2017, y enero y julio de 2018.

Si como resultado de estas evaluaciones de nivel de ejecución, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido el prestador con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos, definido en cada línea de servicio contratada, durante el período evaluado, se podrá modificar el convenio suscrito con la Entidad 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, y consecuentemente, el monto del mismo convenio, sin que ello implique la aplicación de multas contempladas en el presente contrato.

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 periodo que resta del año en curso, disminuyendo dicho porcentaje.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, la Entidad a la referida fecha presentare 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 evaluación, el SENDA, podrá modificar en el plan y la línea de servicio afectada del convenio suscrito con la Entidad y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año en curso, 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.

La oportunidad de la reasignación y el periodo de evaluación se realizaran según el cuadro que a continuación se detalla:

Reasignación	Periodo a evaluar
JULIO 2017	Febrero – junio de 2017
ENERO 2018	Febrero – diciembre de 2017
JULIO 2018	Enero – junio de 2018

Con todo, y por razones fundadas, el Servicio podrá extender la reasignación 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 la ejecución del convenio estará 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 las entidades.

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 GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

Para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, así como también las obligaciones laborales y previsionales para con sus trabajadores y multas, **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada** ha entregado al Servicio una garantía, consistente en una póliza de seguros, emitida por Continental Seguros, identificada con el N° 217101790, de fecha 22 de febrero de 2017 y su endoso N° 1, por la suma de 168 UF, monto superior al 6% del valor total del contrato, con una vigencia hasta el 26 de marzo de 2019, 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 con sus trabajadores y multas, , garantizando **la línea de servicio N° 33**.

DÉCIMO OCTAVO: SANCIONES

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

1. Amonestaciones:

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

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

a) Dar cumplimiento tardío, con un máximo de 5 días hábiles desde el vencimiento de los plazos, a lo establecido en la cláusula décimo tercera del presente contrato sobre "Disponibilidad del Personal Profesional Ofertado".

b) Falta de congruencia en la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, siempre que la diferencia entre ambos instrumentos no supere el 25% del número total de registros, y que de aquella falta de congruencia no derive un pago injustificado en beneficio de la Entidad.

c) Falta de coincidencia entre la información registrada en el Sistema informático SISTRAT, y los datos del usuario, particularmente respecto al Nombre, Rut, Sexo y Fecha de nacimiento

Procedimiento de aplicación de amonestaciones

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

Las notificaciones que se efectúen a la entidad en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida al domicilio del representante legal, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de recibida en la oficina de correos que corresponda. También podrá realizarse la notificación mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad en el formulario de propuesta técnica, comenzando a contarse el plazo desde el tercer día desde el envío.

La entidad tendrá un plazo de 10 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan la amonestación, o que desvirtúen los antecedentes analizados por el SENDA.

Con todo, si la entidad no presentare sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditados los hechos constitutivos de amonestación y se procederá a dictar el correspondiente acto administrativo que así lo declare.

En el oficio de amonestación, SENDA podrá requerir además información de la entidad en torno a una o más cuestiones que se ventilen en dicha comunicación. Dicha información deberá ser dirigida, conjunta o separadamente con los descargos al oficio de amonestación, mediante oficio dirigido al Jefe(a) de División Programática, en el mismo plazo dispuesto para evacuar los descargos al oficio de amonestación.

En caso de incumplimiento en la entrega de la información que la entidad deba proporcionar, SENDA podrá insistir en la solicitud de informar las medidas correctivas, para lo cual la entidad dispondrá de un plazo perentorio de cinco días hábiles. Con todo, la reiteración en el incumplimiento de entrega de la información requerida dará lugar a la infracción señalada en la letra e) del número, 2 de la cláusula décimo octava del presente contrato.

2. Multas

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá aplicar multas a la entidad, relacionadas con incumplimientos por parte de ésta, aplicables en los siguientes casos:

Incumplimientos menos graves

- a) No entregar a SENDA, dentro del plazo establecido en cláusula novena del presente contrato, el certificado emitido por la Dirección del Trabajo, o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y el estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden al prestador con sus trabajadores durante la ejecución del contrato: **0.5 Unidades de Fomento** por día hábil de atraso, con un tope de **45 días hábiles**, momento desde el cual, además de la multa ya aplicada, deberá abordarse conforme la letra d) del numeral 3, de la cláusula décimo octava del presente instrumento.
- b) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, siempre que la diferencia entre ambos instrumentos sea superior al 25% del número total de registros, y que de ella no derive un pago injustificado en beneficio de la Entidad: **10 Unidades de Fomento** por cada vez que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol advierta la infracción.
- c) Dar cumplimiento tardío, después de 5 días hábiles luego de vencido el plazo ordinario, a las obligaciones contenidas en la cláusula décimo tercera del presente contrato, sobre "Disponibilidad del Personal Profesional Ofertado". 5 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.
- d) No comunicar a SENDA las modificaciones en el Recurso Humano, o habiéndolas comunicado, estas no fueran aprobadas por el Servicio, todo lo anterior, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo tercera del presente contrato sobre "Disponibilidad del Personal Profesional Ofertado". 10 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.
- e) No dar cumplimiento a la entrega de información solicitada por SENDA en el marco de un procedimiento de amonestación: 5 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia. Con todo, SENDA podrá insistir nuevamente en la entrega de la información.
- f) Haber incurrido dos o más veces, durante la ejecución del contrato, en la misma conducta de las establecidas como objeto de amonestación: 10 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Incumplimientos graves

- g) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio: 10 Unidades de Fomento por cada ocasión en que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.
- h) Incumplimiento de obligaciones contractuales: 10 Unidades de Fomento por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.
- i) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, de un modo tal que de ella

derive un cobro injustificado a SENDA en beneficio de la Entidad, en los términos que a continuación se señalan:

- I. En caso de haberse percibido dicho pago injustificado, la Entidad deberá reintegrar el total del monto pagado injustificadamente y, adicionalmente, sufrirá el cobro de una multa equivalente al 30% del total de dicho monto.
 - II. En caso de no haberse alcanzado a percibir dicho pago injustificado, la Entidad sufrirá el cobro de una multa equivalente al 30% del total de dicho monto.
- j) Prácticas que interfieran con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico. 20 Unidades de Fomento por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.

Con todo, el monto máximo de las multas aplicadas, no podrá exceder del 30% del monto total del contrato. En caso de llegar al monto antes indicado, SENDA podrá poner término anticipado al contrato, de acuerdo a la letra j), del número 3 de la cláusula décimo octava del presente contrato

Procedimiento de aplicación de multas

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 recibida en la oficina de correos que corresponda.

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

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.

Con todo, la entidad podrá renunciar a su derecho a presentar descargos y proceder directamente al pago, para lo cual se deberá considerar el valor de la Unidad de Fomento correspondiente a la fecha del Oficio que comunica los hechos que originan multa.

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 Nacional para la Prevención y

Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará a la entidad por carta certificada.

En las dos situaciones previstas anteriormente, 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 la entidad no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme.

La entidad podrá pagar la multa voluntariamente en un plazo de 30 días corridos desde notificada la resolución. No obstante si el proveedor no paga directamente la multa, SENDA estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, lo que deberá informar al prestador mediante oficio.

Con todo, luego de comunicados los hechos originan multa, el prestador siempre podrá integrar el monto de la infracción sin esperar la terminación del procedimiento administrativo. En este caso, el monto de la U.F. será calculado al día en que se realiza el pago, y será un reconocimiento tácito de la multa.

En caso de hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento, la entidad deberá entregar una nueva de garantía, dentro de los **30 días hábiles siguientes**, contados desde la notificación del oficio que informa el cobro al prestador. La no presentación de la nueva garantía, será causal de término anticipado del contrato.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato si se configuran las causales previstas en el número 3 de la cláusula décimo octava del presente contrato.

3. Término Anticipado parcial o total del contrato

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

- a) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria de la entidad, cuando corresponda.
- b) 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, o que interfieran gravemente en el desarrollo del proceso terapéutico.

- c) 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 contrato al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.
- d) No entregar a SENDA, transcurridos 45 días hábiles, el certificado emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y el estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden al prestador con sus trabajadores durante la ejecución del contrato.
- e) Haberse aplicado 2 o más multas, en razón de la letra i) del número 2 de de la cláusula décimo octava del presente contrato.
- f) Efectuar cobros improcedentes a uno o más usuarios financiados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- g) No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según corresponda.
- h) Si a la entidad le hubieren aplicado tres multas por incumplimientos graves, o cuatro multas por incumplimientos menos graves en un periodo equivalente a la mitad de la ejecución del contrato.
- i) No presentar a SENDA la autorización sanitaria pendiente - *sin restricciones de edad respecto de los servicios requeridos* –cuando corresponda, según lo indicado párrafo final de la letra a) del número 5.2 de las bases de licitación
- j) En el evento que las multas aplicadas a la entidad por SENDA, fueren iguales o superiores al 30% del monto total del contrato, según lo establecido en el número 2 de la cláusula décimo octava del presente contrato.
- k) Falta de veracidad de la información presentada por la entidad durante el proceso de contratación en particular, aquella que fue especialmente considerada en la evaluación de la propuesta.
- l) Si se dictare respecto de la entidad, resolución de liquidación en un Procedimiento Concursal de Liquidación y Renegociación, o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- m) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas
- n) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- o) Si la entidad se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.

- p) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- q) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.

Procedimiento de aplicación de término anticipado

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

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 recibida en la oficina de correos que corresponda.

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

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

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

En las dos situaciones previstas anteriormente, 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 la entidad no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la sanción quedará firme.

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

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

Con todo, en aquellos casos en que el término anticipado del convenio se produzca por alguna de la causal prevista en las letras a) y b), 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 la entidad 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.

La entidad, 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 de la continuidad del proceso terapéutico.

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

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

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurriese respecto de una o más líneas de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA pondrá 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 este evento, SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si lo hubiere, debiendo la entidad entregar una nueva garantía, en los mismos términos de la garantía ya presentada, en el plazo de 30 días corridos desde la notificación de la resolución que disponga el término parcial, o que resuelva el recurso de reposición, si correspondiese. Con todo, no se cursarán pagos, hasta la entrega de una nueva garantía. La no presentación de la nueva garantía, será causal de término anticipado del contrato.

DÉCIMO NOVENO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de **Rodolfo Ignacio Pérez de Arce Peña** para actuar en representación de **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada**, consta en Certificado de estatuto Actualizado emitido electrónicamente por el Registro de Empresas y Sociedades, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, con fecha 19 de enero de 2017, bajo el código de verificación electrónica (CVE): CRSG1FipMA3f.

La representación con la que comparece don **Patricio Bustos Streeter**, como Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, consta en el Decreto N° 200, de fecha 08 de febrero de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

VIGESIMO: JURISDICCIÓN

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

VIGÉSIMO PRIMERO: COPIAS

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


Firman: **Rodolfo Ignacio Pérez de Arce Peña** Representante Legal. **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada.** **Patricio Bustos Streeter**, Director Nacional Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

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



SR. PATRICIO BUSTOS STREETER
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL

Original Asegurado

Póliza de Seguro de Garantía - Endoso	
Riesgo	: Garantía
Póliza	: 217101790 Endoso : 217107814 Propuesta : 993146867 Sucursal : Santiago, Chile Moneda : Unidad de Fomento
Corredor	: Banchile, Corredores de Seguros Ltda., Rut : 77191070-K Cod. : 88918
Contratante	: Psicofam Servicios de Salud, Educación e Infancia Ltda., Rut : 76543973-6
Dirección	: Simpson Nro. 172, Quilpué
Item	: 1 Propuesta : 993146867
Endoso	: Mediante el presente Endoso se Modifica item de Póliza 217101790 de acuerdo al siguiente detalle:
Asegurado	: Servicio Nacional para La Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, Rut : 61980170-9
Dirección	: Agustinas Nro. 1235, Piso 9, Santiago, Santiago
Vigencia	: Desde 01/02/2017 hasta 26/03/2019
Detalle del Endoso	
Mediante el presente endoso se confirma que la póliza Nro. 217101790 es Irrevocable.	
Prima	: Neto UF 0,00 IVA UF 0,00 Bruta UF 0,00
C. Estudio	: Neto UF 0,00 IVA UF 0,00 Bruto UF 0,00
C. Seguro	: Neto UF 0,00 IVA UF 0,00 Bruto UF 0,00
Fecha Emisión 22/02/2017 Comisión del Corredor 10,00% de la Prima.	
 CIA. DE SEGUROS DE CREDITO CONTINENTAL S.A.	

Original Asegurado

Coberturas y adicionales:			
	Monto asegurado	Prima neta	IVA
Fiel Cumplimiento de Contrato	168,00	19,34	3,67

Detalle de Materia Asegurada
La presente póliza es para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento del contrato, y las obligaciones laborales y sociales con sus trabajadores y multas, Línea de Servicio N° 33, suscrito entre el afianzado y el asegurado.

AFIANZADO: Psicofam Servicios de Salud, Educación e Infancia Ltda.

Prima	:Neta UF	19,34	IVA UF	3,67	Bruta UF	23,01
C. Estudio	:Neto UF	3,68	IVA UF	0,70	Bruto UF	4,38
C. Seguro	:Neto UF	23,02	IVA UF	4,37	Bruto UF	27,39

El asegurado para tener derecho a ser indemnizado deberá haber notificado al afianzado en forma fehaciente requiriéndole para que cumpla sus obligaciones o pague los perjuicios causados por el incumplimiento.

Compañía de Seguros de Crédito Continental S.A. se encuentra adherida al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y está sujeta al Compendio de Buenas Prácticas Corporativas, que contiene un conjunto de normas destinadas a promover una adecuada relación de las compañías de seguros con sus clientes. Copia de este Compendio se encuentra en la página web www.aach.cl. Asimismo, ha aceptado la intervención del Defensor del Asegurado, cuando los clientes le presenten reclamos en relación a los contratos celebrados con ella. Los clientes pueden presentar sus reclamos ante el Defensor del Asegurado utilizando los formularios disponibles en las oficinas de Compañía de Seguros de Crédito Continental S.A. o a través de la página web www.ddachile.cl.

PAGADO

C.A. DE SEGUROS DE CREDITO CONTINENTAL S.A.

Póliza 217101790 Item 1

DE 2 FEB 2017 DE 1/8

Firma Autorizada

DE SEGUROS DE CREDITO CONTINENTAL S.A.

Póliza de Seguro de Garantía

Para todos los efectos legales, las partes fijan su domicilio especial en la ciudad de Santiago,

Rigen las condiciones generales de la Póliza de Garantía a Primer Requerimiento y a la Vista, depositada en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 120131651.

Fecha Emisión 22/02/2017 Comisión del Corredor 10,00% de la Prima

[The main body of the document contains extremely faint and illegible text, likely representing the detailed terms and conditions of the insurance policy.]



POLIZA DE GARANTIA A PRIMER REQUERIMIENTO Y A LA VISTA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120131651

CONDICIONES GENERALES

Artículo I. Reglas aplicables al contrato y Definiciones.

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

Para los efectos de esta póliza se entiende por:

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

Artículo II. Cobertura y Materia Asegurada.

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

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

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

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

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

Artículo III. Pago de la Prima.

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

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

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

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

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

Artículo V. Subrogación.

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

Artículo VI. Arbitraje.

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

Cualquier dificultad que se suscite entre el Asegurado o el Beneficiario, según corresponda o Cesionario en su caso, y la Compañía, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho.

No obstante lo señalado en el párrafo anterior, cuando el Asegurado o Beneficiario corresponda a un órgano de la administración del Estado, las disputas serán resueltas por la justicia ordinaria. Asimismo, en las disputas que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el Asegurado o Beneficiario podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

Artículo VII. Comunicación entre las partes.

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



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

ANEXO

(Circular N° 1.487 del 17 de julio de 2000 – Superintendencia de Valores y Seguros)

INFORMACION SOBRE PRESENTACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular N° 1.487 del 17 de Julio de 2000, las compañías de seguros deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado o beneficiarios, u otros legítimos interesados, como aquellos que la Superintendencia de Valores y Seguros les derive.

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

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado por la compañía de seguros, o bien cuando exista demora injustificada en su respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y Seguros, División de Atención y Educación al Asegurado, cuyas oficinas de encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1.

Poliza de Seguro de Garantía Endoso

Riesgo : Garantía

Póliza : 217101790 **Endoso**: 217107814 **Propuesta**: 993146867 **Sucursal**: Santiago, Chile **Moneda**: Unidad de Fomento

Corredor : Banchile Corredores de Seguros Ltda., Rut: 77191070-K Cod.: 88918

Contratante: Psicofam Servicios de Salud, Educación e Infancia Ltda., Rut: 76543973-6

Dirección : Simpson Nro. 172, Quilpue

Item : 1 **Propuesta**: 993146867

Endoso : Mediante el presente Endoso se Modifica item de Póliza 217101790 de acuerdo al siguiente detalle:

Asegurado : Servicio Nacional para La Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, Rut: 61980170-9

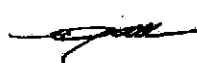
Dirección : Agustinas Nro. 1235, Piso 9, Santiago, Santiago

Vigencia : Desde 01/02/2017 hasta 26/03/2019

Detalle del Endoso
Mediante el presente endoso se confirma que la póliza Nro. 217101790 es Irrevocable.

Prima	: Neta UF	0,00	IVA UF	0,00	Bruta UF	0,00
C. Estudio	: Neto UF	0,00	IVA UF	0,00	Bruto UF	0,00
C. Seguro	: Neto UF	0,00	IVA UF	0,00	Bruto UF	0,00

Fecha Emisión 22/02/2017 **Comisión del Corredor** 10,00% de la Prima.


 Firma Autorizada

Primera Copia

Póliza de Seguro de Garantía

Riesgo: Garantía

Póliza: 217101790 **Propuesta:** 993146332 **Sucursal:** Santiago, Chile

Moneda: Unidad de Fomento

Corredor: Banchile Corredores de Seguros Ltda., **Rut:** 77191070-K **Cod.:** 88918

Contratante: Psicofam Servicios de Salud, Educación e Infancia Ltda., **Rut:** 76543973-6

Dirección: Simpson Nro. 172, Quilpue

Item: 1 **Propuesta:** 993146332

Asegurado: Servicio Nacional para La Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, **Rut:** 61980170-9

Dirección: Agustinas Nro. 1235, Piso 9, Santiago, Santiago

Vigencia: Desde 01/02/2017 hasta 26/03/2019

Coberturas y adicionales:

	Monto asegurado	Prima neta	IVA
Fiel Cumplimiento de Contrato	168,00	19,34	3,67

Detalle de Materia Asegurada

La presente póliza es para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento del contrato, y las obligaciones laborales y sociales con sus trabajadores y multas, Línea de Servicio N° 33, suscrito entre el afianzado y el asegurado.

AFIANZADO: Psicofam Servicios de Salud, Educación e Infancia Ltda.

Prima	:Neta UF	19,34	IVA UF	3,67	Bruta UF	23,01
C. Estudio	:Neto UF	3,68	IVA UF	0,70	Bruto UF	4,38
C. Seguro	:Neto UF	23,02	IVA UF	4,37	Bruto UF	27,39

El asegurado para tener derecho a ser indemnizado deberá haber notificado al afianzado en forma fehaciente requiriéndole para que cumpla sus obligaciones o pague los perjuicios causados por el incumplimiento.

Compañía de Seguros de Crédito Continental S.A. se encuentra adherida al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y está sujeta al Compendio de Buenas Prácticas Corporativas, que contiene un conjunto de normas destinadas a promover una adecuada relación de las compañías de seguros con sus clientes. Copia de este Compendio se encuentra en la página web www.aach.cl.

Asimismo, ha aceptado la intervención del Defensor del Asegurado, cuando los clientes le presenten reclamos en relación a los contratos celebrados con ella. Los clientes pueden presentar sus reclamos ante el Defensor del Asegurado utilizando los formularios disponibles en las oficinas de Compañía de Seguros de Crédito Continental S.A. o a través de la página web www.ddachile.cl.

Primera Copia

PAGADO

STGO. DE 22 FEB 2017 DE 20

Póliza 217101790 Item 1

CIA DE SEGUROS DE CREDITO CONTINENTAL S.A.

Firma Autorizada

Póliza de Seguro de Garantía

Para todos los efectos legales, las partes fijan su domicilio especial en la ciudad de Santiago.

Rigen las condiciones generales de la Póliza de Garantía a Primer Requirimiento y a la Vista, depositada en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 120131651.

Fecha Emisión 22/02/2017. Comisión del Corredor 10.00% de la Prima.

[The body of the document contains extremely faint and illegible text, likely the terms and conditions of the insurance policy.]

OFICINA DE PARTES SENDA

**CON FECHA DE 23 FEBRERO 2017 SE
RECEPCIONA EN OFICINA DE PARTE SENDA
NACIONAL, DOCUMENTOS DE;**

**PSICOFAM SERVICIOS DE SALUD,
EDUCACION E INFANCIA LTDA.**

**-COPIA POLIZA DE GARANTIA N° 217101790 COMO FIEL
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESENTADA POR
PSICOFAM SERVICIOS DE SALUD, EDUCACION E INFANCIA
LTDA.**

23 FEB 2017

E 1730

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

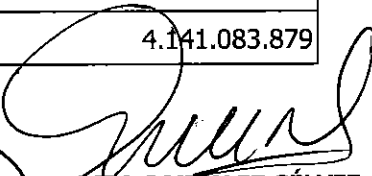
CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS


**CERTIFICADO N° 481
FECHA 27-02-2017**

De acuerdo con la ley N° 20.981, del año 2017 y mediante el documento, certifico que existe disponibilidad presupuestaria para el rubro de gasto que se indica, con ello se podrá financiar el compromiso a tramitar en el presente documento adjunto.

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución Exenta
N°	443
DETALLE	Autoriza trato directo y aprueba contrato de prestación de servicios entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda y Psicofam, Servicios de Salud, Educación e Infancia Ltda., para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	APORTE FISCAL
Presupuesto Vigente	42.937.854.000
Comprometido	38.761.713.275
Presente Documento Resolución Exenta	35.056.846
Saldo Disponible	4.141.083.879


RITA GONZÁLEZ GÉLVEZ
JEFA DE FINANZAS



ChileProveedores
Registro Electrónico de Proveedores del Estado
Dirección ChileCompra

CERTIFICADO DE ESTADO DE INSCRIPCIÓN EN CHILEPROVEEDORES

Fecha de Emisión de la Consulta : 09/02/2017 8:04

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
76.543.973-6	PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA	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](#)



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – POR TRATO DIRECTO - ENTRE
EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE
DROGAS Y ALCOHOL,**

SENDA

Y

**PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA,
PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA personas CON CONSUMO
PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL,
PARA EL PERIODO 2017-2018**

En Santiago de Chile, a **23 de febrero de 2017**, 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 **Patricio Bustos Streeter**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 2, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada**, RUT **76.543.973-6**, en adelante "La Entidad", representada por **Rodolfo Ignacio Pérez de Arce Peña**, ambos domiciliados en **Simpson N° 172, Quilpué, Region de Valparaíso**, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES:

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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 convenios con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

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 **662237-23-LR16**, la contratación del servicio objeto del presente convenio.

En el referido proceso de licitación, mediante la Resolución Exenta N° 925, de 15 de noviembre de 2016, de este Servicio, se declararon desierta determinadas líneas, entre ellas la N° 33. Con todo, siendo indispensable para SENDA, cubrir las necesidades de tratamiento correspondiente a la(s) referida(s) línea(s) de servicio, se ha resuelto contratar con la entidad- mediante el procedimiento de contratación directa- la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

Las partes mediante este acto manifiestan su acuerdo en contratar los meses de planes de tratamiento que se señalan en la **cláusula tercera** del presente contrato 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.- En lo pertinente, las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas 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 la **Resolución N° 30**, de 2 de junio de 2016, de este Servicio; en adelante indistintamente "bases administrativas y técnicas".

2.- La(s) nueva(s) Propuesta(s) Técnica(s) presentada(s) por "La Entidad", para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, presentada(s) para la línea de servicio de servicio **N° 33**.

3.- Las preguntas y respuestas efectuadas en el proceso de la propuesta pública correspondiente al **ID N°662237-23-LR16**.

4.- En la Resolución Exenta N° 925 de 15 de noviembre de 2016, de este Servicio que declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al **ID N° 662237-23-LR16**.

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 7.6 de las Bases Administrativas y Técnicas, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha del presente instrumento, y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde la fecha de suscripción del presente contrato y hasta el 31 de diciembre de 2018. Durante este periodo, la entidad deberá, a través de el (los) establecimiento(s) de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a **la línea de servicio**, por tipo de plan y por establecimiento, según se indica en la siguiente cláusula.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO CONTRATADOS

Por este acto la Entidad se compromete a realizar los meses de planes de tratamiento, que se señalan a continuación:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)											
Año	L.S	Región	Prestador	Establecimiento	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	TOTAL Presupuesto Anual \$	
2017	33	Coquimbo	PSICOFAM SERVICIOS DE SALUD EDUCACION E INFANCIA LTDA.	PAI LOS VILOS	0	121	0	0	0	\$ 35.056.846	
2018	33	Coquimbo	PSICOFAM SERVICIOS DE SALUD EDUCACION E INFANCIA LTDA.	PAI LOS VILOS	0	132	0	0	0	\$ 38.243.832	
TOTAL CONVENIO					0	253	0	0	0	\$ 73.300.678	

CUARTO: DEL PRECIO

El monto total del convenio para el periodo 2017 – 2018 ascenderá a la suma de **\$73.300.678.-** (setenta y tres millones, trescientos mil, seiscientos setenta y ocho)

El precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento fue reajustado de acuerdo al número 1.5 de las bases de licitación.

En el mismo sentido, el precio podrá ser nuevamente reajustado en el mes de diciembre de 2017 y comenzará a regir en el mes de enero de 2018. La cuantía de dicho reajuste será fijada en la época 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. Los reajustes serán notificados a la Entidad una vez totalmente tramitado el acto administrativo que los aprueba, sin la necesidad de modificar el contrato.

Las partes dejan constancia que el precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento, es el siguiente:

PRECIOS POR UNIDAD DE MES DE PLAN DE TRATAMIENTO				
Plan Ambulatorio Básico Población General PAB PG	Plan Ambulatorio Intensivo Población General PAI PG	Plan Residencial Población General PR PG	Plan Ambulatorio Intensivo específico Población Mujeres adultas PAI M	Plan Residencial Población específica Mujeres adultas PR M
\$100.124	\$289.726	\$560.563	\$391.801	\$670.801

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 de tratamiento mediante resolución fundada.

QUINTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

La unidad del objeto del contrato es un mes de plan de tratamiento, y sin perjuicio de las especificaciones técnicas descritas en el documento denominado "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol y sus anexos", un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias ilícitas participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación que contempla un conjunto 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 prestaciones 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, siendo las prestaciones las siguientes

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test psicológicos si corresponde)
- visita domiciliaria
- Consultoría de salud mental¹

Las prestaciones antes señaladas deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica, las cuales deben ser exactamente coincidentes y actualizadas.

Considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos, si corresponde.

Considerando que la ficha clínica es el documento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención médica, debe registrarse, además de lo anterior, toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente.

Se debe considerar además en la ejecución de los planes de tratamiento los recursos que permitan contar con un equipo de tratamiento adecuado al número de planes contratados, con procesos que faciliten la capacitación de éste, así como instalaciones adecuadas y mantención de éstas y equipamiento suficiente.

Se deja expresa constancia que el servicio contrato contempla también el acceso a tratamiento de los siguientes beneficiarios:

a) Personas que han infringido la ley bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas, y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la

¹ Esta prestación considerada para los equipos de atención primaria de salud.

resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento público y privados. Con todo, la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

b) Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación en dichas sustancias, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N° 20.603, que modifica la ley N° 18.216. El tratamiento de estas personas podrá brindarse en modalidad ambulatoria o mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

Modalidad de planes de tratamiento requeridos

Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo para 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).

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 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. Se puede desarrollar en horario diurno o vespertino

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

Los equipos de tratamiento deben tener en cuenta, desde la evaluación clínica, que dada la variada complejidad de los procesos de intervención en las personas usuarias, éstas pueden ser derivados en virtud de su complejidad en distintos momentos a distintas modalidades de tratamiento. Por lo anterior se debe velar por que el equipo que recepciona la derivación cuente con todos los antecedentes necesarios para dar continuidad a la atención, siempre resguardando los procesos establecidos en los distintos marcos normativos.

Por lo anterior, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, que permita un efectivo trabajo interdisciplinario que no fragmente la intervención, sino que permita la integración de los aspectos que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

El equipo además debe contar con una organización interna operativa, con mecanismos de evaluación y autocuidado, fortalecer la acción conjunta de manera coherente y establecer mecanismos y estrategias de coordinación con equipos y/o profesionales externos o instancias de la red.

Para mantener la sistematización del trabajo en equipo, se requiere contar con instancias técnicas de participación (reuniones de equipo, análisis de caso etc.), en sus distintas áreas (técnica, administrativa y directiva) favoreciendo la planificación y la evaluación permanente de la labor realizada.

Sin perjuicio de lo expuesto, en la ejecución de los planes de tratamiento y rehabilitación señalados, deberá darse cumplimiento además de las normas técnicas y administrativas dictadas por el Ministerio de Salud y a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud y el SENDA sobre la materia, las que se detallan en el documento "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y alcohol", documento anexo a las bases de licitación.

SEXTO: CONTENIDO TÉCNICO – CLÍNICO

1 Prestaciones

La entidad deberá ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados de acuerdo a la distribución que se indique en el contrato.

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

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.

Dichas intervenciones se encuentran señaladas en los documentos de Orientaciones Técnicas, y son las siguientes:

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

- Consultoría de salud mental²

Las prestaciones antes señaladas deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica, las cuales deben ser exactamente coincidentes y actualizadas.

Considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos si corresponde.

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

Considerando que la ficha clínica es el documento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención médica, debe registrarse, además de lo anterior, toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente.

2 Ficha Clínica

La ficha clínica es, de acuerdo a la Ley 20.584, el instrumento obligatorio que tiene como finalidad la integración de la información necesaria para el proceso terapéutico de cada persona usuaria, considerando el registro de la historia clínica y de todo el proceso de atención. La ficha clínica de cada persona en tratamiento debe contener toda aquella información señalada en ésta y otras normativas vigentes, así como:

- Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número y tipo de documento de identificación: cédula de identidad, pasaporte, u otro; sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece.
- Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo, indicando cédula de identificación nacional o rol único tributario, según corresponda.
- Antecedentes vinculados a la derivación, si corresponde (entidad que deriva, profesional derivante, motivos de la derivación, entre otros)
- Diagnóstico Integral que considera diagnóstico de Trastorno por consumo de sustancias, que incluye categorías diagnósticas y patrón de consumo, trastornos comórbidos, anamnesis, evaluación del estado de salud mental y física, desarrollo psicoemocional, situación familiar y/o de otros significativos, grupo de pares, necesidades de integración, dimensión motivacional, variable delito, entre otros aspectos relevantes, que son analizados e integrados de manera comprensiva.

² Esta prestación considerada para los equipos de atención primaria de salud.

- El Plan de Tratamiento Individualizado su evaluación y actualización de manera periódica y con un plazo no superior a tres meses. Éste corresponde a un plan de tratamiento estructurado, interdisciplinario, orientado según las necesidades del individuo en tratamiento, que detalla los pasos esenciales del tratamiento y que describe el curso esperado del éste. Es el registro del proceso del tratamiento e implica la traducción de las necesidades, las fortalezas y los riesgos identificados en un documento escrito que responde a la fase de la trayectoria de la persona usuaria en el proceso de recuperación, contemplando metas y objetivos. Debe ser breve y de comprensión fácil para todos los involucrados y consensuado por estos (profesionales y personas usuarias). El Plan debe contener las metas del tratamiento y los comportamientos a ser alcanzados, las metas en algunos, o en todos los dominios objetivos, indicar las intervenciones planificadas y el profesional responsable de la implementación de las intervenciones e identificar el plan para fomentar la adherencia de las personas que tienen dificultad de adherencia al tratamiento³.
- Exámenes médicos, procedimientos, prescripción y control de medicamentos.
- Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: diagnóstico integral, consultas, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resultados de exámenes realizados, interconsultas y derivaciones, epicrisis y cualquier otra información clínica. Si se agregan documentos, cada uno de ellos deberá llevar el número de la ficha.
- Decisiones adoptadas por la persona usuaria o respecto de su atención, tales como consentimientos informados, rechazos de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas administrativas y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso.
- Consentimiento Informado (CI) Éste se comprende como el proceso dialógico entre la persona usuaria y el terapeuta, diálogo que se desarrolla de forma permanente durante todo el proceso de tratamiento. Implica, por lo tanto, además de la firma de un documento de autorización respecto de la intervención y otros, la inclusión de otros documentos de Consentimiento que señalen la voluntad para consentir procedimientos específicos u otros durante el proceso de tratamiento. El CI debe cumplir con los siguientes criterios: información adecuada y pertinente a la decisión en cuestión, comprensión de la información; lo que implica tanto la capacidad del sujeto para comprender como la competencia del terapeuta para facilitar dicha comprensión, voluntariedad y capacidad para consentir.
- "Contrato terapéutico"
- Otras autorizaciones que se requieran en el proceso, por ejemplo, respecto del tratamiento de información sensible, de acuerdo a la Ley 19.628.
- Se deben incluir los Informes de Derivación a otro programa, Informes a Tribunales u otras instituciones que estén en coordinación con el programa y según las características y tipo de ingreso e Informe de Egreso, según corresponda.

3 Equipo de Tratamiento y Organización Técnica

³NHS (2006). Care Planning Practice Guide. England: National Treatment Agency for Substance Misuse, Department of Health Gateway. Recuperado de http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta_care_planning_practice_guide_2006_cpg1.pdf (septiembre de 2012).

Se debe considerar además en la ejecución de los planes de tratamiento los recursos que permitan contar con un equipo de tratamiento adecuado.

Los profesionales, no profesionales y técnicos comprometidos en la(s) propuesta(s) técnica(s), deberán cumplir, exclusivamente respecto de los beneficiarios de SENDA, con el número de horas indicadas inicialmente, y deberá sujetarse estrictamente de acuerdo a las cláusulas décima, décimo tercera y décimo quinta del presente contrato.

Se deja expresa constancia que conforme a la cláusula décimo cuarta del presente contrato, las actividades de supervisión estarán orientadas, entre otras funciones, a velar por el cumplimiento de lo indicado en el párrafo anterior.

La entidad debe cautelar y garantizar que los recursos humanos contratados tengan la formación, especialización y perfil idóneo para trabajar con la población destinataria, en la modalidad que corresponda. La selección del recurso humano debe considerar competencias específicas para intervenir en aspectos, tales como comorbilidad psiquiátrica, delito, género, entre otras, y acorde a lo previsto en el presente contrato.

En consideración del alto impacto del vínculo terapéutico en los procesos y resultados del tratamiento, se espera que la entidad promueva prácticas laborales vinculadas a tipo de contrato, remuneraciones, capacitaciones, entre otras, que favorezcan la estabilidad y mantención del recurso humano especializado disponible.

Se considera además necesaria la implementación de un programa de autocuidado, que dé cuenta de estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional, así como también, la planificación y ejecución de un programa de formación que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los equipos.

La entidad debe garantizar la interdisciplinariedad y el trabajo integral, evitando la fragmentación de la intervención, a través de la incorporación de profesionales de las distintas disciplinas y la mantención de instancias de reunión clínica que permitan la discusión y análisis de casos y la transferencia de enfoques y conocimientos entre los distintos integrantes, fortaleciendo la acción conjunta de manera coherente. El equipo además debe contar con una organización interna operativa, que permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación conjunta y el abordaje integrado de los casos.

El centro o programa debe contar con protocolos, entendiendo estos como instrumentos que definen de manera clara operativa los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas. Recopilan conductas, acciones y técnicas que se consideran adecuadas ante distintas situaciones. Los protocolos incluyen la definición de la temática a proceder, los criterios de definición, así como claramente las secuencias de las acciones, los responsables, etc. Se incluyen entre otros: Protocolo de Rescate, Protocolo de Manejo de Crisis y/o Descompensaciones de Cuadro Clínico, Manejo de Riesgo Suicida, Protocolo para el Manejo de VIH, Protocolo de Manejo de Situaciones de Vulneración de Derechos, de Derivación a Corta Estadía, de Complementariedad, de Catástrofes, Manejo de Enfermedades Infecto Contagiosas (por ejemplo, TBC) u otros necesarios para el centro y equipo. Se sugiere la revisión y/o adscripción personalizada de protocolos, normas y procedimientos disponibles, por ejemplo en Ministerio de Salud, SERNAM, ONEMI u otros.

4 Sistemas de Evaluación y Monitoreo

La entidad debe contribuir a la promoción de una cultura de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios, resguardando la participación del equipo profesional en instancias de capacitación y asesoría, favoreciendo la integración en el programa de metodologías de evaluación de procesos y resultados terapéuticos. En ese marco, se sitúa el Sistema de Monitoreo de Resultados, mecanismo de recolección y análisis de la información proveniente del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), que los equipos profesionales deben instalar, conocer y utilizar de manera periódica, con la finalidad de obtener indicadores de resultados que apoyen la toma de decisiones orientadas a la mejora continua de la calidad. El programa de tratamiento, respecto de la línea de servicio, deberá realizar un monitoreo de sus resultados terapéuticos, que incluye variables tales como tiempos de espera, retención, tipo de egreso, logro terapéutico, y una propuesta de mejoramiento y/o mantenimiento de indicadores, en formato establecido por SENDA, el que será entregado por las respectivas Direcciones Regionales. La entidad deberá velar por que cada centro correspondiente a la o las líneas adjudicadas, remita la Ficha de Monitoreo de Resultados a la respectiva oficina regional de Senda, en los siguientes plazos:

- 30 de Julio de 2017, que dé cuenta de la información del periodo desde la suscripción del contrato al 30 de junio de 2017.
- 20 de enero de 2018, que dé cuenta de la información del periodo desde la suscripción del contrato de diciembre de 2017.
- 30 de Julio de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2018.
- 30 de diciembre de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2018.

5 Condiciones de infraestructura e implementación.

Por otra parte, así como todo lo mencionado, la infraestructura y sus condiciones debe ser entendida como un elemento fundamental. Por tanto, el inmueble donde se ejecutará el programa debe contar con instalaciones adecuadas, la mantención de éstas y con el equipamiento suficiente y de acuerdo a la modalidad de atención que ejecuta.

En consecuencia, el centro de tratamiento deberá contar con, entre otras, las siguientes características:

- a) Salas de atención individuales y grupales
- b) Instalaciones sanitarias en buen estado de conservación y de operación
- c) Servicios higiénicos que cumplen con condiciones higiénicas y sanitarias
- d) Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios
- e) Calefacción/ventilación segura para usuarios y personal
- f) Dormitorios con equipamiento con condiciones adecuadas para la estadía de los usuarios en el caso de programas residenciales (guardarropía, clóset y veladores)
- g) Cocina con las condiciones higiénicas y sanitarias adecuadas
- h) Muros, pisos y cielos en buen estado de conservación y mantención

- i) Libre de deficiencias en la infraestructura que representen posibles riesgos para usuarios y/o profesionales.
- j) Señaléticas de seguridad.
- k) Espacios al aire libre en buen estado de mantención y con condiciones de seguridad.
- l) Lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que asegure un acceso oportuno, su conservación y confidencialidad.
- m) Espacios habilitados y acondicionados, en seguridad y con equipamiento suficiente para el ingreso de mujeres con niños y niñas.

6 Coordinación en redes

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

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

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

Así mismo, en los centros o programas que cuenten con usuarios de los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD), se debe procurar la coordinación permanente con el equipo TTD respectivo, así como la entrega oportuna de los informes necesarios para la adecuada supervisión y seguimiento judicial. Se debe resguardar el respeto a los protocolos y manuales establecidos para ello.

7 Consideraciones específicas en relación a la infracción de ley

Un aspecto importante a considerar por parte de los centros o programas de tratamiento es el tratamiento especializado y efectivo para individuos que han infringido la ley que presentan trastorno por consumo de drogas, requiere estar integrado en un tratamiento penal que intervenga los factores de la reincidencia delictual. Por tanto, por un lado, los equipos de tratamiento del consumo de sustancias no deben abstraerse del marco general de la intervención penal y por otro, como se ha señalado anteriormente, la coordinación con los equipos que ejecutan la sanción y con aquellos que están interviniendo en las variables criminógenas, es fundamental,

debiendo tener a la construcción de lenguajes comunes y miradas integradas para la intervención de marcos conceptuales vinculados a la criminología.

Dentro de los marcos conceptuales, encontramos el modelo de intervención penal de Riesgo-Necesidad-Receptividad (RNR) de Andrews y Bonta (2010a), que se sostiene en tres principios que lo definen: Principio de Riesgo, Principio de Necesidad, Principio de Receptividad

El principio de riesgo afirma que la reincidencia puede ser reducida si el nivel de las prestaciones entregadas a la persona que ha infringido la ley es proporcional al riesgo de reincidencia del individuo, distinguiendo entre riesgos estáticos y dinámicos.

En relación al principio de necesidad, éste indica que el tratamiento penal debe estar centrado en las necesidades criminógenas de los individuos. Las necesidades criminógenas son factores de riesgo dinámicos que están vinculados directamente con la conducta infractora (Pauta de personalidad antisocial, Cogniciones antisociales, Pares antisociales, Familia y/o pareja, Escuela y/o trabajo, Tiempo libre y/o recreación, Abuso de Sustancias)

Igualmente, los individuos pueden tener otras necesidades de tratamiento, pero aun cuando no todas esas necesidades están asociadas con el comportamiento infractor (ansiedad, autoestima, trastornos mentales, entre otros), deben ser abordadas de ser necesario en el plan de intervención individualizado, con el fin de favorecer la receptividad a la intervención, mejorar su calidad de vida y favorecer su plena integración social.

El Principio de Responsividad (disposición a responder) establece que existen ciertas características cognitivo-conductuales y de personalidad en los infractores de ley que influyen en su disposición a responder diversos tipos de tratamiento.

Los factores de riesgo y los factores protectores para el comportamiento infractor y para el consumo abusivo de sustancia son muy similares; por lo tanto, es factible integrar el tratamiento especializado del trastorno por consumo de sustancias con la intervención penal para disminuir los factores de riesgo del comportamiento infractor y potenciar los factores protectores.

Lo anterior, especialmente al considerar el siguiente principio para el tratamiento eficaz de personas que presentan trastorno por consumo de sustancias: "Para que el tratamiento sea eficaz, debe no sólo abordar el problema del abuso de drogas del paciente, sino también cualquier otro problema médico, psicológico, social, vocacional y legal que tenga. Igualmente, es importante que el tratamiento sea apropiado para la edad, sexo, grupo étnico y cultura de cada paciente." (NIDA, 2010, p. 2-3)

8 Gestión de Calidad

Otro aspecto central en el desarrollo de los programas de tratamiento es la Gestión de Calidad cuyo objetivo central es desarrollar progresivamente una cultura de la calidad en los equipos de atención, a través de herramientas específicas que permitan revisar la propia práctica, identificando los nudos críticos y las fortalezas en el funcionamiento y gestión del programa de tratamiento adjudicado. Se debe relevar la importancia de la calidad y la gestión de la calidad en los procesos de intervención en el ámbito de la salud, lo que implica acoger un mandato de carácter ético. La intervención sanitaria realizada por el equipo de tratamiento demanda que éste reconozca al sujeto tanto en su vulnerabilidad como respecto de sus recursos y potencialidades y exige la búsqueda de una atención de excelencia: "la salud es una de las condiciones más

importantes de la vida humana y un componente fundamental de las posibilidades humanas que tenemos motivos para valorar⁴. La intervención centrada en las personas no puede hacerse sin mediar la reflexión crítica de la organización respecto de qué es lo bueno, lo justo y cuáles son las estrategias, metodologías y acciones específicas para su consecución.

La calidad se configura a partir de un conjunto de dimensiones, entre otras: accesibilidad, oportunidad, derechos de las personas usuarias, calidad técnica o competencia profesional, continuidad, efectividad, eficiencia, satisfacción usuaria, seguridad, comodidad/confort, por las cuales deberá velar el prestador.

En este sentido, la gestión en calidad en salud ha sido definida como un conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver oportunamente, problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementen riesgos de los usuarios.⁵ Dentro de estas acciones, se enfatizan la evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacional, como herramientas de los equipos para el mejor cumplimiento de su misión y objetivos.

La gestión entonces, permite incrementar la eficiencia y la calidad de las prestaciones otorgadas en el centro o programa de tratamiento; disminuir la variabilidad de la práctica clínica; mejorar la efectividad y la eficiencia en la toma de decisiones; usar los recursos en servicios con valor demostrado para la mejora de salud de las personas e incorporar a los profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica para mejorar la efectividad de las decisiones; entre otros.

Un sistema de gestión de calidad debe ser concebido en el marco del desarrollo de procesos de mejora continua⁶, que se refiere al hecho de que nada puede considerarse como algo terminado o mejorado en forma definitiva. Siempre se está en un proceso de cambio, de desarrollo y con posibilidades de mejorar; en busca permanente de la excelencia del servicio y los procesos que lo sustentan. Estos procesos no son estáticos, sino más bien son dinámicos, en constante evolución. Y este criterio se aplica tanto a las personas, como a las organizaciones y sus actividades.

La Gestión de Calidad impacta por tanto, en aspectos tan diversos como:

- Gestión general del programa (programa terapéutico, organización de la atención, sistemas de registro clínicos, flujograma de atención, procedimientos de referencia y contrareferencia, entre otros).
- Integración de enfoques pertinentes a las necesidades de la población atendida
- Estrategias y técnicas de intervención individuales, familiares, grupales
- Estrategias de apoyo a la integración social.
- Trabajo en equipo interdisciplinario.
- Estrategias de autocuidado y cuidado de equipos a nivel individual, de equipo e institucional
- Estrategias de Trabajo en Red, complementariedad e integración de la intervención.
- Conceptos y Estrategias de intervenciones especializadas para población en conflicto con la ley (enfoque criminológico, comprensión del circuito judicial, etc.) y para población específica de mujeres.
- Integración de la perspectiva de derechos de los usuarios y orientaciones para su ejercicio.
- Satisfacción usuaria.
- Aquellos elementos de gestión del programa que inciden en la intervención: infraestructura, conformación del equipo, protocolos y procedimientos, registro y análisis de datos, entre otros.
- Otros

⁴Sen, Amartya, ¿Por qué Equidad en Salud?, Revista Panamericana de Salud Pública, Vol 11 N° 5-6, Washington, Junio 2006.

⁵Manual para el proceso de evaluación de la calidad de atención en salud mental. MINSAL (2007).

⁶http://www.conductitian.net/psicologia_organizacional/la_mejora_continua.pdf

Así mismo, se debe incorporar el conjunto de normas éticas o morales que rigen la conducta profesional y humana, en el marco del respeto a los derechos de todas las personas y la especial protección de las poblaciones más vulnerables.

La normativa vigente incorpora algunos elementos que buscan regular la relación entre las personas usuarias y los equipos de salud. En esta línea se incluyen, entre otras, las siguientes leyes y sus reglamentos: Ley 20.584 (Ley de Deberes y Derechos de las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud), Ley 19.628 (sobre la Protección de la Vida Privada), Ley 20.422 (sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad), Ley 20.609 (sobre Medidas Contra la Discriminación), todo esto sumado a los códigos deontológicos particulares definidos desde disciplinas biopsicosociales, que definen un marco general de acción para los diversos actores que se vinculan en el espacio de la intervención en salud.

La entidad debe prestar especial atención a las siguientes situaciones, las que a la luz del desarrollo de la dimensión ética y las normativas legales, constituyen conductas o acciones éticamente cuestionables y legalmente punibles algunas de ellas, en tanto riesgo o abierta vulneración de los principios que sustentan los Derechos Humanos, tales como:

- Discriminación de personas por condición de género, jurídica, etnia, problemas de salud, económicos u otros.
- Establecimiento de transacciones comerciales entre integrantes del equipo y personas usuarias del programa de tratamiento y rehabilitación.
- Establecimiento de relaciones que impliquen abuso de poder y/o que desvirtúe la relación terapéutica entre integrantes del equipo y usuarios.
- Prácticas que vulneren la dignidad de las personas.
- Uso de información confidencial levantada en el marco del proceso terapéutico, para fines distintos, sin el consentimiento libre, voluntario e informado de la persona usuaria.
- Utilización de estrategias éticamente cuestionables tales como chantaje, amedrentamiento, manipulación o coacción con la finalidad de obtener el consentimiento de la persona usuaria.

Para la gestión de la calidad de los programas de tratamiento de drogas y alcohol SENDA, en conjunto con el MINSAL, han definido dos estrategias a implementar: la asesoría y la evaluación. Se entenderá la Asesoría como un proceso continuo de acompañamiento al equipo tratante, que consiste en brindar orientación y apoyo mediante la sugerencia y/o la entrega de información relevante y atinente al tratamiento y los procesos asociados a éste. Es un proceso que fomenta la capacidad reflexiva de los equipos respecto a su práctica de manera participativa, facilitando la detección de problemas, así como el acompañamiento en la resolución de éstos, el reconocimiento y reforzamiento de actividades bien ejecutadas y la propuesta de soluciones correctoras atinentes, cuando corresponda, a fin de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de la atención brindada a las personas usuarias, de acuerdo a sus necesidades y recursos.

La Evaluación estará basada en la recolección de información, por parte de una dupla profesional. Se realizará, de forma presencial y los datos levantados serán registrados en una Pauta de Evaluación. La entidad debe facilitar y colaborar de forma activa y oportuna con este proceso.

SÉPTIMO: OBLIGACIONES GENERALES DE LA CONTRATACIÓN

- A) Bajo ninguna circunstancia podrán las entidades ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente contrato.
- B) En consideración al servicio requerido y definido en este contrato, las entidades deberán contar, **al día de inicio de la ejecución de los servicios**, con la implementación y equipamiento

adecuado del centro de tratamiento que permita la entrega del servicio, así como con la totalidad del recurso humano indicado en la propuesta técnica.

Para lo anterior, SENDA podrá, desde la suscripción del presente contrato, visitar el centro de tratamiento para velar por el cumplimiento de las condiciones del párrafo anterior.

OCTAVO: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

En consideración a la especificidad del tratamiento para población adulta, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha establecido un trabajo de coordinación intersectorial con Ministerio de Salud, dirigido a facilitar los procesos de coordinación, asesoría y transferencia de competencias, evaluación, supervisión, monitoreo así como también, el desarrollo de protocolos y otros documentos que sirvan de orientación a los diferentes intervinientes involucrados en la intervención, tratamiento y seguimiento de los beneficiarios del programa de tratamiento.

Para lo anterior, SENDA celebrará convenios con el mencionado órgano del Estado, los que serán parte integrantes de los convenios celebrados con las entidades, los que no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

Así mismo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá celebrar convenios con otras entidades públicas que favorezcan la intervención con esta población. Los documentos operativos que deriven de estos convenios y que involucren el quehacer de los programas de tratamiento, no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

NOVENO: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

Todas las entidades deberán, dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes, y durante la toda vigencia del contrato, presentar a SENDA informe con 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 15 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 según la cláusula décimo octava del presente contrato.

En caso de que la entidad registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, deberá acreditar que la totalidad de las obligaciones adeudadas se encuentran pagadas dentro de los 30 días siguientes, 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.

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

DÉCIMO: OTRAS OBLIGACIONES

1.-Placa identificadora

La entidad deberá instalar 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 al oferente contratado.

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

Será necesario además, que los soportes gráficos, publicitarios y de difusión de cualquier clase de Centro de tratamiento, que se relacione con los servicios contratados, 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". De igual forma, de corresponder a medios de difusión radiales y/o audiovisuales, deberá señalarse en el guion el rol y apoyo de SENDA.

Todo formato de logos e imágenes serán entregadas por la contraparte técnica a la entidad, y deberán cesar su uso al momento del término del contrato.

2.- Gestión de reclamos

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

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

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

3.- Verificador de cumplimiento de personal ofertado

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

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

4.- Carta de Derechos y deberes del paciente

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

5.- Deber de información

Si durante la ejecución del convenio la entidad sufre cambios, 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 informar a SENDA de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los **20 días hábiles** de acaecido el hecho. El incumplimiento se abordará conforme a la letra h) del N°2, de la cláusula décimo octava del presente contrato.

DÉCIMO PRIMERO: PAGO

SENDA pagará al prestador los meses de planes de tratamiento y rehabilitación por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado.

Sin perjuicio de la descripción realizada en este contrato, y particularmente en los documentos Anexos Técnicos de las bases de licitación, respecto a los servicios requeridos, se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación válido para pago, cuando se cumpla con el registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT) de las prestaciones mencionadas en la cláusula quinta del presente contrato y que correspondan al tipo de plan de la línea de servicio que se indica en el presente contrato.

Con todo, excepcionalmente, y en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, una vez realizado el pago, SENDA **podrá requerir información** respecto de la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento y rehabilitación, teniendo en consideración, entre otros elementos técnicos, las características y necesidades propias de las personas usuarias.

En tal caso, el Director Regional de SENDA solicitará la entidad, mediante oficio⁷, información sobre la ejecución de meses de planes de tratamiento determinados, indicando el código de usuario, y el mes o meses de que tratare.

La entidad dispondrá de diez días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para entregar la información solicitada, acompañando las justificaciones que acrediten la efectiva realización del mes de plan de tratamiento pagado.

Si la entidad responde fuera de plazo, o la información remitida no es idónea para acreditar la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento, y siempre que SENDA cuente con antecedentes que permitan inferir fundadamente que el mes de plan de tratamiento pagado no fue efectivamente prestado, la entidad reintegrará el monto pagado por SENDA, dentro del plazo

⁷Homológuese la forma de notificación, a lo indicado en el número 2, de la cláusula décimo octava de este contrato respecto al procedimiento de aplicación de multas

máximo de 30 días hábiles contados desde la notificación del acto administrativo que así lo dispone o del que resuelve, en su caso, el Recurso de Reposición presentado.

No obstante si el proveedor no procede al reintegro de los recursos, SENDA estará facultado para deducir el monto, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o hacer efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, lo que deberá informar al prestador mediante oficio. En caso de hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento, la entidad deberá entregar una nueva de garantía, dentro de los 30 días hábiles siguientes, contados desde la notificación del oficio que informa el cobro al prestador.

Todo lo anterior es sin perjuicio de las causales de término anticipado y multas señaladas en la cláusula décimo octava, si concurriesen los presupuestos para ello.

El pago a la entidad de las prestaciones contratadas se realizará mensualmente y se hará efectivo sólo una vez que SENDA, a través de la Dirección Nacional o Regional, según corresponda, haya recibido la respectiva factura y su documentación de respaldo, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes, dentro de los tres primeros días corridos del mes siguiente.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol o SENDA, RUT N° 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 2, 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 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 2, comuna de Santiago. Ante prestadores regionales, se procederá al retiro del cheque en la Dirección Regional de Senda que corresponda, si así se solicita.

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 cada entidad por línea de Servicio, considerando el tope máximo mensual señalado en la cláusula tercera del presente contrato, este Servicio Público realizará cada cuatro 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 la entidad al momento de contratar registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del contrato 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 original del contrato, con un máximo de seis meses.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol exigirá que la entidad proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en el plazo previsto en el párrafo anterior. El incumplimiento de estas obligaciones por parte 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, la entidad deberá, durante la ejecución del contrato, informar 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 de la entidad de las facturas correspondiente, y la demás documentación correspondiente.

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

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

Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición de la entidad el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), software en línea, con plataforma estable, que estará a disposición de la entidad para el registro de la información requerida.

A un máximo de 2 profesionales de cada centro de tratamiento se le asignarán una clave de acceso al sistema, las cuales deberán ser intransferibles, por lo que el propietario de dicha clave, será el responsable de la información registrada en el sistema.

En caso que alguno o ambos profesionales con claves de acceso a SISTRAT, cesen sus funciones en forma definitiva, la entidad deberá informar a Senda y solicitar la desactivación de la clave de acceso.

Para lo anterior, la entidad deberá informar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional correspondiente, mediante correo electrónico y dentro de un plazo de 5 días hábiles desde ocurrido el hecho, lo siguiente:

- a. Nombre del Profesional con clave que cesa sus funciones
- b. Nombre de nuevo Profesional con clave a sistema
- c. Rut de nuevo Profesional con clave a sistema
- d. Mail personal de nuevo Profesional con clave a sistema

La entidad se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. Es fundamental el registro oportuno de la información, dado que estas Fichas tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa y su diagnóstico clínico, el cual se efectuará dentro de los tres primeros meses en tratamiento,.

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

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2017 y diciembre de 2018 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el día 20 de diciembre de 2017 y 20 de diciembre de 2018 respectivamente, considerados días de cierre del sistema en esos meses específicos. Sin perjuicio de lo anterior, las entidades deberán continuar ejecutando hasta el 31 de diciembre del respectivo año, las prestaciones requeridas conforme a las necesidades de las personas tratadas.

En el evento de cualquier dificultad en el ingreso de la información que no puede ser resuelto a nivel de programa de tratamiento durante el mes de registro correspondiente, ya sea estos errores del sistema o errores de usuario, se deberá reportar a SENDA Regional vía correo electrónico, hasta el último día hábil antes del cierre del sistema.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del contrato, la entidad deberá proporcionar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento, debiendo dársele las facilidades del caso de acuerdo a lo señalado en los números anteriores. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628 y la Ley 20.084, sobre protección de la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

Sin perjuicio de lo expuesto, SENDA - en virtud de sus atribuciones legales y a objeto de velar por la correcta ejecución de los servicios contratados- podrá realizar modificaciones al sistema de registro de prestaciones, las que deberán ser informadas a las entidades ejecutoras para su correcta, veraz, eficiente y oportuna implementación.

DÉCIMO TERCERO: DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL OFERTADO

El prestador, conforme a lo establecido en este contrato, deberá contar con el equipo profesional, técnico y no profesional indicado en la propuesta técnica, durante todo el desarrollo del programa.

La entidad deberá resguardar durante todo el periodo de vigencia del convenio la continuidad de las condiciones del equipo profesional, técnico y no profesional propuesto, considerando: la mantención de horas profesionales, técnicas y no profesionales, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

a) Vacancia definitiva

Si por cualquier motivo, dejare de prestar servicios definitivamente algún integrante del equipo profesional, técnico y no profesional, incluyendo al Director del centro de tratamiento⁸, la entidad deberá informar a Senda de la vacancia del cargo.

Para lo anterior, la entidad deberá comunicar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional, mediante correo electrónico, completando el formulario correspondiente, y dentro de un plazo de 5 días hábiles desde ocurrido el hecho, lo siguiente: (Anexo N° 7 de las bases administrativas y técnicas)

- a. Cargo
- b. Título académico, cuando corresponda
- c. Nombre del Profesional, no profesional, o técnico
- d. Número de horas
- e. Fecha de Cese de funciones
- f. *Mecanismo de suplencia*⁹ hasta la autorización

Posteriormente, la entidad deberá informar al encargado de tratamiento de la Dirección Regional mediante correo electrónico y dentro de 20 días hábiles de ocurrida la vacancia, el nuevo profesional o técnico que asumirá el cargo vacante. Para estos efectos, deberá completar el formulario correspondiente (Anexo 8 de las bases administrativas y técnicas) y adjuntar Curriculum Vitae, Certificado de título y certificado emitido por el Registro Civil respecto del Registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad. Sólo en caso de psiquiatra se exigirá además el certificado de especialización.

En un plazo no superior a 20 días corridos, la Dirección Regional de SENDA, evaluará los reemplazos de profesionales y técnicos propuestos por la entidad y podrá autorizarlos siempre que estos cumplan con las condiciones del equipo indicado en la propuesta técnica, considerando: horas profesionales y técnicas, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

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

En caso de no cumplir el prestador con el nuevo plazo, o cumpliendo con la presentación del nuevo profesional o técnico, y éste no aportare al equipo la experiencia requerida, los antecedentes serán enviados y abordados por la Unidad de Cumplimiento de Contratos de la División Jurídica de Senda, conforme a lo indicado en la cláusula décimo octava del presente contrato.

⁸Sin perjuicio de las obligaciones reglamentarias, particularmente lo dispuesto en el Decreto N° 4 del año 2009, del Ministerio de Salud.

⁹El *Mecanismo de suplencia* debe comprenderse como la forma en que el centro de tratamiento mitigará el impacto técnico a los usuarios, estableciendo el medio por el cual se ejecutarán las tareas del profesional o técnico ausente, tales como: distribución de tareas entre miembros del equipo, reemplazante temporal, atenciones particulares, entre otras.

b) Vacancia temporal

Si algún integrante del equipo profesional, técnico y no profesional, incluyendo al Director del centro de tratamiento, dejare de prestar servicios temporalmente, y por un plazo igual o superior a 30 días, la entidad deberá informar a Senda este hecho. ▲

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

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

Si la vacancia temporal correspondiere a licencia pre o postnatal, la entidad deberá abordarlo conforme a las reglas de la vacancia definitiva, con un tiempo de antelación suficiente, que permita el reemplazo de la profesional, técnico o no profesional a partir de la fecha estimada de inicio de la licencia prenatal.

Con el objeto de velar por el estricto cumplimiento del contrato respecto del equipo profesional que dará inicio a los servicios en febrero de 2017, las entidades podrán considerar que el plazo para comunicar la vacancia a la Dirección regional respectiva, comienza a correr desde la fecha de suscripción del contrato. ▲

Con todo, la vacancia temporal o definitiva deberá corresponder a una situación de excepción en la ejecución de los servicios. En consecuencia, si por su número o recurrencia la vacancia afectare el desarrollo de los planes de tratamiento en términos tales que se incumpla el contrato, será abordado conforme a la sanciones de la cláusula décimo octava del presente contrato.

DÉCIMO CUARTO: SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá realizar supervisiones de carácter general, aleatorias, y mediante visitas sin previo aviso a los centros ejecutores de programas, 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, administrativa o de cualquier tipo.

Supervisión de cumplimiento de contratos

Esta supervisión tendrá como objetivo cautelar la adecuada ejecución de los servicios contratados, cautelando 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 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, a los centros ejecutores en convenio.

Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

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

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

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

Para efectos de evaluar y supervisar el cumplimiento del tratamiento otorgado por las entidades, SENDA podrá comunicarse directamente con los usuarios de los planes de tratamiento, considerando lo dispuesto en la Ley N°19.628, la Ley N°20.584, y en cualquier otra norma que regule el carácter secreto de la información.

SENDA, a objeto de velar por el correcto funcionamiento de los servicios contratados, podrá realizar modificaciones en los sistemas de registros de prestaciones vigentes o introducir otras mejoras o adecuaciones tecnológicas que permitan cautelar la adecuada ejecución de los programas de tratamiento. Estas modificaciones, mejoras o adecuaciones serán informadas a las entidades ejecutoras, las que deberán implementarlas de forma adecuada, veraz, eficiente y oportuna.

DÉCIMO QUINTO: MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

Si con posterioridad a la suscripción del convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, o La Entidad, requieren realizar modificaciones al convenio suscrito, se evaluará y propondrá la eventual modificación del mismo, la que en ningún caso, podrá exceder el **30%** del precio originalmente pactado.

Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios contratados.

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

Se excluye de este numeral toda modificación relativa a cambio del personal del Centro de Tratamiento, el que deberá ser abordado conforme cláusula décimo tercera del presente contrato.

DÉCIMO SEXTO: 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, establecidos en los convenios suscritos.

Los períodos en que el Servicio evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, será en los meses de julio de 2017, y enero y julio de 2018.

Si como resultado de estas evaluaciones de nivel de ejecución, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido el prestador con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos, definido en cada línea de servicio contratada, durante el período evaluado, se podrá modificar el convenio suscrito con la Entidad 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, y consecuentemente, el monto del mismo convenio, sin que ello implique la aplicación de multas contempladas en el presente contrato.

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 periodo que resta del año en curso, disminuyendo dicho porcentaje.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, la Entidad a la referida fecha presentare 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 evaluación, el SENDA, podrá modificar en el plan y la línea de servicio afectada del convenio suscrito con la Entidad y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año en curso, 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.

La oportunidad de la reasignación y el periodo de evaluación se realizaran según el cuadro que a continuación se detalla:

Reasignación	Periodo a evaluar
JULIO 2017	Febrero – junio de 2017
ENERO 2018	Febrero – diciembre de 2017
JULIO 2018	Enero – junio de 2018

Con todo, y por razones fundadas, el Servicio podrá extender la reasignación 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 la ejecución del convenio estará 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 las entidades.

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 GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

Para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, así como también las obligaciones laborales y previsionales para con sus trabajadores y multas, **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada** ha entregado al Servicio una garantía, consistente en una póliza de seguros, emitida por Continental Seguros, identificada con el N° 217101790, de fecha 22 de febrero de 2017 y su endoso N° 1, por la suma de 168 UF, monto superior al 6% del valor total del contrato, con una vigencia hasta el 26 de marzo de 2019, 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 con sus trabajadores y multas, , garantizando **la línea de servicio N° 33**.

DÉCIMO OCTAVO: SANCIONES

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

1. Amonestaciones:

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

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

a) Dar cumplimiento tardío, con un máximo de 5 días hábiles desde el vencimiento de los plazos, a lo establecido en la cláusula décimo tercera del presente contrato sobre "Disponibilidad del Personal Profesional Ofertado".

b) Falta de congruencia en la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, siempre que la diferencia entre ambos instrumentos no supere el 25% del número total de registros, y que de aquella falta de congruencia no derive un pago injustificado en beneficio de la Entidad.

c) Falta de coincidencia entre la información registrada en el Sistema informático SISTRAT, y los datos del usuario, particularmente respecto al Nombre, Rut, Sexo y Fecha de nacimiento

Procedimiento de aplicación de amonestaciones

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

Las notificaciones que se efectúen a la entidad en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida al domicilio del representante legal, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de recibida en la oficina de correos que corresponda. También podrá realizarse la notificación mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad en el formulario de propuesta técnica, comenzando a contarse el plazo desde el tercer día desde el envío.

La entidad tendrá un plazo de 10 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan la amonestación, o que desvirtúen los antecedentes analizados por el SENDA.

Con todo, si la entidad no presentare sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditados los hechos constitutivos de amonestación y se procederá a dictar el correspondiente acto administrativo que así lo declare.

En el oficio de amonestación, SENDA podrá requerir además información de la entidad en torno a una o más cuestiones que se ventilen en dicha comunicación. Dicha información deberá ser dirigida, conjunta o separadamente con los descargos al oficio de amonestación, mediante oficio dirigido al Jefe(a) de División Programática, en el mismo plazo dispuesto para evacuar los descargos al oficio de amonestación.

En caso de incumplimiento en la entrega de la información que la entidad deba proporcionar, SENDA podrá insistir en la solicitud de informar las medidas correctivas, para lo cual la entidad dispondrá de un plazo perentorio de cinco días hábiles. Con todo, la reiteración en el incumplimiento de entrega de la información requerida dará lugar a la infracción señalada en la letra e) del número, 2 de la cláusula décimo octava del presente contrato.

2. Multas

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá aplicar multas a la entidad, relacionadas con incumplimientos por parte de ésta, aplicables en los siguientes casos:

Incumplimientos menos graves

- a) No entregar a SENDA, dentro del plazo establecido en cláusula novena del presente contrato, el certificado emitido por la Dirección del Trabajo, o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y el estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales

que le corresponden al prestador con sus trabajadores durante la ejecución del contrato: **0.5 Unidades de Fomento** por día hábil de atraso, con un tope de **45 días hábiles**, momento desde el cual, además de la multa ya aplicada, deberá abordarse conforme la letra d) del numeral 3, de la cláusula décimo octava del presente instrumento.

- b) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, siempre que la diferencia entre ambos instrumentos sea superior al 25% del número total de registros, y que de ella no derive un pago injustificado en beneficio de la Entidad: **10 Unidades de Fomento** por cada vez que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol advierta la infracción.
- c) Dar cumplimiento tardío, después de 5 días hábiles luego de vencido el plazo ordinario, a las obligaciones contenidas en la cláusula décimo tercera del presente contrato, sobre "Disponibilidad del Personal Profesional Ofertado". 5 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.
- d) No comunicar a SENDA las modificaciones en el Recurso Humano, o habiéndolas comunicado, estas no fueran aprobadas por el Servicio, todo lo anterior, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo tercera del presente contrato sobre "Disponibilidad del Personal Profesional Ofertado". 10 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.
- e) No dar cumplimiento a la entrega de información solicitada por SENDA en el marco de un procedimiento de amonestación: 5 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia. Con todo, SENDA podrá insistir nuevamente en la entrega de la información.
- f) Haber incurrido dos o más veces, durante la ejecución del contrato, en la misma conducta de las establecidas como objeto de amonestación: 10 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Incumplimientos graves

- g) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio: 10 Unidades de Fomento por cada ocasión en que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.
- h) Incumplimiento de obligaciones contractuales: 10 Unidades de Fomento por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.
- i) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, de un modo tal que de ella derive un cobro injustificado a SENDA en beneficio de la Entidad, en los términos que a continuación se señalan:
 - I. En caso de haberse percibido dicho pago injustificado, la Entidad deberá reintegrar el total del monto pagado injustificadamente y, adicionalmente, sufrirá el cobro de una multa equivalente al 30% del total de dicho monto.
 - II. En caso de no haberse alcanzado a percibir dicho pago injustificado, la Entidad sufrirá el cobro de una multa equivalente al 30% del total de dicho monto.

- j) Prácticas que interfieran con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico. 20 Unidades de Fomento por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.

Con todo, el monto máximo de las multas aplicadas, no podrá exceder del 30% del monto total del contrato. En caso de llegar al monto antes indicado, SENDA podrá poner término anticipado al contrato, de acuerdo a la letra j), del número 3 de la cláusula décimo octava del presente contrato

Procedimiento de aplicación de multas

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 recibida en la oficina de correos que corresponda.

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

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.

Con todo, la entidad podrá renunciar a su derecho a presentar descargos y proceder directamente al pago, para lo cual se deberá considerar el valor de la Unidad de Fomento correspondiente a la fecha del Oficio que comunica los hechos que originan multa.

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

En las dos situaciones previstas anteriormente, 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 la entidad no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme.

La entidad podrá pagar la multa voluntariamente en un plazo de 30 días corridos desde notificada la resolución. No obstante si el proveedor no paga directamente la multa, SENDA estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, lo que deberá informar al prestador mediante oficio.

Con todo, luego de comunicados los hechos originan multa, el prestador siempre podrá integrar el monto de la infracción sin esperar la terminación del procedimiento administrativo. En este caso, el monto de la U.F. será calculado al día en que se realiza el pago, y será un reconocimiento tácito de la multa.

En caso de hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento, la entidad deberá entregar una nueva de garantía, dentro de los **30 días hábiles siguientes**, contados desde la notificación del oficio que informa el cobro al prestador. La no presentación de la nueva garantía, será causal de término anticipado del contrato.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato si se configuran las causales previstas en el número 3 de la cláusula décimo octava del presente contrato.

3. Término Anticipado parcial o total del contrato

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

- a) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria de la entidad, cuando corresponda.
- b) 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, o que interfieran gravemente en el desarrollo del proceso terapéutico.
- c) 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 contrato al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.
- d) No entregar a SENDA, transcurridos 45 días hábiles, el certificado emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y el estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden al prestador con sus trabajadores durante la ejecución del contrato.
- e) Haberse aplicado 2 o más multas, en razón de la letra i) del número 2 de de la cláusula décimo octava del presente contrato.
- f) Efectuar cobros improcedentes a uno o más usuarios financiados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

- g) No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según corresponda.
- h) Si a la entidad le hubieren aplicado tres multas por incumplimientos graves, o cuatro multas por incumplimientos menos graves en un periodo equivalente a la mitad de la ejecución del contrato.
- i) No presentar a SENDA la autorización sanitaria pendiente - *sin restricciones de edad respecto de los servicios requeridos* –cuando corresponda, según lo indicado párrafo final de la letra a) del número 5.2 de las bases de licitación
- j) En el evento que las multas aplicadas a la entidad por SENDA, fueren iguales o superiores al 30% del monto total del contrato, según lo establecido en el número 2 de la cláusula décimo octava del presente contrato.
- k) Falta de veracidad de la información presentada por la entidad durante el proceso de contratación en particular, aquella que fue especialmente considerada en la evaluación de la propuesta.
- l) Si se dictare respecto de la entidad, resolución de liquidación en un Procedimiento Concursal de Liquidación y Renegociación, o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- m) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas
- n) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- o) Si la entidad se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- p) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- q) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.

Procedimiento de aplicación de término anticipado

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

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 recibida en la oficina de correos que corresponda.

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

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

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

En las dos situaciones previstas anteriormente, 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 la entidad no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la sanción quedará firme.

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

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

Con todo, en aquellos casos en que el término anticipado del convenio se produzca por alguna de la causal prevista en las letras a) y b), 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 la entidad 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.

La entidad, 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 de la continuidad del proceso terapéutico.

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

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

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurrese respecto de una o más líneas de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA pondrá 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 este evento,

SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si lo hubiere, debiendo la entidad entregar una nueva garantía, en los mismos términos de la garantía ya presentada, en el plazo de 30 días corridos desde la notificación de la resolución que disponga el término parcial, o que resuelva el recurso de reposición, si correspondiese. Con todo, no se cursarán pagos, hasta la entrega de una nueva garantía. La no presentación de la nueva garantía, será causal de término anticipado del contrato.

DÉCIMO NOVENO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de **Rodolfo Ignacio Pérez de Arce Peña** para actuar en representación de **PSICOFAM, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada**, consta en Certificado de estatuto Actualizado emitido electrónicamente por el Registro de Empresas y Sociedades, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, con fecha 19 de enero de 2017, bajo el código de verificación electrónica (CVE): CRSG1FipMA3f.

La representación con la que comparece don **Patricio Bustos Streeter**, como Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, consta en el Decreto N° 200, de fecha 08 de febrero de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

VIGESIMO: JURISDICCIÓN

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

VIGÉSIMO PRIMERO: COPIAS

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


RODOLFO IGNACIO PÉREZ DE ARCE PEÑA
REPRESENTANTE LEGAL
PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN
E INFANCIA LIMITADA


PATRICIO BUSTOS STREETER
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y
ALCOHOL, SENDA





ANEXO N° 1

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA 2017-2018 PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN POBLACIÓN GENERAL Y ESPECÍFICA DE MUJERES

Si dentro de la línea a la que se oferta, existen dos tipos de planes de tratamiento, cada oferente debe presentar **un Formulario para cada uno de los** planes ofertados por separado, especificando claramente a cuál corresponde en el lugar del formulario habilitado para esto.

Cada una de las modalidades será evaluada por separado, por lo que el formulario debe repetirse cuantas veces sea necesario, correspondiendo el puntaje total al promedio del puntaje obtenido en cada modalidad.

Se recuerda que el formulario de presentación de la propuesta define en cada uno de sus componentes el máximo de extensión a desarrollar. No se leerán textos que excedan los límites establecidos.

Así mismo, no se considerarán Curriculum Vitae institucionales o del recurso humano que sean presentados en un formato distinto al de este formulario y con toda la información consignada de manera clara y estrictamente sujeta a las instrucciones que se señalan.

Los Curriculum Vitae del recurso humano deben estar con declaración de participación y firma, si no, no serán considerados en la evaluación. Tampoco aquellos que no consignen fecha con mes y año en la experiencia.

Se debe presentar la propuesta letra Arial Narrow, tamaño de fuente 11, con interlineado sencillo.

1. Antecedentes del Oferente

Nombre de la Institución Responsable – Giro comercial PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACION E INFANCIA LIMITADA		R.U.T. 76.543.973-6
Dirección (calle, número, depto.) SIMPSON 172		Comuna QUILPUE
		Región VALPARAISO
Teléfono 32-2110331	N° de Personalidad Jurídica NO APLICA	Correo Electrónico RODOLFO.PEREZDEARCE@GMAIL.COM

Nombre del Representante Legal RODOLFO IGNACIO PEREZ DE ARCE PEÑA		R.U.T. 13.332.876-9
Dirección (calle, número, depto.) SIMPSON 172	Comuna QUILPUE	Región VALPARAISO
Teléfono 32-2110331 /97895587		Correo Electrónico RODOLFO.PEREZDEARCE@GMAIL.COM

Nombre del Centro o Programa Ejecutor PAI Los Vilos		Servicio de Salud al que corresponde SERVICIO DE SALUD COQUIMBO	
Dirección (calle, número, depto.) Miramar 241- A	Comuna LOS VILOS	Región COQUIMBO	
Teléfono 53-2621715		Correo Electrónico	
Nombre del Director/a del Centro Ejecutor MARIA ELENA MUÑOZ TRONCOSO			R.U.T. 15.485.085-6

Línea: 33

Marcar con X

(Recuerde que es un formulario por cada línea de servicio a la que postula, Si dentro de la línea a la que se oferta, existen dos tipos de planes de tratamiento, debe presentar los formularios por separado)

PAB PG	
PAI PG	<input checked="" type="checkbox"/>
PAI PM	
PR PG	
PR PM	

N° Planes mensuales: 11

2. Recursos Humanos

Recuerde que debe presentar un formulario por cada línea. A su vez, si dentro de esa línea, existen dos modalidades de tratamiento, se deben presentar dos formularios por separados dando cuenta de las horas destinadas por cada profesional, no profesional o técnico a cada uno debidamente marcados. Se espera conocer información relevante sobre el equipo que ejecutará el Programa.

En el caso del Director o Coordinador Técnico del equipo, entendiéndose tal al responsable de la coordinación técnico – clínica del equipo, se deberá completar en el **cuadro 1** nombre, su profesión o formación (por ejemplo, psicólogo/a, trabajador/a social, etc.), la jornada de trabajo en horas semanales, distinguiendo si corresponde, las horas destinadas a coordinación y trabajo administrativo, de aquellas de atención directa a usuarios/as, si cuenta con ellas

Se deberá completar en el **cuadro 2**, por cada integrante del equipo que realiza atención directa de los/as usuarios/as, 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. Finalmente, se debe agregar una síntesis de las funciones que desempeñará.

Este cuadro contempla sólo el recurso humano profesional, técnico y no profesional vinculado a la coordinación y a la atención directa de usuarios/as. No incluir asesores, supervisores, administrativos personal de secretariado, aseo, manipulación de alimentos, y en general cualquiera que no realice atención terapéutica directa.

Cuadro 1 (Sólo para el Director o Coordinador Técnico del Programa)

Profesión u oficio	Nombre	Horas cronológicas semanales destinadas al programa		
		Atención Directa (1)	Trabajo coordinación y Administración (2)	Horas (1+2)
TECNICO EN REHABILITACIÓN	MARIA ELENA MUÑOZ TRONCOSO	18	7	25

No repetir tabla. Se debe consignar sólo a aquella persona responsable de la gestión y coordinación técnica y clínica del equipo. Puede tener funciones administrativas y/o de coordinación del centro con otras entidades si corresponde, pero no exclusivamente éstas

Cuadro 2 (Sólo para el equipo que realiza atención directa de los/as usuarios/as) Excluir personal que cumple las horas de turno.

Profesión u oficio	Nombre	Cargo	Horas cronológicas semanales contratadas destinadas al programa	Funciones principales (breve descripción)
MEDICO PSIQUIATRA	Marcelo Cotelo	PSIQUIATRA	1*	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
MEDICO CIRUJANO	Miriam Santibáñez	MÉDICO GENERAL	2*	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
PSICOLOGO	Edgar Cepeda	PSICOLOGO	22	DIAGNÓSTICO, INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL
TRABAJADOR SOCIAL	Cristian Eyzaguirre	TRABAJADOR SOCIAL	22	DIAGNÓSTICO, INTERVENCIÓN INDIVIDUAL, GRUPAL Y EN RED
TRABAJADORA SOCIAL	Marlen Cares	TRABAJADORA SOCIAL	11	DIAGNÓSTICO, INTERVENCIÓN INDIVIDUAL, GRUPAL Y FAMILIAR
TERAPEUTA OCUPACIONAL	Marisol García	TERAPEUTA OCUPACIONAL	15	DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL
No aplica	Cristina Santibáñez	OPERADORA TERAPÉUTICA	11	INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA, ACOMPAÑAMIENTO DE RUTINA DE USUARIOS/AS

* jornada de médico psiquiatra se realiza una vez al mes, concentrada en 4 horas cronológicas de trabajo a desempeñar en un mismo día. Para efectos del formulario se consigna 1 hora semanal considerando la división de 4 horas mensuales distribuidas en las 4 semanas contenidas en un mes.

** jornada de médico general se realiza de forma quincenal, concentrada en 4 horas cronológicas de trabajo a desempeñar cada vez, sumando un total de 8 horas mensuales. Para efectos del formulario se consignan 2 horas semanales considerando la división de 8 horas mensuales distribuidas en las 4 semanas contenidas en un mes.

Se debe adjuntar Curriculum Vitae de acuerdo al formulario de Anexo A.2 (no se revisarán curriculum vitae presentados en un formato distinto) del Director o Coordinador del equipo, de psicólogo, asistente social, médico, psiquiatra, terapeuta ocupacional, técnico en rehabilitación, psicoeducador, técnico con formación en intervención psicosocial o salud mental, de monitores, profesores, técnico social u otros. Se debe adjuntar fotocopia simple de Título profesional o técnico, así como de la especialidad en el caso de médicos psiquiatras. En el caso de extranjeros, adjuntar documento oficial de validación de título en Chile.

NO ADJUNTAR CERTIFICADOS DE CURSOS, CONGRESOS, SEMINARIOS O SIMILARES.

3. 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 en el período de 1 año, distintas a actividades recreativas
- Desarrollo de estrategias para favorecer el autocuidado que considere los siguientes ámbitos: persona del terapeuta, equipo y organización
- Que contenga alguna/s actividad/es recreativa/s

Máximo 2 planas

El programa de autocuidado propuesto por Psicofam, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada, se basa en principios del modelo humanista, orientados a promover la concepción de respeto y valoración del sujeto que se atiende; como también lograr un equipo fortalecido al desarrollar visiones de los mismos valores en el ámbito interpersonal a nivel de RRHH

Metodología:

El autocuidado del equipo de trabajo estará estructurado en sesiones bimensuales de 4 horas de duración por cada encuentro; en las que participará el equipo completo. Las sesiones de trabajo estarán a cargo de un profesional psicólogo con experiencia en acompañamiento a equipos de trabajo en temática de autocuidado.

La metodología de trabajo es activo participativa, priorizando la experiencia de aprender haciendo y utilizando la reflexión para integrar los aprendizajes nuevos. En cada sesión, el equipo realiza compromisos concretos asociados a su autocuidado, los que se van revisando sesión a sesión para ir trascendiendo las dificultades con las que se vayan encontrando entre sesiones.

Objetivo General:

- Desarrollar estrategias de autocuidado, que favorezcan la salud integral del equipo de trabajo

Objetivos Específicos:

Que el equipo logre

- Conocer el concepto y la importancia del autocuidado, para equipos de alto riesgo emocional.
- Asumir responsabilidad y protagonismo en el propio autocuidado y participar del autocuidado de los integrantes del equipo.
- Aprender y aplicar estrategias específicas de autocuidado, en forma permanente y metódica.

Plan Anual de autocuidado:

Primera sesión:

- Recepción y bienvenida de los participantes. Contextualización.
- Presentación de los integrantes de la jornada: actividad reconocimiento de las individualidades.
- Conformación del equipo de trabajo: quiénes somos, cómo somos, en qué creemos, cómo nos vemos, cuáles son nuestras fortalezas, qué queremos, qué hacemos. Exploración de las necesidades y expectativas.
- Exposición de aspectos teóricos asociados al autocuidado y prevención del síndrome de desgaste profesional. Reflexión grupal.
- Práctica de técnicas de autocuidado.
- Compromisos, evaluación de la jornada. Cierre y despedida.

Segunda sesión:

- Recepción, bienvenida: actividad de presentación del estado actual de los integrantes de la jornada.
- Exploración y reflexión respecto a las prácticas de autocuidado personal que cada integrante realiza en su vida cotidiana.
- Práctica de técnicas individuales de autocuidado: Relajación, ejercicios de concentración, técnicas de diferenciación, técnicas de contacto – separación, técnicas de disociación emocional.
- Planificación de actividades de autocuidado grupal e individual a corto plazo.
- Compromisos, evaluación de la jornada. Cierre y despedida.

Tercera sesión

- Recepción, bienvenida y presentación del estado actual de los integrantes de la jornada.
- Buenas prácticas del equipo de trabajo: cómo funcionamos, cómo nos tratamos a nosotros mismos y a los otros, qué necesitamos de los otros.
- Aprendizaje y práctica de técnicas de autocuidado grupales: juegos de roles, trabajos corporales de movilización de energía, cuentos comunitarios, esculturas de equipo, competencia y cooperación de equipo.
- Compromisos, evaluación de la jornada. Cierre y despedida.

Cuarta sesión:

- Recepción, bienvenida y presentación del estado actual de los integrantes de la jornada.
- Construcción participativa de evaluación diagnóstica del autocuidado del equipo a 8 meses de funcionamiento. Se comparte y revisa la práctica de técnicas y estrategias individuales actuales de autocuidado; así como las prácticas de equipo y organizacionales. Se comparte el resultado con las jefaturas pertinentes.
- Reelaboración grupal de plan de autocuidado del equipo. Presentación de propuestas en plenario. Definición de un plan.
- Compromisos, evaluación de la jornada. Cierre y despedida.

Quinta sesión

- Recepción, bienvenida y presentación del estado actual de los integrantes de la jornada.
- Identificación de las fortalezas y debilidades del equipo de trabajo, reconocimiento de cualidades y aportes de cada uno de los integrantes. Trabajo de escultura. Búsqueda de identidad grupal e integración de objetivos comunes.
- Seguimiento del plan de autocuidado implementado. Revisión de las dificultades en la aplicación, de las estrategias exitosas y de los elementos que pudiesen mejorarse, respecto del plan de acción de autocuidado.
- Práctica de juegos cooperativos, reconocimiento de las cualidades individuales.
- Actividad de aprendizaje de juicios críticos: revisión de juicios maestros y descubrimiento de talentos y debilidades; complementariedad en equipos de alto desempeño.

Sexta sesión

- Recepción, bienvenida y presentación del estado actual de los integrantes de la jornada.
- Revisión de conceptos asociados a equipos de alto desempeño
- Práctica de trascendencia de las críticas y quejas: aprendiendo a hacer peticiones.
- Práctica de técnica meditativa de agradecimiento.
- Cierre y evaluación de la jornada, identificando nuevos desafíos para el equipo y estrategias de mantención de autocuidado

4. Programa de Formación del Equipo

Describa de qué manera se realizará la inducción y formación del equipo. Se espera que al menos se desarrollen los siguientes ámbitos:

- Programa de formación del equipo clínico que contempla la totalidad los siguientes ámbitos:
- Procedimientos definidos para el proceso de inducción al cargo y formación de nuevos profesionales y técnicos que se integran al equipo (metodología, responsables y plazos)
- Procedimiento definido para la detección de necesidades de formación del equipo (metodología, responsables y periodicidad)
- Descripción de al menos dos actividades de formación que la institución realizará en el periodo de duración del convenio. (breve descripción y cronograma)

Máximo 2 planas

En cuanto a la inducción y formación del equipo, PSICOFAM plantea las siguientes acciones:

1. En relación a los procesos de inducción, estos considerarán al menos 8 horas de trabajo directo, donde en primera instancia él o la encargado/a técnico del programa, presentará el manual operativo de este, explicitando los aspectos centrales, a saber: modelo de trabajo, objetivos del programa, fases, prestaciones asociadas a cada una de ellas, criterios para avance de fase. Así mismo, se hará revisión de los protocolos del programa, poniendo énfasis en las acciones que le competen al nuevo profesional. Deberá levantarse como verificador de dicha acción un acta específica para estos fines, que certifique la lectura de dicho documento.

De forma posterior, el nuevo profesional deberá participar de prestaciones directas a nivel individual y grupal en conjunto con algún miembro del equipo, instancia destinada a generar lineamientos de construcción de vínculo asistido. Se registrará en acta específica para dichos fines, la participación del profesional nuevo en este espacio.

Una vez finalizado lo anterior, el nuevo profesional, deberá con supervisión del director técnico y miembro del equipo, hacer una revisión de la totalidad de las fichas clínicas de usuarios/as vigentes. Dicha acción se notificará en acta específica, la revisión de carpetas, estipulando el nombre de las fichas revisadas.

Todo lo anterior, deberá ocurrir dentro de los 10 primeros días hábiles de ingreso del nuevo profesional, siendo la figura responsable de todo el proceso definido la dirección técnica.

2. En relación a la formación de nuevos miembros del equipo, será la dirección técnica en conjunto con la representación legal de PSICOFAM, quienes realizarán una evaluación al mes de ingreso, definiendo fortalezas y debilidades del/la nuevo/a integrante, definiendo al menos tres competencias conceptuales, procedimentales y/o actitudinales a desarrollar. A partir de ello, el/la nuevo/a colaborador/a recibirá material bibliográfico científico para su revisión y posterior reflexión, estableciéndose una nueva instancia de evaluación al tercer mes. De conseguir los resultados de aprendizaje esperados, se dará por finalizada la formación del/la nuevo/a colaborador/a; de lo contrario se diseñarán nuevas estrategias pudiendo incluir pasantías en otros programas de PSICOFAM. Lo anterior devengará un periodo de 30 días, fecha después de la cual se volverá a medir los resultados esperados, determinándose la pertinencia de la continuidad del sujeto en cuestión. Seguirán siendo responsables de aquello, el representante legal y la coordinación técnica del programa directamente, siendo el o la funcionario/a administrativo quien hará seguimiento de las fechas.

3. En relación a los mecanismos de detección de necesidades de capacitación, se efectuará un análisis semestral con los siguientes insumos: resultados del análisis de la información definido en la presente propuesta y elementos observados como debilidades en la revisión de fichas clínicas o análisis de caso. En la integración de aquello, será el representante legal, o bien quien el designe en su representación y la dirección técnica del programa, los que aunarán criterios para definir al menos dos instancias de capacitación en el año, a saber Julio y Diciembre, las que considerarán medidas para desarrollar competencias en el equipo que permitan avanzar en los aspectos más débiles.

4. En relación a las actividades de capacitación anual, se realizarán dos jornadas de 6 horas cada una, durante los meses de Julio y Diciembre, las que considerarán la siguiente planificación general:

- Capacitación de Julio:

- 09:00 hrs Bienvenida y descripción de objetivos
- 09:30 hrs Actividad de fortalecimiento de equipo
- 10:30 hrs Pausa
- 11:00 hrs Trauma Complejo (temática definida a partir de interés institucional)
- 13:00 hrs Almuerzo
- 14:30 hrs Temática definida a partir de mecanismo descrito
- 16:00 hrs Reflexión de equipo en relación a metodología de integración de aprendizajes logrados
- 17:30 hrs Cierre de jornada

- Capacitación de Diciembre:

- 09:00 hrs Bienvenida y descripción de objetivos
- 09:30 hrs Actividad de fortalecimiento de equipo
- 10:30 hrs Pausa
- 11:00 hrs Inclusión Educativa y Necesidades Educativas Especiales (temática definida a partir de interés institucional)
- 13:00 hrs Almuerzo
- 14:30 hrs Temática definida a partir de mecanismo descrito
- 16:00 hrs Reflexión de equipo en relación a metodología de integración de aprendizajes logrados
- 17:30 hrs Cierre de jornada

5. Organización, Registro y Análisis de Información

Describa de qué manera desarrollará un programa y una propuesta de organización de roles y funciones del equipo en las labores de registro y análisis de información clínica y de gestión del programa. Se esperan los niveles de responsabilidad y las actividades generales planificadas para el desarrollo del programa, indicando su periodicidad y los planes de mejora. Lo anterior debe considerar los siguientes elementos:

- **Información general de usuario y prestaciones mensuales:**
 - o Responsables del registro (que asegure que la información sea confiable y verificable)
 - o Frecuencia del monitoreo de la información registrada
 - o Planificación de Análisis de información registrada y desarrollo de planes de mejora del registro. (Al menos una vez por semestre)
- **Registro de Ficha de demanda**
 - o Responsable del registro
 - o Frecuencia del registro
 - o Planificación de Análisis de información registrada y desarrollo de planes de mejora de resultados
- **Evaluaciones de Proceso (TOP: Perfil de Resultados de Tratamiento)**
 - o Responsables del registro (que asegure que la información sea confiable y verificable)
 - o Frecuencia del monitoreo de la información registrada
 - o Planificación de Análisis de información registrada y desarrollo de planes de mejora de resultados. (Al menos una vez por semestre)

Máximo 2 planas

En relación a la organización, registro y análisis de información se desarrolla una propuesta que permite dar cuenta de los plazos estipulados, los responsables de aquello y la periodicidad.

- **Información general de usuario y prestaciones mensuales:**

- En cuanto a la información general del usuario, en particular de los elementos contenidos en la ficha clínica, se realizarán en un plazo máximo de un mes (en condiciones que la adherencia del usuario(a) lo permita) desde su ingreso como usuario/a activo/a, para ello la totalidad del equipo clínico estará a cargo de completar dicha información según el área que le corresponda, es decir; Psicólogo(a), Trabajador(a) Social, Terapeuta Ocupacional, Psiquiatra, Médico General, Técnico en Rehabilitación. A cargo de la supervisión de dar cumplimiento a lo anterior será la Directora Técnica del programa, en el plazo de un mes luego del ingreso del usuario(a), aspecto que se hace efectivo una vez que el/la usuario/a firma el consentimiento informado.

De las intervenciones de cada usuario(a), estas serán registradas en su carpeta individual debidamente asignada e identificada. Para lo anterior la totalidad del equipo clínico estará a cargo de registrar las prestaciones durante el mismo día que se hayan realizado, por ende los responsables serán; Psicólogo(a), Trabajador(a) Social, Terapeuta Ocupacional, Psiquiatra, Médico General, Técnico en Rehabilitación, Operadora Terapéutica; siendo la encargada de que existan recursos disponibles en tanto formato y cantidad la persona administrativa del programa. Por otro lado, señalar que dichas prestaciones serán registradas en SISTRAT con frecuencia quincenal (2 veces al mes), para ello la responsable, será la Directora Técnica, de no poder la función será ejecutada por la trabajadora social del centro.

Con frecuencia quincenal director(a) técnica, revisará las prestaciones en las carpetas de los usuarios, junto con el registro de las mismas en SISTRAT como se mencionó en el punto anterior.

- En relación a la planificación de análisis de información registrada y desarrollo de planes de mejora del registro, se realizarán 2 jornadas de trabajo al año, para lo cual se ocupará una jornada laboral; en esta se llevará a cabo el análisis de la información registrada. Dicha jornada se concretará a fin de cada semestre es decir, durante junio y noviembre (considerando cierre de SISTRAT a mediados de diciembre). El objetivo será revisar la información y los registros de los/as usuarios/as, para lo cual se extraerán los datos del SISTRAT y de las fichas clínicas a modo, se pueda evaluar aspectos técnicos del programa terapéutico tales como; perfil de usuario, tipos de egreso, logros terapéuticos, entre otros, evacuándose un informe que de cuenta de los principales resultados, y en base ellos plan de mejora. Lo anterior será enviado a las Dirección Regional de SENDA en los plazos que estipula las bases de licitación.

- **Registro de Ficha de demanda**

- Las fichas de demanda serán archivadas en una carpeta destinada a las mismas, para lo cual directora técnica del programa estará a cargo de actualizar dichos registros, con apoyo de funcionario/a administrativo/a. Para ello, además de la recepción de la ficha de demanda, deberá incluir, procedencia de la misma, fecha de recepción, tiempo de espera para la primera citación (si la hubiere), fecha de derivación asistida y profesional a cargo del ingreso.
- La frecuencia del registro de las fichas de demanda se realizará toda vez que sean derivados usuarios(as) al programa a modo de asegurar que se mantenga actualizada cuando se requiera.

- Por otro lado con frecuencia semestral, se efectuará el análisis de los registros de demanda, con elementos tales como; fuentes de derivación, tiempos de espera, criterios de priorización basado en elementos clínicos entre otros. Para lo anterior se realizará un informe con los principales resultados y las propuestas de mejoras de los nudos críticos. Dichos elementos serán entregados en las fechas que estipula las bases de licitación, a la dirección regional. Con esto se insumará información para la planificación de análisis de información registrada y desarrollo de planes de mejora de resultados.

- **Evaluaciones de Proceso (TOP: Perfil de Resultados de Tratamiento)**

- A cargo de la aplicación del TOP estará la Trabajadora Social y Psicólogo del programa terapéutico. Para lo anterior, la directora técnica será la responsable de que dicho instrumento sea aplicado a los usuarios(as)
- Dicho instrumento se aplicará al ingreso de los usuarios(as), y luego de aquello cada 3 meses, hasta el egreso, a modo de ir evaluando los avances, mantenciones y retrocesos en las 3 áreas que incluye.
- Con frecuencia semestral con una primera evaluación en junio y la segunda en diciembre, se realizará un análisis estadístico de los resultados del TOP, a modo de ir visualizando la situación de los y las usuarias en tratamiento. Para lo anterior se realizará análisis diferenciados desde primer TOP aplicado, y las futuras aplicaciones, a modo de poder visualizar cambios entre el primero y los siguientes. Los resultados serán expuesto en un informe, junto con ello el plan de mejora correspondiente a modo de que los logros puedan ser mayor que el TOP anterior. Al igual que los otros ámbitos del análisis del registro se entregaran a la dirección regional en los plazos estipulados en las bases de licitación.

6. Programa con Intervenciones Vespertinas (si corresponde)

(Solo para Plan Ambulatorio Básico PAB PG y Plan Ambulatorio Intensivo Población General PAI PG)

CURRICULUM VITAE INSTITUCIONAL

1. Identificación de la Institución.

Nombre	PSICOFAM SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA
Dirección	SIMPSON 172, QUILPUE
Teléfono	32-2110331
Correo electrónico	RODOLFO.PEREZDEARCE@GMAIL.COM
Número de Personalidad Jurídica	NO APLICA
Giro de la Institución	SALUD
Nombre del Representante legal	RODOLFO PEREZ DE ARCE PEÑA
Rut del Representante Legal	13.332.876-9
Teléfono del Representante legal	+56997895587
Correo electrónico del Representante legal	RODOLFO.PEREZDEARCE@GMAIL.COM

2. Experiencia en proyectos y/o programas de tratamiento en drogas y alcohol para personas adultas o población específica de mujeres (repetir tabla cuantas veces sea necesario)

Proyecto o Programa: CTR CLOTARIO BLEST	
Año de ejecución: 2015-2016-2017	Lugar de ejecución: QUILPUE, REGION VALPARAISO
Cobertura: JURISDICCIÓN SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA	Origen de Financiamiento: HOSPITAL DE QUILPUÉ
CENTRO DE TRATAMIENTO RESIDENCIAL PARA ADOLESCENTES VARONES CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y/O ALCOHOL, PROGRAMA CORRESPONDE A CENTRO CON 6 CUPOS	

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Muñoz	Troncoso
Nombres	
María Elena	
Profesión o Título Técnico	
Técnico en Rehabilitación Psicosocial y Drogadicción	
Cargo en el Programa al que se postula	
Directora	

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR O FORMACIÓN TÉCNICA (en relación al cargo que postula)

TITULO Y/O LICENCIA
Técnico en Rehabilitación Psicosocial y Drogadicción
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Instituto Politécnico de la Universidad de Chile IPTUCH
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mes: Enero Año:2010

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS (Sólo completar para médicos)

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS (Sólo completar para médicos)

(Indicar sólo aquellas relacionadas con salud mental y/o drogas)

INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

CARGO O FUNCIÓN
<ul style="list-style-type: none"> - Terapeuta en equipo multidisciplinario (compuesto por médico, psicóloga, antropóloga y técnico en rehabilitación psicosocial y drogodependencias). Funciones específicas: - Encargada de área integración socio ocupacional: elaboración de perfiles de ocupación, gestión para capacitación e inserción educacional y laboral. - Planificación e implementación conjunta con el equipo de programas terapéuticos en modalidad grupal, individual y con familia. - Acompañamiento y seguimiento de procesos de rehabilitación individuales. - Coordinación con redes institucionales: hospederías Hogar de Cristo, centros de salud, jardín infantil, Centro Cultural Palacio la Moneda, Previene, Cosam. - Trabajo administrativo: reportes mensuales de las prestaciones sistema de seguimiento informativo CONACE.

INSTITUCIÓN	
Corporación Caleta Sur: Programa de Atención para Personas con Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas Convenio CONACE - FONASA - MINSAL para Población General.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
PAI	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Julio Año: 2007	Mes: Diciembre Año: 2009


CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en rehabilitación, entregando acompañamiento terapéutico, con funciones específicas del rol para atención de trato directo. (Reemplazo).	
INSTITUCIÓN	
Dianova Chile. Programa para mujeres con consumo problemático con y sin hijos.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
CT residencial San Bernardo.	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Diciembre Año: 2010	Mes: Febrero Año: 2011

CARGO O FUNCIÓN	
<p>Encargada área de consumo, en tripleta junto a psicólogo y trabajador social, para adolescentes infractores de Ley</p> <p>Planificación e implementación conjunta con el equipo de programa terapéutico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervenciones individuales - Talleres psico-educativos grupales con los jóvenes en tratamiento residencial. - Trabajo administrativo: registro de actividades. - Diagnostico en área de consumo de los usuarios en tratamiento, entrega de informe del área a intervenir. - Trabajo en terreno, rescate, visita y recopilación de antecedentes contextuales de los jóvenes. 	
INSTITUCIÓN	
C.I.R Gamma, centro integral en rehabilitación para jóvenes infractores. Modalidad ambulatorio intensivo y residencial. Talca.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
PAI y Residencial	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Junio Año: 2012	Mes: Agosto Año: 2012

CARGO O FUNCIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> -Cargo Técnico en Drogas. -Realizar evaluaciones diagnósticas de la situación de consumo de los condenados. -Realizar labores terapéuticas a nivel grupal. -Generar planes específicos de acción que colaboren al mejoramiento o superación de las situaciones detectadas. -Generar planes de prevención orientados a evitar que el resto de la población se involucre en el abuso de alcohol y drogas -Mantener indicadores claves, que le permitan evaluar la gestión impulsada. Estadística interna y cumplimiento de metas. 	
INSTITUCIÓN	
Centro Penitenciario Alto Bonito. Área de Reinserción Social. Sub - Programa Comunidad Terapéutica. Puerto Montt.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Comunidad Terapéutica	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Septiembre Año: 2012	Mes: Mayo Año: 2013

CARGO O FUNCIÓN	
Técnico en rehabilitación. Coordinación terapéutica.	
INSTITUCIÓN	
Corporación Serpaj Chile. Programa Oscar Romero, Ovalle, IV Región.	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
PAI	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Agosto Año: 2013	Mes: Diciembre Año: 2014

CARGO O FUNCIÓN	
Directora Técnica, Técnico en Rehabilitación	
INSTITUCIÓN	
Serpaj Chile, Programa Cardenal Raúl Silva Henríquez, Los Vilos, IV Región	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
PAI	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Febrero Año: 2015	Mes: Diciembre Año: 2016

Declaración de participación en el Programa	
Declaro mi participación en este dispositivo PAI.	
Firma	Fecha de la declaración de participación
	01/12/2016



CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA ITPUCH
FUNDACION INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA
UNIVERSIDAD DE CHILE
Departamento N° 2004, Ministerio de Educación

por cuanto Srta.

María Elena Muñoz Zamora

Ha completado satisfactoriamente las pruebas prescritas por este

Centro de Formación Técnica, para obtener el

Título Técnico de Nivel Superior en

Rehabilitación Integral y Prognosis

Se le confiere el presente Diploma que acredita

la posesión de dicho título

Realizado en Santiago, 15 de marzo de 2010

[Signature]
Alfonso Salazar Herrera
Decano Centro de Formación Técnica

[Signature]
Tadeo Alejandro Galbarini
Director General

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
García	García
Nombres	
Marisol Cecilia	
Profesión o Título Técnico	
Terapeuta ocupacional	
Cargo en el Programa al que se postula	
Terapeuta ocupacional	

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR O FORMACIÓN TÉCNICA (en relación al cargo que postula)

TITULO Y/O LICENCIA
Terapeuta Ocupacional
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Instituto Profesional de Chile
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mes: Marzo Año: 2014

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS (Sólo completar para médicos)

POSTITULO O POSTGRADO
INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (mes- año)

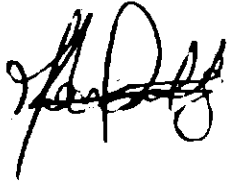
4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS (Sólo completar para médicos) (Indicar sólo aquellos relacionadas con salud mental y/o drogas)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

CARGO O FUNCIÓN	
Terapeuta Ocupacional Favorecer la motivación al tratamiento, así como los intereses de los usuarios Favorecer el desarrollo de habilidades sociales básicas y habilidades emocionales Realizar y promover rutina, normas al interior del centro, en el trabajo de grupo así también en lo individual Atención individual, grupal y familiar Realización de talleres acorde la necesidad del grupo	
INSTITUCIÓN	
Serpaj Chile, Programa Cardenal Raúl Silva Henríquez, Los Vilos, IV Región	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
PAI	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Enero Año: 2015	Mes: Diciembre Año: 2016

Declaración de participación en el Programa	
Yo, Marisol García G. Declaro mi participación en PAI Los Vilos, de la comuna de Los Vilos.	
Firma	Fecha de la declaración de participación
	01/12/2016

IPCHILE

INSTITUTO PROFESIONAL DE CHILE

CERTIFICADO DE TITULO

Certifico que con fecha 20 de Marzo de 2014 Doña

MARISOL CECILIA GARCIA GARCIA

C. Identidad 16.504.934-9

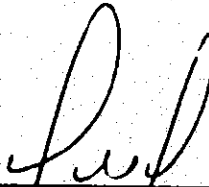
Cumplió con los requisitos exigidos por el Instituto Profesional de Chile

Y ha obtenido el título de

TERAPEUTA OCUPACIONAL

Siendo aprobado con calificación 5.30 (cinco coma treinta) según consta en el registro número 1193, del Registro General de Títulos y Certificados de esta Institución.

Santiago de Chile
14 de Abril de 2014



SECRETARIO GENERAL (S)



CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Eyzaguirre	Araya
Nombres	
Cristian Igor	
Profesión o Título Técnico	
Asistente Social	
Cargo en el Programa al que se postula	
Trabajador Social	

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR O FORMACIÓN TÉCNICA (en relación al cargo que postula)

TITULO Y/O LICENCIA
Título de asistente social
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Valparaíso
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mes: Enero Año: 2015

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS (Sólo completar para médicos)

POSTITULO O POSTGRADO
INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (mes- año)

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS (Sólo completar para médicos) (Indicar sólo aquellos relacionados con salud mental y/o drogas)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

CARGO O FUNCIÓN	
-Trabajador Social -Consulta salud mental -Intervenciones psicosociales grupales -Facilitador de grupo ecológico multifamiliar -Visitas domiciliarias -Acompañamiento de usuarios en proceso de derivación a la red	
INSTITUCIÓN	
Serpaj Chile, Programa Cardenal Raúl Silva Henríquez, Los Vilos, IV Región	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
PAI	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Julio Año: 2016	Mes: Diciembre Año: 2016

Declaración de participación en el Programa

YO, CRISTIAN IGOR EYZAGUIRRE ARAYA DECLARO MI PARTICIPACION EN PAI DE LA COMUNA DE LOS VILOS.

Firma

Fecha de la declaración de participación

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Cristian Araya", enclosed within a hand-drawn oval.

01/12/2016

Universidad de Valparaíso

CHILE

Por cuanto Don (a) Cristian Igor Eyzaguirre Araya
ha rendido las pruebas prescritas por la Universidad para obtener el
Título de Asistente Social
y ha sido en ellas Aprobado con Distinción
le otorgo este diploma en Valparaíso a quince de enero
de dos mil quince


Cristian Igor Eyzaguirre Araya
Rector


Aldo Vallejos
Decano

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Santibáñez	Zapata
Nombres	
Miriam Estrella	
Profesión o Título Técnico	
Médico Cirujano	
Cargo en el Programa al que se postula	
Médico	

2.- ENSEÑANZA SUPERIOR O FORMACIÓN TÉCNICA (en relación al cargo que postula)

TITULO Y/O LICENCIA
Doctora en Medicina
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Escuela Latinoamericana de Medicina La Habana. Cuba.
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mes: julio Año: 2013 validación de título en Chile

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS (Sólo completar para médicos)

POSTITULO O POSTGRADO
INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (mes- año)

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS (Sólo completar para médicos) (Indicar sólo aquellos relacionados con salud mental y/o drogas)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

CARGO O FUNCIÓN	
Atención medica	
INSTITUCIÓN	
Serpaj Chile, Programa Cardenal Raúl Silva Henríquez, Los Vilos, IV Región	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
PAI	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Septiembre Año: 2016	Mes: Diciembre Año: 2016

Declaración de participación en el Programa

Yo, Miriam Estrella Santibañez Zapata Declaro mi participación en PAI de la comuna de Los Vilos.

Firma

Fecha de la declaración de participación



01/12/2016



**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD**

Intendencia de Prestadores de Salud

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN
EN EL REGISTRO NACIONAL
DE PRESTADORES INDIVIDUALES DE SALUD**

Certifico que en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud que mantiene esta Superintendencia de Salud, en la forma prevista y por los medios informáticos dispuestos por el Reglamento de los registros de Prestadores Individuales de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 16, de 2007, del Ministerio de Salud, figura, bajo el N° 269539, la siguiente inscripción:

*Fecha de registro: 30/01/2014
*Rut: 16.666.520-5
*Nombre Completo: Miriam Estrella Santibáñez Zapata
*Sexo: Femenino
*Nacionalidad: Chilena
*Fecha nacimiento: 15/05/1987
*Título o Habilitación Profesional: Médico Cirujano

* Posee título profesional de Médico Cirujano, otorgado por la por Escuela Latinoamericana De Medicina, Cuba, Año 2011, título que ha sido revalidado automáticamente en Chile en virtud de haber aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina con fecha 3 de Julio de 2013, según lo dispuesto en el inciso segundo del Artículo 1° de la Ley N° 20.261, de 2008.*

Otorgado en Santiago, con fecha 10 de enero de 2017



**ENRIQUE AYARZA RAMÍREZ
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

Si Ud. desea verificar este certificado, consulte el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud en www.superdesalud.gob.cl

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Cotelo	Tulle
Nombres	
Marcelo Iván	
Profesión o Título Técnico	
Médico Psiquiatra	
Cargo en el Programa al que se postula	
Médico Psiquiatra	

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR O FORMACIÓN TÉCNICA (en relación al cargo que postula)

TITULO Y/O LICENCIA
Médico Psiquiatra
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de la República Oriental de Uruguay
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mes: enero Año: 2008 validación de título en Chile

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS (Sólo completar para médicos)

POSTITULO O POSTGRADO
Especialista en psiquiatría. Doctor en medicina.
INSTITUCION
Universidad de la República Oriental de Uruguay
FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: octubre Año: 1998 Título en Uruguay

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS (Sólo completar para médicos) (Indicar sólo aquellos relacionados con salud mental y/o drogas)

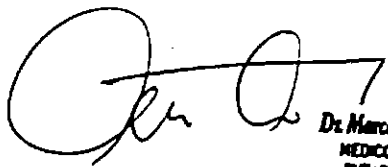
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

CARGO O FUNCIÓN	
Psiquiatra. Atención adolescentes con infracción de ley con consumo de drogas y alcohol	
INSTITUCIÓN	
Fundación Saint Germain – La Serena	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
PAI JOVEN LEVÁNTATE	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Diciembre Año: 2008	Mes: Año: Actualidad

CARGO O FUNCIÓN	
Psiquiatra. Atención adolescentes con infracción de ley y población general mixta con consumo de alcohol y drogas	
INSTITUCIÓN	
Corporación SERPAJ - Coquimbo	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
PAI ALFONSO BAEZA	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Diciembre Año: 2009	Mes: Año: Actualidad

Declaración de participación en el Programa	
Yo Marcelo Iván Cotelo Tulle declaro mi participación en PAI Los Vilos	
Firma	Fecha de la declaración de participación
 Dr. Marcelo Cotelo Tulle MEDICO PSIQUIATRA RUT: 22.853.283-8	01/12/2016

REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

POR CUANTO

Marcelo Iván Cotelo Tulle

NACIDO EN LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY, HA CUMPLIDO CON TODAS LAS OBLIGACIONES CORRESPONDIENTES AL RESPECTIVO PLAN DE ESTUDIO, EL TREINTA Y UNO DE JULIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO.

POR TANTO

DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES, SE EXPIDE EL PRESENTE TITULO DE

Doctor en Medicina

EN MONTEVIDEO, EL CATORCE DE OCTUBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO.



[Signature]
Luis Calogera
Rector

[Signature]
Rafael Guerra
Decano

[Signature]
Interventor

REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS

POR CUANTO

Marcelo Iván Cotelo Tulle

NACIDO EN LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY, HA CUMPLIDO CON TODAS LAS OBLIGACIONES CORRESPONDIENTES AL RESPECTIVO PROGRAMA, EL ONCE DE JULIO DE DOS MIL TRES.

POR TANTO

DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES, SE EXPIDE EL PRESENTE TITULO DE

Especialista en Psiquiatría

EN MONTEVIDEO, EL DOS DE SETIEMBRE DE DOS MIL TRES.

[Signature]
Ana María Ferrer
Rectora

[Signature]
Jorge Torres
Decano de la Escuela

[Signature]
Rafael Guerra
Decano

[Signature]
Interventor



REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

CERTIFICADO DE RECONOCIMIENTO

El Director General de Asuntos Consulares y de Inmigración del Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile que suscribe, **CERTIFICA:**

1. Que a fojas N°30/2008 del Libro de Registro de Títulos Profesionales obtenidos en el Extranjero que lleva esta Secretaría de Estado, se encuentra inscrito con el N°30/2008 el Título de **DOCTOR EN MEDICINA**, otorgado a Don **MARCELO IVAN COTELO TULLE**, de nacionalidad uruguaya, por la **UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA, FACULTAD DE MEDICINA**, Montevideo, República Oriental del Uruguay, el 14 de octubre de 1998.
2. Que esta inscripción se hizo en conformidad a lo establecido en la Convención sobre Ejercicio de Profesiones Liberales, suscrita entre **Chile y Uruguay** en Montevideo, el 17 de noviembre de 1916 y publicada como Ley de la República en el Diario Oficial del 4 de diciembre de 1918.
3. Que conforme a lo precedentemente expuesto, debe reconocerse, para los efectos del libre ejercicio profesional en Chile, el Título de **DOCTOR EN MEDICINA**, otorgado a Don **MARCELO IVAN COTELO TULLE**.
4. Que para inscribir este Título y reconocerlo como manda la Convención invocada a tal efecto, se tuvieron a la vista los documentos originales debidamente legalizados.

Santiago, 10 de enero de 2008

2.
/


FABIO VIO UGARTE
Embajador
Director General de Asuntos Consulares y de Inmigración



**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD**

Intendencia de Prestadores de Salud

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN
EN EL REGISTRO NACIONAL
DE PRESTADORES INDIVIDUALES DE SALUD**

Certifico que en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud que mantiene esta Superintendencia de Salud, en la forma prevista y por los medios informáticos dispuestos por el Reglamento de los registros de Prestadores Individuales de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 16, de 2007, del Ministerio de Salud, figura, bajo el N° 138245, la siguiente inscripción:

*Fecha de registro:	03/11/2011
*Rut:	22.653.282-B
*Nombre Completo:	Marcelo Ivan Corelo Tule
*Sexo:	Masculino
*Nacionalidad:	Extranjera
*Fecha nacimiento:	08/05/1970
*Título o Habilitación Profesional:	Médico Cirujano

* Posee título de Médico Cirujano otorgado por Universidad De La Republica, Uruguay. En 1998, reconocido por el Ministerio de Relaciones Exteriores el 10 de Enero de 2008*

Otorgado en Santiago, con fecha 20 de enero de 2017



**ENRIQUE AYARZA RAMIREZ
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

Si Ud. desea verificar este certificado, consulte el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud en www.superdesalud.gob.cl



CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Cepeda	Rojas
Nombres	
Edgard Fabián	
Profesión o Título Técnico	
Psicólogo	
Cargo en el Programa al que se postula	
Psicólogo	

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR O FORMACIÓN TÉCNICA (en relación al cargo que postula)

TITULO Y/O LICENCIA
Psicólogo y Licenciado de la carrera de Psicología
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad del Mar, Serena
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mes: Septiembre Año: 2004

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS (Sólo completar para médicos)

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS (Sólo completar para médicos) (Indicar sólo aquellos relacionados con salud mental y/o drogas)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

CARGO O FUNCIÓN	
Psicólogo coordinador a cargo de procesos psicoterapéuticos en materia de adicción a drogas ilícitas	
<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con hospital y redes • Evaluaciones de Personalidad. • Psicoterapia. • Visitas domiciliarias en dupla 	
INSTITUCIÓN	
FUNDACIÓN DESPERTAR	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Centro Nuevo Horizonte	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Octubre Año: 2005	Mes: Mayo Año: 2007

CARGO O FUNCIÓN	
Psicólogo <ul style="list-style-type: none"> • Psicólogo a cargo de procesos psicoterapéuticos en materia de adicción a drogas ilícitas. • Coordinación con hospital y redes • Evaluaciones de Personalidad. • Psicoterapia 	
INSTITUCIÓN	
FUNDACIÓN DESPERTAR	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Unidad de Drogas PAI MADRE VICTORIA	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: octubre Año: 2014	Mes: Abril Año: 2015

Declaración de participación en el Programa	
Declaro mi participación en este dispositivo PAI de la ciudad de los Vilos.	
Firma	Fecha de la declaración de participación
	01/12/2016



UNIVERSIDAD DEL MAR

CERTIFICADO

Certifico que según consta en el Registro General de
Títulos y Grados de la Universidad del Mar, se ha
conferido con fecha *09 de Septiembre de 2004* el Título de:

Psicólogo

Aprobado

a D. *Edgard Fabián Cepeda Rojas*

Cédula de Identidad *13.010.431.2*

Viña del Mar, 17 de Enero de 2017


UNIVERSIDAD
DEL MAR

RGT y GN°

PRF 1605

UNIVERSIDAD
DEL MAR



[Handwritten signature]

Rector
Universidad del Mar
Chile

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Cares	Alarcón
Nombres	
Marlene Beatriz	
Profesión o Título Técnico	
Trabajadora Social	
Cargo en el Programa al que se postula	
Trabajadora Social	

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIORO FORMACIÓN TÉCNICA (en relación al cargo que postula)

TITULO Y/O LICENCIA
Trabajador Social
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad Santo Tomás, Viña del Mar
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mes: Agosto Año: 2013

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS (Sólo completar para médicos)

--

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS (Sólo completar para médicos)

(Indicar sólo aquellos relacionadas con salud mental y/o drogas)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

CARGO O FUNCIÓN	
INSTITUCIÓN	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)

Declaración de participación en el Programa

Declaro mi participación en este dispositivo PAI de la ciudad de los Vilos.

Firma

Fecha de la declaración de participación

Merlene Corra

05/01/2017

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Santibañez	Zapata
Nombres	
Cristina Loreto	
Profesión o Título Técnico	
No aplica	
Cargo en el Programa al que se postula	
Operadora Terapéutica	

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR O FORMACIÓN TÉCNICA (en relación al cargo que postula)

TITULO Y/O LICENCIA
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
FECHA DE TITULACION (mes- año)

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS (Sólo completar para médicos)

POSTITULO O POSTGRADO
INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (mes- año)

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS (Sólo completar para médicos)

(Indicar sólo aquellos relacionados con salud mental y/o drogas)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS


5.- EXPERIENCIA LABORAL

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

CARGO O FUNCIÓN	
INSTITUCIÓN	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)

Declaración de participación en el Programa

YO. CRISTINA SANTIBÁNEZ ZAPATA DECLARO MI PARTICIPACION EN PAI DE LA COMUNA DE
LOS VILGOS.

Firma	Fecha de la declaración de participación
	01/12/2016




ANEXO N° 4 B

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

En Santiago de Chile, a 19 de Enero de 2017, don/doña Rodolfo Ignacio Pérez de Arce Peña cédula nacional de identidad N°13.332.876-9, representante legal de PSICOFAM SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA, R.U.T 76.543.973-6, 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: Rodolfo Pérez de Arce Peña
Cédula Nacional de Identidad N° 13.332.876-9




***ANEXO 5 B**

DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA JURÍDICA SOBRE INHABILIDADES PARA CONTRATAR

En Santiago de Chile, a 19 de Enero de 2017, don/doña Rodolfo Ignacio Pérez de Arce Peña, cédula nacional de identidad N°13.332.876-9, representante legal de PSICOFAM SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA R.U.T 76.543.973-6, 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: Rodolfo Pérez de Arce Peña
Cédula Nacional de Identidad N°13.332.876-9



HN/PAJAG
100

RESOLUCIÓN EXENTA N° 382

LA SERENA, 19 ENE. 2017

VISTOS:

Lo dispuesto en el D.F.L. N° 725/68 y sus modificaciones posteriores, sobre Código Sanitario; D.L. N° 2763/1979 que crea los Servicios de Salud y otros, modificada por Ley 19.937/2004; D.S. N° 594/1999 Reglamento Sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo; Decreto N°136/2004 que aprueba el Reglamento Orgánico Del Ministerio de Salud; D.S. N°4/2009 Reglamento de Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas; Norma técnica N° 85/2006 sobre Tratamiento Integral de Adolescente Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol-Drogas y otros Trastornos de Salud Mental; Res. N° 1600 del 2008 de la Contraloría General de la República; Resoluciones Exentas N° 3613/2014, N° 3698/2014, N° 538/2016 y N° 2233/2016, de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Coquimbo, D.S. N° 53 /2015 del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO:

1. El Oficio N° 02/2016, ingresado en la Oficina Comunal de Los Vilos el día 19/12/2016, por don Rodolfo Perez de Arce, Representante Legal de la Razón Social Psicofam Ltda., solicitando Autorización Sanitaria para el Centro de Tratamiento y Rehabilitación de Alcohol y/o Drogas de Los Vilos, además de solicitar la exención del pago de arancel por tratarse de una entidad sin fines de lucro.
2. El Memorandum N° 335, ingresado en la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Coquimbo, el día 20/12/2016, del Jefe de la Oficina Comunal de Los Vilos, que señala el envío de antecedentes de la Corporación Servicio Paz y Justicia – SERPAJ – Chile.
3. El Oficio ingresado en la SEREMI de Salud el día 29/12/2016, de don Rodolfo Perez de Arce, Representante Legal de la Razón Social Psicofam Ltda., donde remite respuesta a observaciones realizadas al proceso de autorización sanitaria del Centro de Tratamiento y Rehabilitación de Alcohol y/o Drogas de Los Vilos.
4. La Ficha solicitud de Autorización Sanitaria, para Establecimientos de Salud y Otros.
5. El Acta y guía de inspección de fecha 04/01/2017, que señala el establecimiento presenta observaciones.
6. El Oficio ingresado en la SEREMI de Salud el día 05/01/2017, de don Rodolfo Perez de Arce, Representante Legal de la Razón Social Psicofam Ltda., donde remite respuesta a observaciones realizadas al proceso de autorización sanitaria del Centro de Tratamiento y Rehabilitación de Alcohol y/o Drogas de Los Vilos.
7. Los correos electrónicos de fecha 06/01/2017, donde se adjuntan los verificadores de la superación de las observaciones constatadas en la visita del 04/01/2017.
8. El Acta Aclaratoria de fecha 06/01/2017, que señala que fueron superadas las observaciones encontradas, mediante envío de registro fotográfico, ingresado al correo de la fiscalizadora.

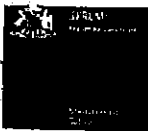
9. Los documentos adjuntos, ingresados en el proceso de formalización:
- 9.1. Copia del Rol Único Tributario del Psicofam, Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada, RUT N°76.543.973-6, y copia de la cédula de identidad de don Rodolfo Perez de Arce Peña, RUN N° 13.332.876-9.
 - 9.2. Certificado de Estatuto Actualizado del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, Gobierno de Chile, que certifica la fecha de emisión de la Sociedad.
 - 9.3. Capital Inicial.
 - 9.4. Croquis de las dependencias.
 - 9.5. Croquis eléctrico.
 - 9.6. Croquis de agua.
 - 9.7. Croquis de las vías de evacuación del establecimiento, Anexo N°1.
 - 9.8. Contrato de arriendo del establecimiento ubicado en calle Miramar N° 241-4, Los Vilos.
 - 9.9. Documento SEC.
 - 9.10. Programa Terapéutico.
 - 9.11. Plan de Emergencia.
 - 9.12. Tres libros foliados uno de sugerencias y reclamos, otro de visitas Inspectivas y el último de vigilancia sanitaria.
 - 9.13. Antecedentes del personal contratado:
 - a. Doña María Muñoz Troncoso, RUN N°15.485.085-6, quien adjunta, Currículum Vitae, Certificado de Título de Técnico en Rehabilitación Psicosocial y Drogadicción, declaración de Dirección Técnica, certificado de al menos dos años de experiencia en el área de alcohol y/o drogas y copia de la cédula de identidad.
 - b. Doña Miniam Santibáñez Zapata, RUN N°16.666.520-5, quien adjunta, Currículum Vitae, copia del Certificado de Inspección en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud que la acredita como Médico Cirujano, Certificado de Título de Doctora en Medicina y copia de la cédula de identidad.
 - c. Don Marcelo Cotejo Tulle, RUN N°22.653.283-8, quien adjunta, Currículum Vitae, Reconocimiento del Título, otorgado por el Ministerio de la República de Chile, Certificado de Título, con su especialidad en Psiquiatría y copia de la cédula de identidad.
 - d. Don Cristian Eyzaguire Araya, RUN N°16.816.339-8, quien adjunta, Currículum Vitae, copia del Certificado de Título de Asistente Social y copia de la cédula de identidad.
 - e. Doña Marisol García García, RUN N°16.504.934-9, quien adjunta, Currículum Vitae, copia del Certificado de Terapeuta Ocupacional y copia de la cédula de identidad.
 - f. Don Edgard Cepeda Rojas RUN N°13.010.431-2, quien adjunta, Currículum Vitae, copia del Certificado de Psicólogo y copia de la cédula de identidad.
 - g. Doña Macarena Tapia Riquelme, RUN N°18.875.075-3, quien adjunta, Currículum Vitae y copia de la cédula de identidad.
 - h. Doña Cristina Santibáñez Zapata, quien adjunta currículum de Monitora Terapéutica y certificado de egreso N°22045, de Trabajo Social.
10. El Memorandum N°15, de fecha 06/01/2017, ingresado en la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Coquimbo, el día 09/11/2017, del Jefe de la Oficina Comunal de Los Vilos, que señala el envío de antecedentes de Psicofam Ltda., adjuntando los siguientes documentos:
- 10.1. Copias de Oficios de fecha 05/01/2017, y 06/01/2017, de Psicofam Ltda.
 - 10.2. Fotografías de respaldo en físico.
 - 10.3. Croquis del establecimiento, anexo N°1.
 - 10.4. Copia de Manual Operativo corregido.
11. La Resolución Exenta N°314, de fecha 17.01.2017, emitida por la Secretaría Regional Ministerial de Salud, de la Región de Coquimbo, donde se autoriza el funcionamiento de botiquín, al interior del Centro de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y/o drogas, Programa ambulatorio Intensivo "Cardenal Raúl Silva Henríquez", ubicado en la ciudad de Los Vilos, calle Miramar N°241A, comuna de Los Vilos, de propiedad de PSICOFAM Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada, RUT N°76.543.973-6.

12. Que habiéndose completado los antecedentes con fecha 17.01.2017, y en mérito de lo expuesto y lo dispuesto en las normas antes citadas es que se dicta lo siguiente:

RESOLUCION (E):

1. **APRUÉBASE** la instalación y **AUTORÍZASE** el funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación de personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas, Programa Ambulatorio Intensivo denominado "Cardenal Raúl Silva Henríquez", de propiedad de PSICOFAM Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada, RUT N°76.543.973-6, ubicado en calle Miramar N°241 - A, Los Vilos.
2. **DÉJASE ESTABLECIDO** que el establecimiento terapéutico cuenta con dos poblaciones modalidad ambulatorio intensivo con un máximo de 34 plazas mensuales (en dos jornadas, de mañana y tarde, por un período aproximado de 12 meses), en horario de atención según rutina diaria presentada en el programa terapéutico para una población de ambos sexos infante adolescente cuyas edades serán de 10 a 19 años, y para una población general mayor de 20 años, de ambos sexos, que presenten consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas con compromiso biopsicosocial moderado a severo, con comorbilidad psiquiátrica o somática leve y debidamente compensada, con o sin actividad laboral y con soporte familiar o de un adulto significativo que acompañe el proceso de tratamiento, perteneciente a la comuna de Los Vilos y sus alrededores.
3. **DÉJASE ESTABLECIDO** que la planta física, corresponde a lo señalado en los croquis del Anexo N°1.
4. **DÉJASE ESTABLECIDO** que la Dirección Técnica del Centro de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia de Alcohol y/o Drogas Programa Ambulatorio Intensivo "Cardenal Raúl Silva Henríquez", de propiedad de de PSICOFAM, Servicios de Salud Educación e Infancia Ltda., será de responsabilidad de doña María Muñoz Troncoso, Técnico en Rehabilitación, cuyo horario establecido es de lunes a viernes de 11.00 a 17:00 hrs.
5. **DÉJASE ESTABLECIDO** que en ausencia del director técnico, debe ser reemplazado de inmediato por otro profesional o técnico en rehabilitación de la misma o similar calificación en caso de ausencia o impedimento del titular. Todo cambio de la dirección técnica deberá ser comunicado a la Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente dentro de los 30 días siguientes de producirse.
6. **DÉJASE ESTABLECIDO** que el establecimiento terapéutico funcionará con las siguientes plazas y en el siguiente horario:
 - 6.1. N° de Plazas Población General mayor de 20 años: 08 usuarias del sexo femenino, cuyo horario de atención será 9:00 a 14:00 hrs, respetando horario de colación de los trabajadores del establecimiento.
 - 6.2. N° de Plazas Población General mayor de 20 años: 09 usuarios del sexo masculino, cuyo horario de atención será 9:00 a 14:00 hrs, respetando horario de colación de los trabajadores del establecimiento.
 - 6.3. N° de Plazas Población Infante-Adolescentes (10 a 19 años): 08 usuarias del sexo femenino, cuyo horario de atención será 15:00 a 19:00 hrs.
 - 6.4. N° de Plazas Población Infante-Adolescentes (10 a 19 años): 09 Usuarios del sexo masculino, cuyo horario de atención será 15:00 a 19:00, respetando horario de colación de los trabajadores del establecimiento.
7. **DÉJASE ESTABLECIDO** que el Centro de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia de Alcohol y/o Drogas, cuenta con un Botiquín, autorizado según Resolución Exenta N°314, de fecha 17.01.2017, emitida por la Secretaría Regional Ministerial de Salud, de la Región de Coquimbo.

Subida San Joaquín 1801, La Serena
331433 Fax 331481
www.serviciosalud.gov



8. **DÉJASE ESTABLECIDO** que la autorización otorgada tendrá una duración de tres años y se prorrogará tácita y automáticamente por periodos iguales y sucesivos, a menos que la autoridad sanitaria, en uso de sus atribuciones de fiscalización, determine su paralización de funciones o clausura o término de la autorización sanitaria, de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Coquimbo.
9. **DÉJASE ESTABLECIDO** que en el caso de que cuando por la naturaleza o modalidad del trabajo que se realiza, los trabajadores se vean precisados a consumir alimentos en el sitio de trabajo, se dispondrá de un comedor para este propósito, el que estará completamente aislado de las áreas de trabajo y de cualquier fuente de contaminación ambiental y será reservado para comer, pudiendo utilizarse además para celebrar reuniones y actividades recreativas. El empleador deberá adoptar las medidas necesarias para mantenerlo en condiciones higiénicas adecuadas.
10. **DÉJASE ESTABLECIDO** que el cambio de domicilio, transformación o el cierre temporal programado, de parte de las dependencias de los establecimientos, así como el cierre definitivo voluntario o derivado de fuerza mayor, deberá comunicarse al Secretario Regional Ministerial de Salud correspondiente.
11. **DÉJASE CONSTANCIA** que el Centro de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Consumo Perjudicial y Dependencia a Alcohol y/o Drogas, Programa Ambulatorio Intensivo "Cardenal Raúl Silva Henríquez", de propiedad de PSICOFAM Servicios de Salud, Educación e Infancia Limitada, RUT N°76.543.973-6, ubicado en calle Miramar N° 241 - A, Los Vilos, canceló el arancel correspondiente según comprobante de pago N°95151 de fecha 30/12/2016.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y NOTIFIQUESE,



ROSENDO YÁÑEZ LORCA
SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN DE COQUIMBO

DISTRIBUCION:

- C.T - "Cardenal Raúl Silva Henríquez" (2).
- Unidad de Profesiones Médicas y Paramédicas.
- Unidad de Políticas Farmacéuticas.
- Oficina Comunal - Los Vilos.
- Ley de Transparencia.
- Departamento de Salud Pública.
- SENDA.
- Archivo.

Subida San Joaquín 1801, La Serena
331433 Fax 331481
www.secremsalud.gov

Gobierno de Chile

Ministerio de Economía, Fomento y Turismo
Subsecretaría de Economía y Empresas de Menor Tamaño

CERTIFICADO DE ESTATUTO ACTUALIZADO

El Registro de Empresas y Sociedades certifica que, a la fecha de emisión de este documento, la sociedad identificada se encuentra regulada por el Estatuto, que los socios o constituyente han suscrito conforme a la ley.

Rut Sociedad: 76.543.973-6

Razón Social: PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA

Fecha de Constitución: 06 de agosto del 2015

Fecha de Emisión del Certificado: 19 de enero del 2017

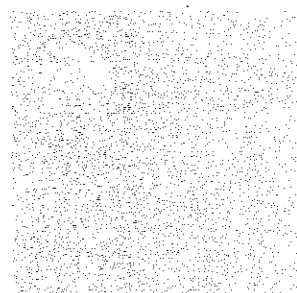
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 19.799. Para verificar la integridad y autenticidad de este documento puede consultar en www.registroempresas.cl, donde estará disponible por 60 días contados desde la fecha de emisión.

El documento impreso es copia del documento original.

Código de Verificación Electrónico(CVE)



CRSG1FipMA3f



registroempresas.cl

ESTATUTO ACTUALIZADO PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA

En Chile, ante el Registro Electrónico de Empresas y Sociedades, comparecieron: MARÍA GABRIELA PÉREZ DE ARCE PEÑA, Rut 15.069.444-2, domiciliada en MUÑOZ GAMERO N°635 depto/local 17 villa BELLOTO NORTE, comuna de QUILPUE, QUILPUE; RODOLFO IGNACIO PÉREZ DE ARCE PEÑA, Rut 13.332.876-9, domiciliado en MUÑOZ GAMERO N°635 depto/local 17 villa BELLOTO NORTE, comuna de QUILPUE, QUILPUE; los que expusieron que se constituyó con fecha 06 de agosto del 2015 persona jurídica y que en la actualidad se rige por las disposiciones de la ley número tres mil novecientos dieciocho y sus modificaciones y demás leyes pertinentes, y en especial, por las disposiciones de los siguientes estatutos: **ARTÍCULO PRIMERO DEL NOMBRE O RAZON SOCIAL:** El nombre o razón social de la Sociedad es "**PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA**", pudiendo funcionar y actuar, inclusive ante Bancos y Entidades Financieras con el nombre de fantasía de PSICOFAM LTDA . **ARTÍCULO SEGUNDO OBJETO:** La Sociedad tendrá por objeto desarrollar las siguientes actividades: SALUD, EDUCACION Y SERVICIOS SOCIALES. **ARTÍCULO TERCERO DOMICILIO:** El domicilio de la Sociedad es MUÑOZ GAMERO N°635 depto/local 17 villa BELLOTO NORTE, comuna de QUILPUE, QUILPUE, sin perjuicio de que pueda establecer agencias, sucursales o establecimientos en el resto del país o en el extranjero. **ARTÍCULO CUARTO DURACIÓN:** La duración de la Sociedad será a contar de la fecha de la presente escritura por plazos renovables de 3 años, y termina con la muerte de algún socio. La renovación automática quedará sin efecto mediante escritura pública Anotada en el Registro con al menos tres meses de anticipación al vencimiento, en la que cualquier socio manifieste dicha voluntad. **ARTÍCULO QUINTO DEL CAPITAL SOCIAL:** El capital de la Sociedad es la cantidad de \$500.000 pesos, de los cuales se han enterado \$0 de pesos y quedan por enterar \$500.000 pesos; que los socios se obligan a aportar y pagar en las proporciones de la forma siguiente: A) MARÍA GABRIELA PÉREZ DE ARCE PEÑA se obliga a enterar el equivalente al 10 por ciento del capital social, mediante el aporte de especies muebles: MUEBLES, que las partes avalúan en \$50.000 pesos que enterará a más tardar en 1 mes(es) desde esta fecha, vía implementación proyecto; B) RODOLFO IGNACIO PÉREZ DE ARCE

PEÑA se obliga a enterar el equivalente al 90 por ciento del capital social, mediante el aporte de especies muebles: 450000, que las partes avalúan en \$450.000 pesos que enterará a más tardar en 1 mes(es) desde esta fecha, vía implementación para proyecto; **ARTÍCULO SEXTO DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS SOCIOS:** La responsabilidad de los socios queda limitada al monto de sus respectivos aportes. **ARTÍCULO SÉPTIMO DE LA ADMINISTRACIÓN:** La administración de la Sociedad y el uso de su razón social corresponderá a RODOLFO IGNACIO PÉREZ DE ARCE PEÑA, como un solo socio. El o la representante legal ante el SII es RODOLFO IGNACIO PÉREZ DE ARCE PEÑA, Rut 13.332.876-9. **ARTÍCULO OCTAVO DE LAS UTILIDADES Y PÉRDIDAS, Y LOS RETIROS PARA GASTOS:** Las utilidades y pérdidas de la Sociedad se repartirán entre los socios la siguiente proporción: MARÍA GABRIELA PÉREZ DE ARCE PEÑA 10%; RODOLFO IGNACIO PÉREZ DE ARCE PEÑA 90%; **ARTÍCULO NOVENO DEL ARBITRAJE:** La resolución de conflictos se realizará a través de: Árbitro de derecho y la forma de nombrar árbitros será: el árbitro será designado por las partes de común acuerdo, en caso de no existir acuerdo será designado por los tribunales ordinarios de justicia.; **ARTÍCULO DÉCIMO DE LA LIQUIDACIÓN:** La liquidación de la sociedad se regirá por las normas legales pertinentes; **ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO DE LOS PODERES CONFERIDOS A O LOS ADMINISTRADORES:** REPRESENTACION ANTE INSTITUCIONES Concurrir ante toda clase de autoridades políticas, administrativas, municipales, organismos o instituciones de derecho público, fiscales o semifiscales, autoridades de orden tributario, previsional o laboral, o personas de derecho privado, sean ellas naturales o jurídicas, con toda clase de solicitudes y demás documentos que sean menester y desistirse de sus peticiones; **CELEBRACION DE CONTRATOS** Celebrar contratos de promesa, compraventa, arrendamiento, con o sin opción de compra, leasing, factoring, permuta, comodato, depósito, transporte, mutuos, préstamos, concesiones, seguros, y, en general toda clase de contratos nominados e innominados, pudiendo comprar, vender, adquirir, transferir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles o inmuebles, corporales o incorporales, incluso valores mobiliarios, acciones, bonos, moneda extranjera, efectos públicos o de comercio, y derechos de cualquier naturaleza; fijar precios, rentas, renunciar derechos y acciones y, especialmente la acción resolutoria, cabidas o deslindes, condiciones de pago, plazos y demás cláusulas, modalidades y estipulaciones que sean de la esencia, de naturaleza o meramente accidentales; aceptar toda clase de garantías que se constituyan a favor

de la Sociedad; **CONSTITUCION DE GARANTIAS** Constituir toda clase de garantías, hipotecas, prendas, fianzas simples y/o solidarias, avales en letras de cambio o pagarés, warrant, gravar los bienes sociales con derechos de uso, usufructo, habitación, etcétera; constituir servidumbres activas o pasivas; posponerlas; **CONTRATOS DE TRABAJO** Celebrar contratos de trabajo, colectivos o individuales, contratar y despedir trabajadores, contratar servicios profesionales o técnicos y ponerles término; celebrar contratos de confección de obra material, de arrendamiento de servicios; fijar remuneraciones, honorarios, bonos, etc.; **CONSTITUCION DE SOCIEDADES** Constituir sociedades de cualquier clase, de comunidades o asociaciones de corporaciones, de cooperativas, ingresar a las ya constituidas, representar a la Sociedad, con voz y voto, en todas ellas; concurrir a la modificación, disolución y liquidación de aquéllas de que forme parte y ejercer o renunciar las acciones que competan a la Sociedad en tales sociedades o comunidades sin limitación alguna; **OPERACIONES CON CHEQUES, LETRAS, PAGARES Y OTROS DOCUMENTOS MERCANTILES** Girar, suscribir, cancelar, aceptar, endosar, reaceptar, renovar, prorrogar, revalidar, descontar, cobrar, protestar cheques, letras de cambio, pagarés, y demás documentos mercantiles, sean nominativos, a la orden o al portador, en moneda nacional o extranjera; Ceder y aceptar cesiones de crédito, sean nominativos, a la orden o al portador y, en general, efectuar toda clase de operaciones con documentos mercantiles, valores mobiliarios, efectos públicos y de comercio; **COBRAR Y PERCIBIR** Cobrar y percibir judicial y extrajudicialmente todo cuanto se adeude a la Sociedad a cualquier título que sea en dinero, en otra clase de bienes corporales o incorporeales, raíces, muebles, valores mobiliarios, efectos de comercio, etcétera; **OPERACIONES CON BANCOS E INSTITUCIONES FINANCIERAS** Representar a la Sociedad en los bancos e instituciones financieras con las más amplias facultades que se precisen; darles instrucciones y cometerles comisiones de confianza; celebrar contratos de cuenta corriente bancaria de depósito o de crédito, pudiendo depositar, girar y sobregirar en ellas, sea mediante cheques, órdenes de pago o transferencias electrónicas, imponerse de su movimiento, modificarlos y ponerles término o solicitar su terminación; aprobar y objetar saldos; requerir y retirar talonarios de cheques o cheques sueltos; arrendar cajas de seguridad, abrirlas y poner término a su arrendamiento; abrir cuentas de ahorro, a la vista o a plazo, hacer depósitos en ellas, retirar fondos total o parcialmente, cerrar las cuentas; colocar y retirar dineros, sea en moneda nacional o extranjera, y valores en

depósito, custodia o garantía o cancelar los certificados respectivos; tomar y cancelar vales vista, boletas bancarias o boletas de garantía; celebrar toda clase contratos de futuros, swaps, opciones y en general con instrumentos derivados; asumir riesgos de cambio, liquidar y/o remesar divisas y, en general, efectuar toda clase de operaciones bancarias en moneda nacional o extranjera; **OPERACIONES DE COMERCIO EXTERIOR** Contratar y efectuar toda clase de operaciones de comercio exterior y de cambios internacionales, estando facultados para representar a la Sociedad en todas las operaciones, diligencias, trámites o actuaciones relacionadas con importaciones y exportaciones ante los bancos comerciales, Banco Central de Chile y cualquier otra entidad o autoridad competente pudiendo al efecto representar y firmar registros de importación y exportación, abrir acreditivos divisibles o indivisibles, revocables o irrevocables, presentar solicitudes anexas, cartas explicativas, declaraciones juradas y toda otra documentación pertinente que fuere exigida por los bancos o por el Banco Central de Chile y solicitar la modificación de las condiciones bajo las cuales ha autorizado una determinada operación; autorizar cargos en las cuentas corrientes de la Sociedad a causa de operaciones de comercio exterior, otorgar, retirar, endosar, enajenar y negociar en cualquier forma documentos de embarque, facturas y conocimientos y carta de porte y documentos consulares y, en general, ejecutar todos los actos y realizar todas las operaciones que fueren conducentes al adecuado cumplimiento del encargo que se les confiere; **PAGOS Y EXTINCION DE OBLIGACIONES** Pagar en efectivo, por dación en pago de bienes muebles e inmuebles, por consignación, subrogación, cesión de bienes, etcétera, todo lo que la Sociedad adeudare por cualquier título y, en general, extinguir obligaciones ya sea por novación, remisión, compensación, etcétera; **FIRMA DE DOCUMENTOS Y RETIRO DE CORRESPONDENCIA.** Firmar recibos, finiquitos y cancelaciones y, en general, suscribir, otorgar, firmar, extender, modificar y refrendar toda clase de documentos públicos o privados, pudiendo formular en ellos todas las declaraciones que estimen necesarias o convenientes; retirar de las oficinas de correos, aduanas, empresas de transporte terrestre, marítimo, aéreo, toda clase de correspondencia, incluso certificada, giros, reembolsos, cargas, encomiendas, mercaderías, piezas postales, etcétera, consignadas o dirigidas a la Sociedad; firmar la correspondencia de la Sociedad; **MANDATOS** Conferir mandatos y poderes generales y especiales, revocarlos, delegar y reasumir, aceptar en todo o en parte, sus poderes cuantas veces lo estimen necesario; **REPRESENTACION JUDICIAL** Representar judicialmente a la



Sociedad con todas y cada una de las facultades ordinarias y extraordinarias del mandato judicial contempladas en ambos incisos del artículo siete del Código de Procedimiento Civil, las que incluyen la facultad de desistirse en primera instancia de la acción deducida, aceptar la demanda contraria, absolver posiciones, renunciar a los recursos y los términos legales, transigir, con declaración expresa que la facultad de transigir comprende también la transacción extrajudicial, comprometer, otorgar a los árbitros facultades de arbitradores, aprobar convenios judiciales o extrajudiciales, percibir, otorgar quitas o esperas; **ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO DE LA POSIBILIDAD DE EXPLOTAR EL GIRO SOCIAL: SALUD Y EDUCACION**

MARÍA GABRIELA PÉREZ DE ARCE PEÑA
RUT: 15.069.444-2

Firmado electrónicamente por
notario Juan Jose Veloso Mora
el 14-09-2015

RODOLFO IGNACIO PÉREZ DE ARCE PEÑA
RUT: 13.332.876-9

Firmado electrónicamente por
notario Francisco Ricardo Brain
Brain
el 06-08-2015

Gobierno de Chile

Ministerio de Economía, Fomento y Turismo
Subsecretaría de Economía y Empresas de Menor Tamaño

CERTIFICADO DE VIGENCIA

El Registro de Empresas y Sociedades certifica que, a la fecha de emisión de este documento, la sociedad identificada a continuación se encuentra inscrita y no se ha registrado la suscripción de su Disolución.

Rut Sociedad: 76.543.973-6

Razón Social: PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA

Fecha de Constitución: 06 de agosto del 2015

Fecha de Emisión del Certificado: 19 de enero del 2017

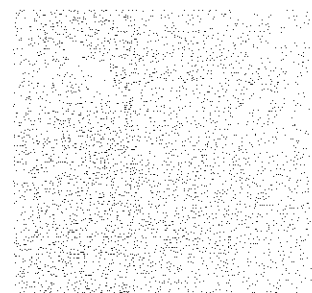
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 19.799. Para verificar la integridad y autenticidad de este documento puede consultar en www.registroempresas.cl, donde estará disponible por 60 días contados desde la fecha de emisión.

El documento impreso es copia del documento original.

Código de Verificación Electrónico(CVE)



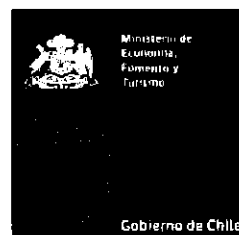
CR7nwS5xkvK3



registroempresas.cl

**TU EMPRESA
EN UN DIA.CL**

Registro Empresas



Gobierno de Chile

Ministerio de Economía, Fomento y Turismo
Subsecretaría de Economía y Empresas de Menor Tamaño

CERTIFICADO DE ANOTACIONES

El Registro de Empresas y Sociedades, certifica que, a la fecha de emisión de este documento, la sociedad identificada a continuación, se encuentra sin Anotaciones vigentes.

Rut Sociedad: 76.543.973-6

Razón Social: PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFANCIA LIMITADA

Fecha de Constitución: 06 de agosto del 2015

Fecha de Emisión del Certificado: 19 de enero del 2017

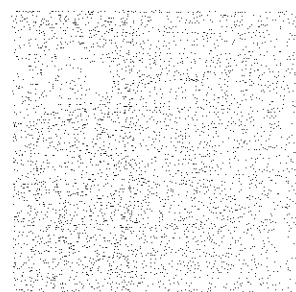
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 19.799. Para verificar la integridad y autenticidad de este documento puede consultar en www.registroempresas.cl, donde estará disponible por 60 días contados desde la fecha de emisión.

El documento impreso es copia del documento original.

Código de Verificación Electrónico(CVE)



CRUgcvcJFAxp



 registroempresas.cl

CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APPELLIDOS

PÉREZ DE ARCE
PEÑA

NOMBRES

RODOLFO IGNACIO

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

M

FECHA DE NACIMIENTO

09 MAR 1978

NUMERO DOCUMENTO

109.601.991

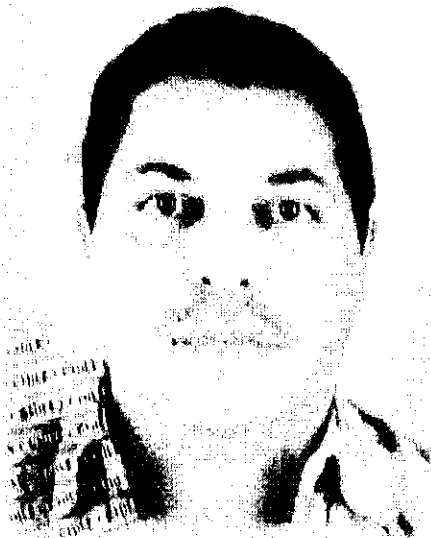
FECHA DE EMISIÓN

31 AGO 2016

FECHA DE VENCIMIENTO

09 MAR 2019

FIRMA DEL TITULAR



RUN 13.332.876-9

ROL ÚNICO TRIBUTARIO

Utilice **sii.cl** Es más fácil, rápido y seguro.



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

PJD-0016



al DIA

FECHA EMISIÓN **25/11/2015**

N° DE SERIE:

20150521741

Registro Simplificado de Transacción
14
Código y Descripción

En caso de extravío, devolver esta tarjeta a la Unidad del SII más cercana.

ROL ÚNICO TRIBUTARIO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

PSICOFAM, SERVICIOS DE SALUD, EDUCACION E
INFANCIA LIMITADA

DIRECCIÓN PRINCIPAL (CASA MATRIZ)

MUÑOZ GAMERO 635 17
QUILPUE

RUT

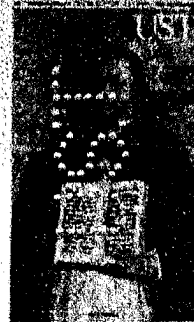
76.543.973-6



765439736

Por razones técnicas, el SII podrá, eventualmente, abreviar la Razón Social de esta tarjeta.

UST
UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS



Certificado de Título

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

En conformidad a la reglamentación vigente por Decreto N° 1578/13

de fecha 15 de septiembre de 2013, del Señor Rector, se confiere a

Martene Beatriz Cares Alarcón

Cédula de Identidad N° 17.075.954-0

el Título de

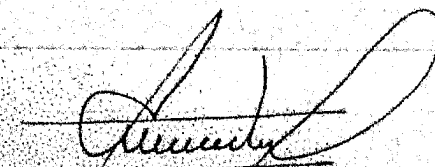
Trabajador Social.

y ha sido Aprobado con Distinción.

Registro N° 16568

Santiago de Chile, 3 de septiembre de 2014.

Sede Vía del Mar


Patricia V. Coppola Silva
Procuradora General

