



ALORIA GENERAL DE PARTES
- 7 MAR 2017

Autoriza Trato Directo y aprueba contrato de prestación de Servicios entre el Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA y Comunidad La Roca para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol

CONTRALORIA GENERAL DE PARTES
OFICINA GENERAL DE PARTES
20 FEB 2017

RESOLUCION N° 55

SANTIAGO, 7 DE FEBRERO DE 2017

UNIDAD JURIDICA II CRM
JEFÉ
MD IMP
2-1 FEB 2017
8 MAR 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 30, de 2 de junio de 2016, de SENA en la Resolución Exenta 925 de 15 de noviembre de 2016, de SENA; en la Resolución Exenta N° 982 de 16 de diciembre de 2016 de SENA; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República, en la Resolución TRA 119512/4/2015, de SENA; y lo dispuesto en los artículos 79 y 80 del D.F.L. 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de La Ley N° 18.834,

TOMA DE RASÓN CON ALCANCE POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL DE LA REPUBLICA
09 MAR 2017
CONTRALORA II CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO

09. MAR 17 * 002175

MKI/RGG/RPH/MS/RUG/PTB
DISTRIBUCION:

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 SENA, Región de Los Ríos
10. Comunidad la Roca, (Merced Oriente N° 60, Viña del mar)
11. Unidad de Gestión Documental

S- 1377/17

DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PUBLICA
SENDA
Oficial de Partes
13 MAR 2017
TOTALMENTE TRAMITADO

SIN TRAMITAR
CON OFICIO N°
FECHA:
- 1 MAR 2017

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°662237-23-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° 114. 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 **Comunidad la Roca**- 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 **Comunidad la Roca** 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° 64, 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 Exenta N° 982 de 16 de diciembre de 2016 de SENDA
- 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 24 de enero de 2017, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y **Comunidad La Roca**, RUT: 71.836.200-8 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 **\$160.992.240.-**

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 de **\$80.496.120.-**

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 **Comunidad la Roca**, 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

COMUNIDAD LA ROCA,

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 **24 de enero 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 (s) don **Antonio Leiva Rabael**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 2, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **Comunidad la Roca**, RUT **71.836.200-8**, en adelante "La Entidad", representada por **Fernando Alvarado Vega**, ambos domiciliados en **Merced Oriente N° 60, Viña del mar**, 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° 64**. 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° 64**.

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 de suscripción de este contrato, y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde la fecha de suscripción de este 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	64	Los Ríos	Comunidad la Roca	PR Mujeres La Roca Valdivia	0	0	0	0	120	\$ 80.496.120
2018	64	Los Ríos	Comunidad la Roca	PR Mujeres La Roca Valdivia	0	0	0	0	120	\$ 80.496.120
TOTAL 2017					0	0	0	0	120	\$ 80.496.120
TOTAL 2018					0	0	0	0	120	\$ 80.496.120
TOTAL CONVENIO					0	0	0	0	240	\$ 160.992.240

CUARTO: DEL PRECIO

El monto total del convenio para el periodo 2017 – 2018 ascenderá a la suma de **\$160.992.240.- (ciento sesenta millones novecientos noventa y dos mil doscientos cuarenta pesos)**

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,

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

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 Residencial Específico para Mujeres Adultas (PR-PM)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, se realizan en un régimen de internación de 24 horas, en modalidad de residencial, para obtener el logro de los objetivos terapéuticos, destinado a mujeres adultas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas con y sin hijos, embarazadas o no, con compromiso biopsicosocial severo (múltiples tratamientos previos, consumo y/o tráfico en miembros de la familia, sin red de apoyo familiar y social, con trastorno psiquiátrico severo compensado, percepción disminuida o ausente de autoeficacia).

Este plan permite que las mujeres que tienen hijas/os menores de 5 años puedan ingresar con ellos a tratamiento. Se desarrolla en un régimen de permanencia en el Centro de Tratamiento durante las 24 horas motivo por el cual además de brindar el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, se deben cubrir necesidades de alimentación, higiene, alojamiento y abrigo, tanto para la usuaria como para sus hijas/os así como contar con equipamiento y espacios adecuados para la permanencia de los niños/niñas, por ejemplo, cunas, colchonetas, tina para la ducha, mudadores, SEDILE, sala de juegos y personal especializado para su cuidado.

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 entre 3 y 12 meses, con permanencia de 7 días, en una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

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:

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

- 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.
- 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

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).

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

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 1 de enero al 30 de junio de 2017.
- 20 de enero de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 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.

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

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

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) Se deja expresa constancia que la entidad, respecto de los profesionales o técnicos que participen en el otorgamiento de los servicios que se contratan, y cuyas funciones involucren una relación directa y habitual con menores de edad, deberá dar estricto cumplimiento a las disposiciones de la Ley 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, en especial lo dispuesto en su artículo 2, que introduce modificaciones al Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas.

Las partes dejan constancia que la entidad presentó declaración jurada en la cual declara que la entidad ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en la(s) propuesta(s) técnica(s) presentada(s), y que no se encuentran inhabilitados para trabajar con menores de edad

- C) 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.

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

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

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

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

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.

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.

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.

Con el objeto de velar por el estricto cumplimiento del contrato respecto del equipo profesional que dará inicio a los servicios en enero 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 realizarán según el cuadro que a continuación se detalla:

Reasignación	Periodo a evaluar
JULIO 2017	Enero – junio de 2017
ENERO 2018	Enero – 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, **Comunidad la Roca** ha entregado al Servicio una garantía, consistente en Una Póliza de Seguros, emitida por HDI seguros, identificada con el N° 01-56-162973, de fecha 23 de enero de 2017, por la suma de 367 UF, equivalentes a \$9.663.477, monto superior al 6% del valor total del contrato, con una vigencia de desde el 31 de diciembre de 2016 hasta el 31 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° 64**.

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 a 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 acaeciere 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 doña Fernando Alvarado Vega, para actuar en representación de Comunidad La Roca, Acta de reunión de Directorio, de fecha 31 de agosto de 2015, reducida a escritura pública, Repertorio N°804-2015, de fecha 17 de septiembre de 2015, otorgada ante María Lucares Robledo, Notario Público titular, de la cuarta notaría de Viña del Mar.

La representación con la que comparece don Antonio Leiva Rabael, como Director Nacional (S) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, consta en el Decreto N° 1529, de 26 de octubre de 2016, 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: **Fernando Alvarado Vega** Representante Legal. Comunidad la Roca. Antonio Leiva Rabael, Director Nacional (S) Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA.

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



Maria Josefina Perez Cruz
MARÍA JOSEFINA PEREZ CRUZ

**DIRECTORA NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL**

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

CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

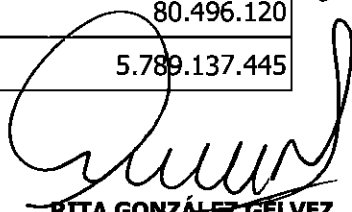
**CERTIFICADO N° 442
FECHA 07-02-2017**

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
N°	55
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 Comunidad La Roca 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	37.068.220.435
Presente Documento Resolución Exenta	80.496.120
Saldo Disponible	5.789.137.445




RITA GONZÁLEZ GÉLVEZ
JEFA DE FINANZAS

26.831

HDI

POLIZA N° 115616-00

MONEDA: \$ CHILENO RUT: 78260290K DIRECCION: SANTIAGO DIVISION: FIDUCIARIA

ASEGURADO : SENDA	RUT : 61980170-9
DIRECCION : AGUSTINAS 1235 6, SANTIAGO	
COMUNA : SANTIAGO	FONO : 5100800
CIUDAD : SANTIAGO	

Corredor :: PROD.DE SEGUROS VERONICA FLETCHER Y CIA. **RUT**: 78260290K **PROPUESTA** : 162973

FECHA DE VIGENCIA	RENUOVA POLIZA N° :
Desde las 12 hrs. del : 31-diciembre-2016 ✓	FORMA DE PAGO : Según se indica
Hasta las 12 hrs. del : 31-marzo-2019 ✓	F. MAX. DOCUMENTACION :

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto.

De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía HDI Seguros de Garantía y Crédito S.A. (en adelante llamada "La Compañía Aseguradora"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento. Rige Art.533 del Código de Comercio.

Beneficiario: SENDA 61980170-9

ITEM N° 001

Materia Asegurada :
 Ubicación del Riesgo.
 Dirección:
 Clase : 00
 Zona :



Descripcion Materia.

LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE PARA GARANTIZAR GARANTIA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y DE LAS OBLIGACIONES LABORALES Y SOCIALES CON SUS TRABAJADORES Y MULTAS LINEAS DE SERVICIO NUMERO SESENTA Y CUATRO, \$ 9.660.000.

LA POLIZA ES DE CARACTER IRREVOCABLE ✓
 INCLUYE LAS OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES DE SUS TRABAJADORES

- * NO OBSTANTE LO SENALADO EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA, SE ESTIPULA COMO:
- Afianzado, a: COMUNIDAD LA ROCA 71.836.200-8
 - Asegurado, a: SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y REHABILITACION DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL 61.980.170-9

- OBSERVACIONES:
- Se deja constancia que no existen otros seguros.
 - Se Incluye el pago de multas.
 - Solo son validas las condiciones expresamente señaladas en este do-

Continúa Página 002

Folio de verificación: 7799763



Av. Manquehue Norte 160, Piso 19, Las Condes, Santiago.
 T.: +56 2 2715 4600 Código Postal: 7550000
 La autenticidad de este documento puede ser verificado en www.hdi.cl

- cumento y/o en anexos especiales.
- La copia del Contrato, Resolucion u Orden de Trabajo, que se encuentra en poder de la Compania, es el fiel reflejo de su original y cualesquiera modificacion debe ser notificada a la Compania para su aceptacion o rechazo.
 - Para todos los efectos legales que deriven de la presente poliza y especificamente para todas aquellas acciones ya sean de reembolso u otra naturaleza contra los Afianzados, Codeudores y/o Auales, las partes prorrogan competencia a Los Tribunales de Santiago, fijando domicilio en dicha ciudad.

* RIGE POLIZA DE GARANTIA A PRIMER REQUERIMIENTO Y A LA VISTA, INSCRITA EN EL REGISTRO DE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, BAJO EL CODIGO "POL 120131651"

SE DEJA CONSTANCIA QUE INCLUYE EXPRESAMENTE LA ESTIPULACION QUE EN CASO DE CONTROVERSIAS ELLAS SERAN RESUELTAS POR LOS TRIBUNALES ORDINARIOS DE JUSTICIA Y NO MEDIANTE ARBITRAJE

Cobertura	M.Asegurado	Prima Neta
GARANTIA FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PUBLICOS	367.00	30.92
	Total Neto:	30.92

9.663.422

INFORMACION SOBRE PRESENTACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular No. 2131 de 28 de Noviembre de 2013, las compañías de seguros, corredores de seguros y liquidadores de siniestros, deberan registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado, beneficiario o legitimos interesados o mandatarios.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en todas las oficinas de las entidades en que se atiende publico, presencialmente, por correo postal, medios electronicos, o telefonicamente, sin formalidades, en el horario normal de atención.

Recibida una presentación, consulta o reclamo, esta debera ser respondida en el plazo mas breve posible, el que no podra exceder de 20 dias habiles contados desde su recepcion.

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado, o bien cuando exista demora injustificada en su respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y Seguros, Area de proteccion al Inversionista y Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av.Libertador Bernardo Ohiggins 1449, piso 1 Santiago o a traves del sitio web www.svs.cl

Aseguradora Magallanes de Garantia y Credito S.A., se encuentra adherida voluntariamente al Código de Autorregulación y Compendio de Buenas Prácticas de las Compañías de Seguros, cuyo propósito es propender al desarrollo del mercado de seguros, en consonancia con los principios de libre competencia y buena fe que debe existir entre las empresas y entre estas y sus clientes.

Copia del Compendio de Buenas Practicas Corporativas de las Companias de Seguros se encuentran a disposicion de los interesados en cualquiera de las oficinas de Aseguradora Magallanes de Garantia y Credito S.A. y en www.aach.cl.



Comisión del Corredor : 8.40% de Prima Bruta.

P.AFECTA: 30.92 P.EXENTA: 0.00 IVA: 5.87 P.TOTAL: 36.79

Las facturas por el pago de la prima del seguro, seran emitidas a nombre de :

RUT : 718362008

Nombre o Razon Social : CORPORACION COMUNIDAD LA ROCA

Direccion : MERCED ORIENTE 60 AGUA SANTA, VIÑA DEL MAR, VIÑA DEL MAR

Fin de las declaraciones.

(NNN\F)



APODERADO

Continúa Con Condicionado ...

Folio de verificación:7799763



Av. Manquehue Norte 160, Piso 19, Las Condes, Santiago.

T.:+56 2 2715 4600 Código Postal: 7550000

La autenticidad de este documento puede ser verificado en www.hdi.cl



Nº 169

En Viña

1 CONSTITUCION Y ESTATUTOS República de Chile, el
2 CORPORACION dfa veintinueve de
3 "COMUNIDAD LA ROCA" Diciembre de mil
4 novecientos ochenta
5 y ocho, ante mí, RAUL TAVOLARI VASQUEZ, Abogado, Notario
6 Público de este Departamento, Arlegui quinientos cuarenta y
7 cinco, comparecen don ROBERTO GABRIEL PARRA VALLETTE, chileno,
8 casado, asistente social, cédula nacional de identidad seis
9 millones cuatrocientos diez mil cuatrocientos veintiseis raya
10 ocho, domiciliado en calle Cabo de Hornos número sesenta y dos,
11 Viña del Mar; doña MARIA LUZ ROA ZAMBRA, chilena, casada,
12 educadora de párvulos, cédula nacional de identidad tres
13 millones cuarenta y dos mil treinta y siete raya tres,
14 domiciliada en calle Austral cuatro mil novecientos dos,
15 departamento veintitres, Población Gómez Carreño, Viña del Mar;
16 don ROBERTO ESPINOLA ZUMIGA, chileno, casado, comerciante,
17 cédula nacional de identidad tres millones doscientos cuarenta
18 mil ochocientos cincuenta y cinco raya nueve, domiciliado en
19 calle Uno Oriente ochenta y siete, departamento cincuenta y
20 uno, Viña del Mar; don CARLOS ALBERTO VALLEJOS ESCOBARI,
21 chileno, soltero, cédula nacional de identidad diez millones
22 cuatrocientos treinta y dos mil cero treinta y cinco raya K,
23 contador, domiciliado en calle Acevedo doscientos sesenta y
24 dos, Cerro Barón, Valparaíso; don GERARDO VASQUEZ PALOMINO,
25 chileno, casado, empleado, cédula nacional de identidad seis
26 millones cuarenta mil ochocientos ochenta y tres raya uno,
27 domiciliado en calle Lincoyán setecientos cuarenta y cuatro,
28 Nueva Aurora, Viña del Mar; doña LEA EDUVIGES CORTES VEGA,
29 chilena, casada, profesora de inglés, cédula nacional de
30



1 identidad siete millones doscientos seis mil quinientos doce

2 raya tres, domiciliada en calle Cabo de Hornos sesenta y dos,

3 Viña del Mar; don JUAN ENRIQUE VARGAS ROA, chileno, soltero,

4 estudiante universitario, cédula nacional de identidad ocho

5 millones quinientos setenta y siete mil trescientos cuarenta y

6 seis raya uno, domiciliado en calle Austral cuatro mil

7 novecientos dos, departamento veintitres, Población Gómez

8 Carreño, Valparaíso; doña MARCJA ELCIRA MONTANER VASQUEZ,

9 chilena, soltera, secretaria, cédula nacional de identidad

10 siete millones cuatrocientos veintinueve mil cero noventa y siete

11 raya K, domiciliada en calle Tahatai seiscientos setenta y uno,

12 Villa Rapa Nui, Valparaíso; doña SOLANGE ISABEL HAUCK FOLATRE,

13 chilena, casada, arquitecto, cédula nacional de identidad seis

14 millones setecientos cuarenta y nueve mil ochocientos cincuenta

15 raya K, domiciliada en calle Sirena doscientos cuarenta y

16 cinco, Villa Alemana, de paso en ésta; don CESAR SEVERINO

17 ARAUJO VERGARA, chileno, casado, arquitecto, cédula nacional de

18 identidad siete millones ciento veinticuatro mil ochocientos

19 setenta y dos raya cero, domiciliado en calle Sirena doscientos

20 cuarenta y cinco, Villa Alemana, de paso en ésta; don JAMES

21 WILLIAM GEJGER KIRBY, estadounidense, casado, misionero, cédula

22 de identidad seis millones sesenta y ocho mil novecientos

23 ochenta y uno raya cuatro, domiciliado en calle Talasia

24 doscientos cincuenta, Jardín del Mar, Viña del Mar; doña GABY

25 LLEIZA ARAVENA CASTRO, chilena, casada, profesora diferencial,

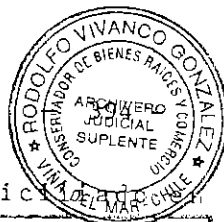
26 cédula nacional de identidad seis millones doscientos sesenta y

27 ocho mil novecientos setenta y siete raya tres, domiciliada en

28 calle Siete Norte mil trescientos veintitres, Pasaje La Paz,

29 Viña del Mar y doña JUANA ROSA RIOS MEZA, chilena, casada,

30 abogado, cédula nacional de identidad seis millones ochocientos



sesenta y dos mil quinientos catorce raya nueve, domicilio

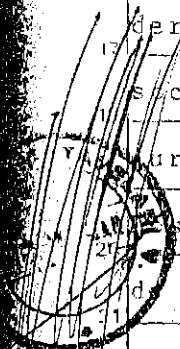
1 calle Arauco mil ciento sesenta y siete, Santiago, de paso en
2 ésta; todos mayores de edad, quienes acreditaron su identidad
3 con las cédulas anotadas y exponen: Que designan a la abogado
4 doña JUANA ROSA RIOS MEZA, para que solicite la aprobación de
5 estos estatutos y la concesión de personería jurídica. Queda
6 facultada para aceptar sin previa consulta a los comparecientes
7 las modificaciones, aclaraciones, rectificaciones o
8 complementos que el Supremo gobierno exija o sugiera introducir
9 a los estatutos y para firmar, otorgar o suscribir los
10 instrumentos públicos o privados que se precisen al efecto; y
11 que, vienen a constituir una Corporación de Derecho Privado que
12 se registrará por las normas establecidas en el Título Trigésimo
13 Tercero del Libro I del Código Civil y demás normas legales y
14 reglamentarias sobre Concesión de Personalidad Jurídica,
15 Decreto Supremo de Justicia y en especial por las disposiciones
16 estatutarias que a continuación se transcriben, las que han
17 sido aprobadas por la unanimidad de los comparecientes,
18 denominando a dicha corporación "Comunidad La Roca".-
19 ESTATUTOS.- TITULO PRIMERO.- Nombre, objeto, domicilio,
20 juración.- ARTICULO PRIMERO: Constitúyese una corporación de
21 derecho privado regido por el Título Trigésimo Tercero del
22 Libro Primero del Código Civil, que se denominará "Comunidad La
23 Roca".- ARTICULO SEGUNDO: La Corporación "Comunidad La Roca",
24 en adelante "La Corporación", ha nacido de la iniciativa de un
25 conjunto de personas evangélicas que comparten su fe en
26 Jesucristo como Señor de la Vida, teniendo como base de fe la
27 siguiente: que el hombre fue creado a imagen de Dios, "Imago
28 Dei", lo que supone una armonía cuádruple" el hombre con Dios,
29 consigo mismo, con los demás y con la naturaleza. Cuando las
30



1 personas y la sociedad son influenciadas por el pecado se
2 produce un desequilibrio, una desintegración, una desfiguración
3 de la imagen de Dios en el hombre. Por ello vienen a constituir
4 esta Corporación que tiene los siguientes objetivos. Uno.
5 Erigirse en testigos de las buenas nuevas del Reino de Dios, de
6 acuerdo a lo expresado en la Biblia. Dos. Procurar que cada
7 persona tenga un encuentro Personal con Jesucristo, quien es la
8 base de la integración y equilibrio del ser humano. Tres.
9 Ayudar a aquellas personas que, ya sea a consecuencia de una
10 psicopatología, dependencia de drogas y/o alcohol; nivel
11 deficitario de salud, económico, social, educativo u otro,
12 estén siendo afectadas en su integridad como personas.- Cuatro.
13 Conseguir, administrar y brindar una atención integral a los
14 beneficiarios, a través de medios espirituales, materiales,
15 técnicos y profesionales, para lo cual se llevarán a cabo:
16 talleres, cursos, programas de prevención, capacitación y
17 rehabilitación; se crearán comunidades terapéuticas, hogares,
18 granjas terapéuticas y/o productivas, Centros de Capacitación y
19 demás actividades que tiendan a los fines señalados.- ARTICULO
20 TERCERO: La Corporación no persigue ni propone fines sindicales
21 o de lucro y se constituye en una entidad esencialmente
22 religiosa evangélica y apolítica, con proyección de servicio a
23 la comunidad.- ARTICULO CUARTO: Para todos los efectos legales,
24 el domicilio de la Corporación será la ciudad de Viña del Mar,
25 Quinta Región, sin perjuicio de la posibilidad de desarrollar
26 actividades en todo el territorio nacional y en el extranjero.-
27 ARTICULO QUINTO: La duración de la institución será indefinida
28 y el número de sus socios ilimitado.-TITULO SEGUNDO:De los socios o miembros.
29 ARTICULO SEXTO:Son miembros de la Corporación:a)Todas las personas naturales evangélicas que
30 comparten los objetivos de la Corporación,que concurren al otorgamiento de esta acta



1 constitutiva o cuya solicitud de ingreso sea aceptada
2 unanimidad del Directorio. b) Las Iglesias, asociaciones,
3 corporaciones evangélicas existentes o que se constituyan en el
4 territorio nacional o constituidas válidamente en el extranjero
5 que concurren de acuerdo al derecho nacional vigente, que sean
6 personas jurídicas legalmente constituidas, que compartan los
7 objetivos e idearios de la Corporación, estén dispuestos a
8 colaborar y que concurren por medio de un representante
9 debidamente facultado al otorgamiento de esta escritura de
10 constitución o se incorporen con posterioridad por medio de una
11 solicitud aprobada unánimemente por el Directorio.- c) La
12 sociedad Evangélica Bautista de Chile será miembro por derecho
13 propio a través de un representante.- ARTICULO SEPTIMO: Los
14 miembros de la Institución serán socios activos y cooperadores.
15 Socios activos serán los miembros aludidos en el Artículo Sexto
16 de la cláusula anterior, todos los cuales tendrán todas los
17 derechos que establece la Ley y el presente estatuto. Los
18 socios cooperadores, serán aquellas personas naturales o
19 jurídicas que sin tener todos los derechos y obligaciones de
20 socios activos, contribuyan económicamente al sostenimiento
21 de la Corporación a través de erogaciones voluntarias,
22 permanentes o esporádicas.- ARTICULO OCTAVO: La solicitud de
23 incorporación será dirigida al Presidente de la institución.-
24 El Directorio se pronunciará respecto de la solicitud en la
25 primera reunión posterior a la de su presentación.- ARTICULO
26 NOVENO: Los miembros activos de la Corporación tienen las
27 siguientes obligaciones: a) Servir los cargos para los cuales
28 sean designados y colaborar en las tareas que se les
29 encomienden.- b) Asistir a reuniones a que fueren legalmente
30 convocados. c) Cumplir oportunamente sus obligaciones

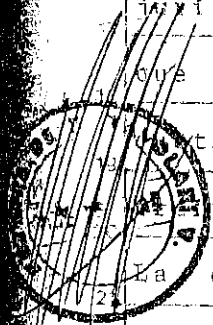


pecuniarias para con la Corporación. d) Cumplir las disposiciones de los estatutos y reglamentos de la Corporación y acatar los acuerdos de las Asambleas Generales y del Directorio.- ARTICULO DECIMO: Los socios activos tienen las siguientes atribuciones: a) Elegir y ser elegidos para servir los cargos directivos de la Corporación. b) Presentar proyectos o proposiciones al estudio del Directorio, el que decidirá su rechazo o inclusión en la tabla de la Asamblea General. c) Participar con derecho a voz y voto en las Asambleas Generales.- ARTICULO DECIMO PRIMERO: Los socios activos, naturales, ya sean personas o corporaciones, debidamente representadas, desempeñarán gratuitamente sus cargos, lo que no obstará a que sean contratados por la Corporación para realizar trabajos y actividades remuneradas en atención a sus calidades personales, técnicas o profesionales.- ARTICULO DECIMO SEGUNDO: La calidad de socio se pierde: a) Por renuncia escrita presentada al Directorio. b) Por muerte del socio persona natural y en el caso de las personas jurídicas, por el decreto que cancele su personalidad jurídica. c) Por expulsión basada en las siguientes causas: Uno. Por el incumplimiento de sus obligaciones pecuniarias, durante dos años consecutivos. Dos. Por causar graves daños de palabra, de hecho o por escrito a los intereses de la Corporación. Tres. Por haber sufrido tres suspensiones en sus derechos, en conformidad a lo dispuesto en el Artículo Noveno. La expulsión la decretará el Directorio mediante acuerdo tomado por mayoría absoluta de sus miembros.- ARTICULO DECIMO TERCERO: El Directorio deberá pronunciarse sobre las renunciaciones en la primera sesión que celebre después de presentarlas.- ARTICULO DECIMO CUARTO: Ninguna sanción podrá ser aplicada sin el debido emplazamiento del afectado quien





1 podrá siempre apelar de dicha medida por medio de carta
2 certificada dirigida al Directorio dentro de los quince días
3 siguiente a la notificación de su suspensión o expulsión. De
4 esta apelación conocerá una Asamblea General Extraordinaria que
5 deberá ser citada para este objeto por el Presidente del
6 Directorio dentro de los noventa días siguientes contados desde
7 la fecha en que fuera aplicada la sanción reclamada. Tratándose
8 de la medida de expulsión, mientras se encuentra pendiente la
9 reclamación, el afectado se encontrará suspendido en su calidad
10 de socio, pero sujeto al pago de las cuotas sociales.- TITULO
11 TERCERO.- DEL PATRIMONIO.- ARTICULO DECIMO QUINTO: Para atender
12 a sus fines, la Corporación dispondrá de las rentas que
13 produzcan los bienes que posea y además, de las cuotas
14 ordinarias y extraordinarias que aporten sus socios activos y
15 cooperadores y de las donaciones, herencias, legados,
16 erogaciones y subvenciones que obtenga de personas naturales o
17 jurídicas, de las Municipalidades o del Estado y demás bienes
18 que adquiera a cualquier título.- ARTICULO DECIMO SEXTO: La
19 cuota ordinaria anual será determinada por la Asamblea General
20 ordinaria a propuesta del Directorio.- ARTICULO DECIMO SEPTIMO:
21 La cuota ordinaria anual no podrá ser inferior a una unidad
22 tributaria ni superior a seis Unidades Tributarias mensuales.-
23 ARTICULO DECIMO OCTAVO: La Asamblea General es la primera
24 autoridad de la Corporación y representa al conjunto de sus
25 socios. Sus acuerdos obligan a los socios presentes y ausentes,
26 siempre que hubieren sido tomados en la forma establecida por
27 los estatutos y no fueren contrarios a las leyes y
28 reglamentos.- ARTICULO DECIMO NOVENO: Habrán Asambleas
29 Generales Ordinarias y Extraordinarias: La Asamblea General
30 Ordinaria se celebrará una vez al año y deberá efectuarse entre



Los meses de Marzo y Junio de cada año. La Asamblea General Ordinaria será convocada por el Directorio y en ella se podrá tratar, resolver y acordar cualquier materia relacionada con los intereses socios y actividades de la Corporación. Si por cualquier causa no se celebrara una Asamblea General Ordinaria en el tiempo estipulado, la Asamblea a que se cite posteriormente y que tenga por objeto conocer de la misma materia, tendrá en todo caso, el carácter de Asamblea General Ordinaria.- ARTICULO VICESIMO: Las Asambleas Generales Extraordinarias se celebrarán cada vez que el Directorio acuerde convocarlas, por estimarlas necesarias para la marcha de la institución o cada vez que lo solicite el Presidente del Directorio o por escrito, un tercio, a lo menos, de los miembros de la Corporación, indicando él o los objetivos de la reunión. En estas Asambleas Extraordinarias únicamente podrán tratarse los motivos indicados en la convocatoria. Cualquier acuerdo que se tome sobre otra materia será nulo.- ARTICULO VICESIMO PRIMERO: La convocatoria para celebrar Asambleas Generales las hará el Directorio por medio de carta certificada a cada uno de los socios activos y cooperadores dentro de los treinta días que precedan al fijado para la reunión.- ARTICULO VICESIMO SEGUNDO: Corresponde exclusivamente a la Asamblea General Extraordinaria tratar de las siguientes materias: a) De la reforma de los estatutos de la Corporación. b) De la disolución de la Corporación. c) De las reclamaciones contra los Directores, para hacer efectivas las responsabilidades que conforme a la ley y los estatutos les corresponden. Los acuerdos a que se refieren las letras a) y b) deberán adoptarse por dos tercios de asistencia a lo menos y reducirse a escritura pública, que suscribirá en representación de la





Asamblea, la persona o personas que ésta designe.

CUARTO.- DE LAS ASAMBLEAS GENERALES.- ARTICULO VIGESIMO

TERCERO: En las Asambleas Generales tendrán derecho a voz y voto los socios activos que cumplan con el Artículo Noveno.

Los socios aludidos en Artículo Sexto b, votarán por medio de sus representantes, cuya calidad se acreditará por medio de simple certificado, expedido por la Institución respectiva firmado por su Presidente y Secretario. Los socios cooperadores solo tendrán derecho a voz en las Asambleas señaladas.-

ARTICULO VIGESIMO CUARTO: Las Asambleas Generales se constituirán, en primera convocatoria, con la mayoría absoluta de los socios de la Corporación y en segunda, con los que asistan, adoptando sus acuerdo con la mayoría absoluta de los asistentes. De no reunirse el quórum necesario en primera citación, el Directorio convocará a una segunda Asamblea cuya citación se efectuará por medio de una carta certificada dentro de los quince días que preceden al de la reunión.- ARTICULO

VIGESIMO QUINTO: Los acuerdos en las Asambleas Generales se tomarán por mayoría absoluta de los miembros presentes, salvo en los casos en que la Ley o los estatutos hayan fijado una mayoría especial.- ARTICULO VIGESIMO SEXTO: De las

deliberaciones y acuerdos adoptados deberá dejarse constancia en un libro especial de actas que será llevado por el Secretario. Las actas serán firmadas por el Presidente, por el Secretario o por quienes hagan sus veces y, además, por los asistentes o por tres de ellos que designe cada Asamblea. En dichas actas podrán los socios asistentes a la Asamblea estampar las reclamaciones convenientes a sus derachos por vicios de procedimientos relativos a la citación, constitución y funcionamiento de la misma.- ARTICULO VIGESIMO SEPTIMO: Las



Asambleas Generales serán presididas por el Presidente del Directorio y actuará como Secretario el que lo sea del Directorio o las personas que hagan sus veces. Si faltare el Presidente, la Asamblea será presidida por el vice-presidente o por el Director presente que designe la Asamblea.- TITULO

QUINTO.- DEL DIRECTORIO O CONSEJO.- ARTICULO VIGESIMO OCTAVO:

La administración y dirección de la Corporación corresponderá a un Directorio o Consejo compuesto de nueve personas elegidas por la Asamblea General Ordinaria que corresponda, en votación secreta de entre los socios activos naturales, mayores de veintinueve años y representante de los socios aludidos, en el artículo seis letra b, uno de los cuales deberá ser miembro de la Sociedad Evangélica Bautista de Chile, otro, una persona que haya sido rehabilitado a través de los programas y/o principios de la Comunidad La Roca y el Director del Hogar La Roca.-

ARTICULO VIGESIMO NOVENO: Los Directores durarán tres años en sus cargos y podrán ser reelegidos indefinidamente, no pudiéndose renovar el cincuenta por ciento o más del Directorio por vez.- ARTICULO TRICESIMO: El Directorio deberá designar en su primera sesión un Presidente, que lo será también de la Corporación, un Vicepresidente, un Secretario, un Tesorero y un

Pro Tesorero y cuatro Directores.- ARTICULO TRICESIMO PRIMERO: Si alguno de los directores dejase de ser miembro de la Corporación, el Consejo declarará la vacancia y procederá a designarle un reemplazante hasta la próxima Asamblea General.

En igual forma se procederá en el caso de suspensión, imposibilidad, fallecimiento, ausencia o renuncia de un consejero. La designación respectiva será comunicada a los socios por carta certificada oportunamente.- ARTICULO TRICESIMO

SEGUNDO: El Consejo o Directorio sesionará con la periodicidad



1 que el mismo determine, con un quorum de la mayoría
2 sus miembros en ejercicio y sus acuerdos se adoptarán por la
3 mayoría absoluta de los asistentes, decidiendo en caso de
4 empate el voto del que preside. De las deliberaciones se
5 dejará constancia en resumen o de los acuerdos, sus partes
6 resolutivas, en un libro de actas que firmará en cada caso el
7 Presidente y el Secretario. Deberá dejarse constancia en acta
8 de las inasistencias y del momento en que se retire alguno de
9 los miembros asistentes. El consejero que desee salvar su
10 responsabilidad por algún acto o acuerdo deberá hacer su
11 oposición en el acta.- ARTICULO TRIGESIMO TERCERO: El
12 Directorio o Consejo tendrá las siguientes atribuciones y
13 deberes: a) Supervisar la marcha de la Corporación como el
14 cumplimiento de sus objetivos. b) Elaborar y controlar planes y
15 proyectos para la marcha de la Corporación. c) Designar y
16 supervisar comisiones de trabajo para las diferentes tareas. d)
17 Apoyar pastoralmente a las personas encargadas de las
18 diferentes áreas de trabajo de la Corporación. e) Promover un
19 espíritu de paz y de buena voluntad dentro de la Corporación y
20 procurar la armonía y comprensión mutua entre sus miembros. f)
21 Aprobar toda iniciativa encausada a procurar recursos humanos y
22 materiales para la realización de las tareas de la Corporación.
23 g) Resolver acerca de las solicitudes de ingreso de miembros
24 que se presenten. h) Promover la participación activa de la
25 Corporación con instituciones públicas, privadas o religiosas
26 que tengan objetivos similares o compatibles con la
27 Institución. i) Seleccionar a las personas que prestarán
28 servicios gratuitos o remunerados, fijar sus remuneraciones y
29 poner término a sus servicios. j) Imponer y aplicar las medidas
30 disciplinarias en la forma establecida en los estatutos. k)

Administrar los bienes de la Corporación e Invertir sus recursos.- l) Citar a las Asambleas Generales en la forma que se señala en los estatutos.- m) Rendir cuenta anualmente a la Asamblea General Ordinaria de la marcha de la Corporación, presentar la cuenta de entradas y gastos y el presupuesto financiero para el período siguiente. n) Designar sustitutos de los Consejeros en el caso del Artículo treinta y uno.- m) Rendir cuenta anualmente a la Asamblea General Ordinaria de la marcha de la Corporación, presentar la cuenta de entradas y gastos y el presupuesto financiero para el período siguiente.- n) Designar sustitutos de los Consejeros en el caso del Artículo treinta y uno.- ñ) Designar a los delegados de la Corporación a eventos nacionales e internacionales en representación.- o) Elaborar reglamentos adicionales para el buen funcionamiento de la Corporación, que deberán ser aprobados en una Asamblea General.- p) El Consejo tendrá la facultad de establecer una cuota de ingreso que deban pagar los nuevos miembros de la Corporación, la que no podrá exceder los límites fijados para las cuotas ordinarias en el Artículo Décimo Sexto.- q) Promover los fines y objetivos de la Corporación en el ámbito evangélico secular, local, nacional e internacional.- ARTICULO TRIGESIMO CUARTO: Como Administrador de los bienes de la Corporación, el Consejo está facultado para realizar todos los actos jurídicos que sean necesarios para cumplir sus fines. Sin que esta enumeración importe limitación alguna de sus amplias facultades, el Consejo podrá adquirir e incorporar toda clase de bienes, corporales e incorporeales, sean raíces o muebles; cobrar y percibir cuanto se adeude a la Corporación otorgando los correspondientes recibos y cancelaciones; contratar seguros, pagar las primas,



aprobar liquidaciones de los siniestros y percibir
las pólizas; firmar, endosar y cancelar pólizas, estipular en
cada contrato que celebre los precios, plazos y condiciones que
estime necesarios; anular, rescindir, resolver, revocar y
terminar dichos contratos, contratar créditos con firmas
sociales; aceptar donaciones, herencias y legados; realizar y
celebrar toda clase de actos y contratos y contraer
obligaciones de cualquier especie, como también extinguirlas,
excepto acordar la enajenación y/o la imposición de gravámenes
sobre los bienes raíces de la Corporación, facultad que queda
entregada exclusivamente a una Asamblea Extraordinaria; abrir
cuentas corrientes bancarias de depósitos o de crédito, girar y
cobregirar en ellas, retirar talonarios, aprobar o impugnar
salvos, endosar, cobrar y cancelar cheques; delegar en el
Presidente y en un Director o en dos o más Directoras las
facultades económicas y administrativas de la Corporación,
conferir y revocar poderes especiales; transcribir, celebrar
contratos de trabajo y ponerles término por cualquier causa. En
general realizar todos los actos y celebrar todos los contratos
que sean necesarios para la buena administración de la
Corporación, sin limitación alguna.- En lo judicial y sin
perjuicio de la representación legal del Presidente, el Consejo
dispondrá de todas las facultades ordinarias y especiales del
Artículo Séptimo del Código de Procedimiento Civil, en sus dos
incisos, las que se dan por expresamente reproducidas para
todos los efectos legales. Acordado por el Directorio o por la
Asamblea General, en su caso, cualquier acto relacionado con
las facultades indicadas precedentemente, lo llevará a cabo el
Presidente o quien le subroge en el cargo, conjuntamente con
el Tesorero o Secretario u otro Director si aquellos no



podieren concurrir.- Ambos deberán ceñirse fielmente a los términos del respectivo acuerdo.- TITULO SEXTO.- DEL PRESIDENTE

DEL DIRECTORIO.- ARTICULO TRIGESIMO QUINTO: El Presidente del Directorio es el Presidente de la Corporación. Tendrá las siguientes atribuciones y obligaciones: a) Presidir las sesiones del Directorio y las Asambleas Generales, pudiendo delegar esta facultad en otro miembro del Directorio. b) Convocar al Directorio a sesiones ordinarias y extraordinarias. c) Convocar a la Corporación a Asambleas Generales Ordinarias y Extraordinarias. d) Dar cuenta a la Corporación de su marcha en las Asambleas Generales Ordinarias. e) Representar a la Corporación judicial y extrajudicialmente.- ARTICULO TRIGESIMO

SEXTO: El Presidente será responsable ante el Directorio y la Asamblea General del desempeño de su cargo.- ARTICULO TRIGESIMO

SEPTIMO: El Vicepresidente reemplazará al Presidente en caso de fallecimiento, renuncia, ausencia o impedimento prolongado de este. En caso de que tales causas afecten al Vicepresidente, desempeñará sus funciones la persona que el Directorio designe, manteniéndose el número de miembros del Directorio, en ambos casos, de acuerdo a lo expresado en el Artículo treinta y uno.-

TITULO SEPTIMO.- DEL SECRETARIO.- ARTICULO TRIGESIMO OCTAVO:

Señalando atribuciones y deberes del Secretario: a) Llevar actas detalladas de todas las reuniones del Consejo y de las Asambleas Generales y firmarlas en conjunto con el Presidente.

b) Confeccionar un registro de miembros de la Corporación, que tendrá siempre actualizado. c) Expedir la correspondencia de la Corporación y las comunicaciones. d) Hacer citaciones a las sesiones del Consejo y Asamblea General. En caso de ausencia,

el Consejo deberá designar un Pro-Secretario.- TITULO OCTAVO.-

DEL CONSEJO.- ARTICULO TRIGESIMO NOVENO: Señalando atribuciones del





tesorero: a) Llevar los libros de contabilidad de la
institución. b) Cobrar y percibir los ingresos, otorgando los
correspondientes recibos. c) Efectuar los pagos y cancelaciones
acordadas. d) Rendir cuenta mensualmente al Consejo, en forma
documentada, del movimiento de fondos y prestar un balance
anual de entradas y gastos y un presupuesto financiero para el
periodo siguiente, para ser sometidos a la consideración de la
Asamblea. e) Cuidar de los bienes de la Corporación y llevar un
inventario; y f) Llevar las cuentas corrientes bancarias,
girando los fondos conjuntamente con el Presidente.- TITULO

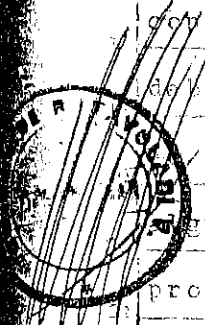
NOVENO.- DE LA COMISION REVISORA DE CUENTAS.- ARTICULO

CUADRAGESIMO: Anualmente, en la Asamblea General Ordinaria se
designará una Comisión Revisora de Cuentas, compuesta por tres
miembros y tres suplentes, que serán elegidos en la forma
establecida en el Artículo Veintiocho, cuyas obligaciones y
atribuciones serán las siguientes: a) Revisar los libros de

contabilidad y los comprobantes de ingresos que el Tesorero
deberá exhibirle. b) Velar que los socios se mantengan al día
el pago de sus cuotas y requerir al Tesorero que cuando
algún socio se encuentre atrasado, investigue la causa y
procure que se ponga al día en sus pagos. c) Informar al

Directorio en sesión ordinaria o extraordinaria, sobre la
marcha de la Tesorería y el estado de las finanzas y dar cuenta
de cualquier irregularidad que notaren para que se adopten de
inmediato las medidas que correspondan para evitar daños a la
Corporación. d) Elevar a la Asamblea General, en su sesión

Ordinaria, un informe escrito sobre las finanzas de la
Institución, sobre la forma que se ha llevado la Tesorería
durante el año y sobre el balance que el Tesorero confeccione
del ejercicio anual, recomendado a la Asamblea la aprobación o



rechazo total del mismo, y e) Comprobar la exactitud del

inventario. El Directorio o Consejo de la Corporación estará siempre obligado a facilitar todos los medios necesarios para que la comisión cumpla adecuadamente sus funciones.- ARTICULO

CUADRAGESIMO PRIMERO: La Comisión Revisora de Cuentas será presidida por el que tenga el mayor número de sufragios y no podrá intervenir en los actos administrativos del Directorio.

En caso de vacancia del cargo de Presidente, será reemplazado por el integrante de la Comisión que obtuvo la votación

inmediatamente inferior a éste. Los miembros de la Comisión pueden ser socios de la Corporación u otras personas, su

actividad no será remunerada y sus cargos incompatibles con los de comeneros o empleados de la Corporación.- TITULO DECIMO.-

DISPOSICIONES FINALES.- ARTICULO CUADRAGESIMO SEGUNDO: Los Consejeros no percibirán remuneraciones alguna, por el desempeño de sus cargos los que se ejercerán gratuitamente.-

ARTICULO CUADRAGESIMO TERCERO: Los fondos de la Corporación deberán ser depositados o medida que se perciban, en un Banco Comercial y sus giros se harán con las firmas del Tesorero y del Presidente.- ARTICULO CUADRAGESIMO CUARTO: Estos estatutos

solo podrán ser modificados en Asamblea General Extraordinaria con la aprobación de por lo menos los dos tercios de los miembros asistentes con derecho a voz y voto. El proyecto de

reforma deberá ser comunicado por el Consejo a todos los miembros de la Corporación, con a lo menos treinta días de anticipación a la fecha de la Asamblea, por escrito, de lo que

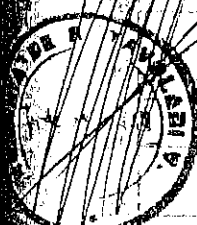
se deberá dejar constancia en el libro de actas por el Presidente y el Secretario o quienes hagan sus veces.- ARTICULO

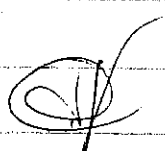
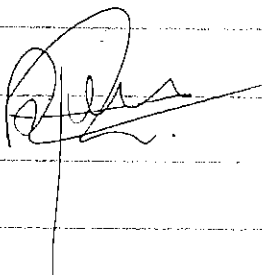

CUADRAGESIMO QUINTO: Para la disolución de la Corporación se procederá en la misma forma y con el mismo quorum señalados en



1 el Artículo anterior.- ARTICULO CUADRAGESIMO SEXTO: En caso de
2 disolución de la Corporación los bienes de su propiedad pasarán
3 a la Sociedad Evangélica Bautista de Chile a fin de destinarlos
4 a proyectos de desarrollo social que estime necesarios.-

5 ARTICULO CUADRAGESIMO SEPTIMO: Se designa un Directorio
6 Provisorio hasta la celebración de la primera asamblea general
7 de la Corporación, el que se comprenderá por las siguientes
8 personas: Don Roberto Gabriel Parra Vallette; don Juan Enrique
9 Vargas Roa; doña María Luz Roa Zamba; don Cesar Severino Araujo
10 Vergara; don Carlos Alberto Vallejos Escobari; doña María
11 Elcira Montaner Vásquez; don William Geiper Kirby. La
12 determinación de cada cargo será materia de la primera reunión
13 de Directorio de la Corporación.- La Asamblea general aludida
14 en el inciso primero del presente artículo deberá efectuarse
15 dentro de los noventa días siguientes a la fecha de publicación
16 del Decreto que conceda personalidad jurídica a la
17 Corporación.- En comprobante y previa lectura, ratifican y
18 firman.- Se dió copia.- DOY FE.-

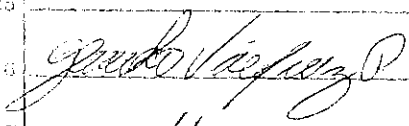
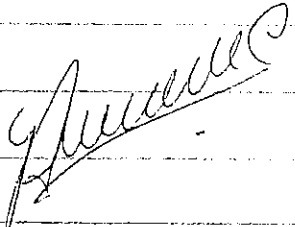


19   

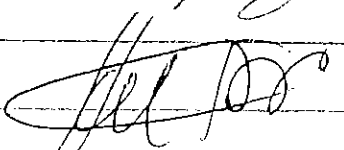
20

21

22

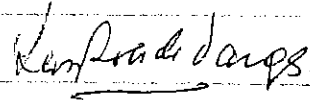
23  

24

25 

26

27

28 

29

30

P. Espinoza

Stank

Montaner

Ch

Juan Enrique Vergara Ros

J. William Geiger R.

[Scribbled signature]

CERTIFICO: Que la copia que antecede es copia fiel de su original.- Viña del Mar, 29 de Mayo de 2013.- c/862272.-

[Signature]





Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría Regional Ministerial de Salud
Región de Los Ríos
Dpto. de Acción Sanitaria
Sección Farmacia y Profesiones Médicas
DHO/KHLECV/alm

Resolución N° 113

Valdivia, 12 ENE. 2017

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:

Solicitud de D. Fernando Iván Alvarado Vega, Rut N° 6.820.659-6, Representante Legal de la Corporación Comunidad La Roca, Rut N° 71.836.200-8 de autorización sanitaria de cambio de Razón Social del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas de Sociedad Comunidad Terapéutica Calle Calle Limitada a Comunidad La Roca, ubicado en Guacamayo N° 840 interior, Valdivia y que funcionará con Programa Residencial Mujeres con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de Salud Mental, con un cupo máximo de 15 usuarias; Resolución N° 0668 del 24 de Marzo de 2011 de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región De Los Ríos que autoriza instalación y funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado Comunidad Terapéutica Calle Calle; Resolución N° 2634 del 04 de Junio de 2015 de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Los Ríos, que autoriza el aumento de cupos para la modalidad ambulatorio a 12 cupos y cambio de Director Técnico de Comunidad Terapéutica Calle Calle; Resolución N° 4829 del 03 de Octubre de 2016 que autoriza como Director Técnico del Centro de Tratamiento y Rehabilitación denominado Comunidad Terapéutica Calle Calle a D. Cristian Andrés Vega González, Rut N° 17.067.494-4, de profesión Terapeuta Ocupacional; Aceptación de cargo de Director Técnico de Comunidad La Roca de D. Cristian Andrés Vega González, de profesión Terapeuta Ocupacional, Rut N° 17.067.494-4; Adjunta copia de Certificado de título de Terapeuta Ocupacional de la Universidad Austral de Chile; Copia de Contrato de arrendamiento; Copia de Constitución y Estatutos Corporación Comunidad La Roca; Traspaso Notarial de fichas Clínicas de Sociedad Comunidad Terapéutica Calle Calle a Comunidad La Roca; Resolución N° 6128 del 30 de Diciembre del 2016 de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región De Los Ríos que autoriza la exención de pago de arancel por cambio de Razón Social; Acta de fiscalización de fecha 04/01/2017 de fiscalizadora de la Sección Farmacia y Profesiones Médicas y Paramédicas de la Seremi de Salud, Región de Los Ríos; **TENIENDO PRESENTE** : lo dispuesto en el D.F.L. N° 725/68 que aprobó el Código Sanitario; D.F.L. N° 1/89; D.F.L. N° 1/2005; D.S. N° 136/04; D.S. N° 4 de 2009, Reglamento de Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas; D.S. 594/99; D.S. N° 9/2016; D.E. 545/2016 todos del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta N° 3503/2014 y Resolución Exenta N° 2120/2016 de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Los Ríos, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN:

1.- **TÉNGASE PRESENTE** para todos los efectos legales, que el Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado Comunidad Terapéutica Calle Calle, ubicada en Guacamayo N° 840 interior, Valdivia, ha cambiado de razón social de Sociedad Comunidad Terapéutica Calle Calle Limitada, Rut N° 76.091.764-8 a Comunidad La Roca, Rut N° 71.836.200-8.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO que la Resolución N° 0668 del 24 de Marzo de 2011 de la Secretaria Regional Ministerial de Salud de la Región De Los Ríos que autoriza instalación y funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas, continua vigente.

3.- DÉJASE ESTABLECIDO que la Dirección Técnica del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad La Roca", ubicado en calle Guacamayo N°840 interior, de Valdivia, continúa a cargo de D. Cristian Andrés Vega González, de profesión Terapeuta Ocupacional, Rut N° 17.067.494-4.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO que en el Centro de Tratamiento y Rehabilitación para personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad La Roca" funcionará el Programa Residencial Mujeres con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de Salud Mental, con un cupo máximo de 15 usuarias.

5.- DÉJASE ESTABLECIDO que la autorización de cambio de Razón Social del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad La Roca", ubicado en calle Guacamayo N°840 interior, de Valdivia, queda exenta de pago de arancel según Resolución N° 6128 de fecha 30/12/2016 de la Secretaria Regional Ministerial de Salud de la Región de Los Ríos.

6.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a los interesados, por funcionaria de la Sección Farmacia y Profesiones Médicas del Departamento de Acción Sanitaria de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región de Los Ríos, debiendo dejar constancia de esta diligencia en el Libro de Visitas Inspectivas del Establecimiento.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Denise Herrmann Ortiz".

DRA. DENISE HERRMANN ORTIZ
SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD (S)
REGION DE LOS RIOS

Distribución:

- Representante Legal Soc. Comunidad La Roca (2)
- Director Técnico Comunidad La Roca de Valdivia
- Departamento de Acción Sanitaria.
- Sección de Farmacia y Profesiones Médicas. (2)
- Oficina de Partes.




ANEXO 9

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE INHABILIDADES PARA TRABAJAR CON MENORES DE EDAD (Sólo para PAI M y PR M)

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada **COMUNIDAD LA ROCA**, y de conformidad con lo establecido en la ley N° 20.594 que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, declara bajo juramento que la entidad que representa ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en la propuesta técnica presentada para esta contratación y que estos no se encuentran inhabilitados para trabajar con menores de edad.

En Viña del Mar , a 6 de Enero de 2017



Firma

Nombre: Fernando Iván Alvarado Vega
Cédula Nacional de Identidad N°: 6.820.659-6



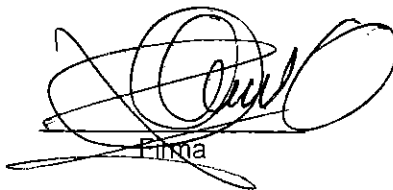


ANEXO N° 4 B

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

En Santiago de Chile, a 6 de Enero de 2017, don **Fernando Iván Alvarado Vega**, cédula nacional de identidad N° **6.820.659-6**, representante legal de **Comunidad La Roca**, R.U.T **71.836.200-8**, viene en declarar bajo juramento, que tanto el 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: **Fernando Iván Alvarado Vega**
Cédula Nacional de Identidad N°: **6.820.659-6**




***ANEXO 5 B**

DECLARACIÓN JURADA DE PERSONA JURÍDICA SOBRE INHABILIDADES PARA CONTRATAR

En Santiago de Chile, a 23 de Enero de 2017, don **Fernando Iván Alvarado Vega**, cédula nacional de identidad N° **6.820.659-6**, representante legal de **COMUNIDAD LA ROCA**, R.U.T **71.836.200-8**, 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: Fernando Iván Alvarado Vega
Cédula Nacional de Identidad N°: 6.820.659-6

CERTIFICADO DE ESTADO DE INSCRIPCIÓN EN CHILEPROVEEDORES

Fecha de Emisión de la Consulta : 19/01/2017 15:07

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
71.836.200-8	COMUNIDAD LA ROCA	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](#)



REPUBLICA DE CHILE



25669739

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

Fecha Emisión 05-01-2017

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°6375 con fecha 31-01-2013.
NOMBRE PJ : COMUNIDAD LA ROCA
DOMICILIO : MERCED ORIENTE N°60 AGUA SANTA
VIÑA DEL MAR
REGION DE VALPARAISO
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 22-01-1991
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00065
ESTADO PJ : VIGENTE

FECHA EMISIÓN: 5 Enero 2017, 13:49.

Exento de Pago
Impreso en:
REGION :

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



Timbre electrónico SRCel



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

1853115

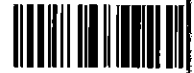
RPJ. : 000006375

D86BZB

www.registrocivil.gob.cl



REPUBLICA DE CHILE



25669694

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

Fecha Emisión 05-01-2017

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°6375 con fecha 31-01-2013.
NOMBRE PJ : COMUNIDAD LA ROCA
DOMICILIO : MERCED ORIENTE N°60 AGUA SANTA
VIÑA DEL MAR
REGION DE VALPARAISO
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION
FECHA CONCESIÓN PJ : 22-01-1991
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00065
ESTADO PJ : VIGENTE

DIRECTORIO

ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 01-06-2015
DURACIÓN DIRECTIVA : 3 AÑOS

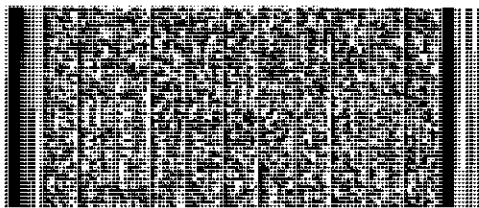
CARGO	NOMBRE	R.U.N.
PRESIDENTE	JUAN ENRIQUE VARGAS ROA	8.577.346-1
VICE-PRESIDENTE	HERNAN EDUARDO ERBA GALLINATO	8.800.192-3
SECRETARIO	INES HERMINIA CORREA ZAMORA	5.204.809-5
TESORERO	JOSE GUSTAVO CONCHA CONCHA	3.638.493-K
DIRECTOR	FERNANDO IVAN ALVARADO VEGA	6.820.659-6

La información de este certificado, respecto del directorio, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 01-06-2015 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.

FECHA EMISIÓN: 5 Enero 2017, 13:49.

Exento de Pago
Impreso en:
REGION :

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



Timbre electrónico SRCel



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

1853115 RPJ. : 000006375 ZLM1Q3

www.registrocivil.gob.cl

Maria Victoria **LR** Robledo
Lucares
Notario Público



REPERTORIO Nº 804/2015.-

ACTA REUNION DE DIRECTORIO

COMUNIDAD LA ROCA.-

Requerida por don JUAN FELIPE DÍAZ RAMÍREZ.-


En Viña del Mar, República de Chile, a diecisiete de Septiembre del año dos mil quince, ante mí, **MARIA VICTORIA LUCARES ROBLEDO**, Abogado y Notario Público Titular de la Cuarta Notaría de Viña del Mar, con Oficio ubicado en calle Villanelo número doscientos sesenta y uno, oficina ciento uno, primer piso, comparece: don **JUAN FELIPE DÍAZ RAMÍREZ**, chileno, divorciado, ingeniero comercial, domiciliado en Pasaje Rubén Daro número cuatrocientos cuarenta y uno, Quilpué, de paso en esta ciudad, cédula nacional de identidad y rol único tributario número diez millones trescientos sesenta y dos mil cincuenta guión tres, mayor de edad, quien acreditó su identidad con la cédula ya anotada y expone: Que debidamente facultado viene en reducir a escritura pública el Acta de la Reunión de Directorio de la Comunidad La Roca, celebrada el día treinta y uno de Agosto de dos mil quince, y que es del siguiente tenor:

COMUNIDAD LA ROCA VINA DEL MAR. ACTA REUNIÓN DIRECTORIO. Fecha: Lunes treinta y uno de Agosto de dos mil quince. Siendo las veinte horas se abre la sesión. Asisten las siguientes personas: Fernando Iván Alvarado Vega, José Concha Concha, Inés Correa Zamora, Hernán Erba Gallinato y Juan Enrique Vargas Poa, como miembros del directorio electo en la Asamblea General Ordinaria dos mil quince, además del Administrador General don Juan Felipe Díaz Ramírez. TABLA.

Uno. Lectura Acta Anterior. Dos. Actualización y Ampliación de Mandato del Representante Legal. Uno. Se inicia la reunión a las veinte hrs. Luego se pasa a la lectura del acta anterior de fecha veintidós de Junio de dos mil quince, la cual es aprobada señalándose algunas observaciones formales. Dos. Actualización y Ampliación de Mandato Representante Legal. Este Directorio decide por acuerdo unánime actualizar y ampliar las facultades del Representante Legal de la institución, función desempeñada por su Director Ejecutivo don Fernando Iván Alvarado Vega, Cédula de Identidad número seis millones ochocientos veinte mil seiscientos cincuenta y nueve guión seis con respecto a las otorgadas según acta de directorio reducida a escritura pública con fecha once de Junio de dos mil quince; a partir de esta esta persona contará con las siguientes facultades: a) Representar legalmente a la institución. b) Suscribir y/o terminar contratos de prestación de servicios por parte de nuestra institución con organismos públicos y/o privados. c) Suscribir y/o terminar contratos de arrendamiento de bienes muebles o inmuebles de propiedad de la institución. d) Firmar contratos de trabajo y/o finiquitos. e) Firmar y/o terminar convenios de prestación de servicios a honorarios. f) Comprar y/o vender bienes muebles a nombre de la institución, especialmente vehículos motorizados. g) Firmar de común acuerdo con compradores y/o vendedores valor de bienes muebles que la institución está dispuesta a comprar y/o vender. h) Firmar y/o suscribir pagarés a nombre de la institución. i) Firmar y/o suscribir letras de cambio notariales y bancarias a nombre de la institución. j) Comprar bienes inmuebles, en conjunto con el tesorero don José Gustavo Concha Concha, Cédula de Identidad número tres millones seiscientos treinta y ocho mil cuatrocientos noventa y tres guión K. k) Suscribir y revocar contratos de prestación de todo tipo de servicios, tales como telefonía, internet, televisión por cable, etc. l) Contratar todo tipo de pólizas de seguro a nombre de la institución y por cuenta de ésta a favor de terceros. m) Contratar, modificar y/o terminar pólizas de seguro de todo tipo a nombre de la

Robledo
Lucas
Notario Público

Institución. n) Autorización para conducir vehículos de propiedad de la institución, sin restricción de horarios, dentro y fuera del país, para lo cual la institución contratará un seguro de cobertura internacional. o) Retirar garantías de seriedad de oferta y de fiel cumplimiento entregadas por la institución a los diferentes organismos públicos y privados. Las facultades anteriormente enumeradas estarán vigentes hasta el término del mandato del actual directorio, recientemente electo en asamblea general ordinaria celebrada el pasado primero de Junio de dos mil quince, es decir hasta el primero de Junio de dos mil dieciocho. Se cierra la sesión a las veintiuno treinta horas y se faculta al portador de la presente Acta para proceder a su reducción a Escritura Pública. Hay firma". Conforme con el libro de actas de la Comunidad La Roca, cuya acta tola de fojas once vuelta a fojas doce que he tenido a la vista.- **PERSONERIA:** La personería del compareciente, para reducir a escritura pública la presente Acta, consta de ésta misma transcrita anteriormente.- En comprobante y previa lectura, firma el compareciente conjuntamente con la Notario que autoriza.- Se dio copia.- DOY FE.-


JUAN FELIPE DÍAZ RAMÍREZ.-

10362090-3

CERTIFICO: Que la presente fotocopia, que consta de dos hojas y corresponde a copia de Acta Reunión de Directorio Comunidad La Roca, reducida a escritura pública con fecha 17 de septiembre de 2015, Repertorio N° 804/2015, de la Notaría de esta ciudad de 17 de septiembre de 2015, es copia fiel de su original.-Viña del Mar, 09 de Diciembre del año 2016.-c/ 0881951



[Handwritten signature]

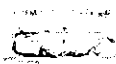
REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN
CEDULA DE IDENTIDAD



ALVARADO
VEGA
FERNANDO IVÁN

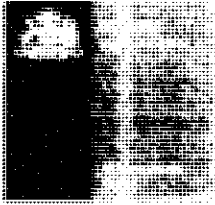
SEXO: M
NACIONALIDAD: CHILE
FECHA DE NACIMIENTO: 28 MAYO 1967
FECHA DE EMISIÓN: 03 MAYO 2004
FECHA DE VENCIMIENTO: 06 MAYO 2018

RUT: 8.820.659-8



IMPRESIÓN: 8.820.659-8 - RUT: 8.820.659-8





Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría Regional Ministerial de Salud
Región de Los Ríos
Dpto. de Acción Sanitaria
Sección Farmacia y Profesiones Médicas
DHO/MS/ECV/alma

Resolución N° 113

Valdivia, 12 ENE. 2017

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: Solicitud

de D. Fernando Iván Alvarado Vega, Rut N° 6.820.659-6, Representante Legal de la Corporación Comunidad La Roca, Rut N° 71.836.200-8 de autorización sanitaria de cambio de Razón Social del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas de Sociedad Comunidad Terapéutica Calle Calle Limitada a Comunidad La Roca, ubicado en Guacamayo N° 840 interior, Valdivia y que funcionará con Programa Residencial Mujeres con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de Salud Mental, con un cupo máximo de 15 usuarias; Resolución N° 0668 del 24 de Marzo de 2011 de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región De Los Ríos que autoriza instalación y funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado Comunidad Terapéutica Calle Calle; Resolución N° 2634 del 04 de Junio de 2015 de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Los Ríos, que autoriza el aumento de cupos para la modalidad ambulatorio a 12 cupos y cambio de Director Técnico de Comunidad Terapéutica Calle Calle; Resolución N° 4829 del 03 de Octubre de 2016 que autoriza como Director Técnico del Centro de Tratamiento y Rehabilitación denominado Comunidad Terapéutica Calle Calle a D. Cristian Andrés Vega González, Rut N° 17.067.494-4, de profesión Terapeuta Ocupacional; Aceptación de cargo de Director Técnico de Comunidad La Roca de D. Cristian Andrés Vega González, de profesión Terapeuta Ocupacional, Rut N° 17.067.494-4; Adjunta copia de Certificado de título de Terapeuta Ocupacional de la Universidad Austral de Chile; Copia de Contrato de arrendamiento; Copia de Constitución y Estatutos Corporación Comunidad La Roca; Traspaso Notarial de fichas Clínicas de Sociedad Comunidad Terapéutica Calle Calle a Comunidad La Roca; Resolución N° 6128 del 30 de Diciembre del 2016 de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región De Los Ríos que autoriza la exención de pago de arancel por cambio de Razón Social; Acta de fiscalización de fecha 04/01/2017 de fiscalizadora de la Sección Farmacia y Profesiones Médicas y Paramédicas de la Seremi de Salud, Región de Los Ríos; **TENIENDO PRESENTE** : lo dispuesto en el D.F.L. N° 725/68 que aprobó el Código Sanitario; D.F.L. N° 1/89; D.F.L. N° 1/2005; D.S. N° 136/04; D.S. N° 4 de 2009, Reglamento de Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas; D.S. 594/99; D.S. N° 9/2016; D.E. 545/2016 todos del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta N° 3503/2014 y Resolución Exenta N° 2120/2016 de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Los Ríos, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN:

1.- TÉNGASE PRESENTE para todos los efectos legales, que el Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado Comunidad Terapéutica Calle Calle, ubicada en Guacamayo N° 840 interior, Valdivia, ha cambiado de razón social de Sociedad Comunidad Terapéutica Calle Calle Limitada, Rut N° 76.091.764-8 a Comunidad La Roca, Rut N° 71.836.200-8.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO que la Resolución N° 0668 del 24 de Marzo de 2011 de la Secretaria Regional Ministerial de Salud de la Región De Los Ríos que autoriza instalación y funcionamiento del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas, continua vigente.

3.- DÉJASE ESTABLECIDO que la Dirección Técnica del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad La Roca", ubicado en calle Guacamayo N°840 interior, de Valdivia, continúa a cargo de D. Cristian Andrés Vega González, de profesión Terapeuta Ocupacional, Rut N° 17.067.494-4.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO que en el Centro de Tratamiento y Rehabilitación para personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad La Roca" funcionará el Programa Residencial Mujeres con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de Salud Mental, con un cupo máximo de 15 usuarias.

5.- DÉJASE ESTABLECIDO que la autorización de cambio de Razón Social del Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas denominado "Comunidad La Roca", ubicado en calle Guacamayo N°840 interior, de Valdivia, queda exenta de pago de arancel según Resolución N° 6128 de fecha 30/12/2016 de la Secretaria Regional Ministerial de Salud de la Región de Los Ríos.

6.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a los interesados, por funcionaria de la Sección Farmacia y Profesiones Médicas del Departamento de Acción Sanitaria de la Secretaria Regional Ministerial de Salud Región de Los Ríos, debiendo dejar constancia de esta diligencia en el Libro de Visitas Inspectivas del Establecimiento.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



A large, handwritten signature in black ink, appearing to read "D. Denise Herrmann Ortiz".

DRA. DENISE HERRMANN ORTIZ
SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD (S)
REGION DE LOS RIOS

Distribución:

- Representante Legal Soc. Comunidad La Roca (2)
- Director Técnico Comunidad La Roca de Valdivia
- Departamento de Acción Sanitaria.
- Sección de Farmacia y Profesiones Médicas. (2)
- Oficina de Partes.



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

SENA

Y

COMUNIDAD LA ROCA,

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 **24 de enero de 2017**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, en adelante indistintamente “El Servicio” o “SENA”, RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (s) don **Antonio Leiva Rabael**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 2, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **Comunidad la Roca**, RUT **71.836.200-8**, en adelante “La Entidad”, representada por **Fernando Alvarado Vega**, ambos domiciliados en **Merced Oriente N° 60, Viña del mar**, 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° 64. 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° 64**.

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 de suscripción de este contrato, y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde la fecha de suscripción de este contrato y hasta el 31 de diciembre de 2018. Durante este periodo, la entidad deberá, a través de él (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	L5	Región	Prestador	Establecimiento	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	TOTAL Presupuesto Anual \$
2017	64	Los Ríos	Comunidad la Roca	PR Mujeres La Roca Valdivia	0	0	0	0	120	\$ 80.496.120
2018	64	Los Ríos	Comunidad la Roca	PR Mujeres La Roca Valdivia	0	0	0	0	120	\$ 80.496.120
TOTAL 2017					0	0	0	0	120	\$ 80.496.120
TOTAL 2018					0	0	0	0	120	\$ 80.496.120
TOTAL CONVENIO					0	0	0	0	240	\$ 160.992.240

CUARTO: DEL PRECIO

El monto total del convenio para el periodo 2017 – 2018 ascenderá a la suma de **\$160.992.240.-** (ciento sesenta millones novecientos noventa y dos mil doscientos cuarenta pesos)

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,

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

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 Residencial Específico para Mujeres Adultas (PR-PM)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, se realizan en un régimen de internación de 24 horas, en modalidad de residencial, para obtener el logro de los objetivos terapéuticos, destinado a mujeres adultas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas con y sin hijos, embarazadas o no, con compromiso biopsicosocial severo (múltiples tratamientos previos, consumo y/o tráfico en miembros de la familia, sin red de apoyo familiar y social, con trastorno psiquiátrico severo compensado, percepción disminuida o ausente de autoeficacia).

Este plan permite que las mujeres que tienen hijas/os menores de 5 años puedan ingresar con ellos a tratamiento. Se desarrolla en un régimen de permanencia en el Centro de Tratamiento durante las 24 horas motivo por el cual además de brindar el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, se deben cubrir necesidades de alimentación, higiene, alojamiento y abrigo, tanto para la usuaria como para sus hijas/os así como contar con equipamiento y espacios adecuados para la permanencia de los niños/niñas, por ejemplo, cunas, colchonetas, tina para la ducha, mudadores, SEDILE, sala de juegos y personal especializado para su cuidado.

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 entre 3 y 12 meses, con permanencia de 7 días, en una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

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.

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

- 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.
- 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

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).

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 1 de enero al 30 de junio de 2017.
- 20 de enero de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 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.

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 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

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) Se deja expresa constancia que la entidad, respecto de los profesionales o técnicos que participen en el otorgamiento de los servicios que se contratan, y cuyas funciones involucren una relación directa y habitual con menores de edad, deberá dar estricto cumplimiento a las disposiciones de la Ley 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, en especial lo dispuesto en su artículo 2, que introduce modificaciones al Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas.

Las partes dejan constancia que la entidad presentó declaración jurada en la cual declara que la entidad ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en la(s) propuesta(s) técnica(s) presentada(s), y que no se encuentran inhabilitados para trabajar con menores de edad

- C) 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.


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°

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

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.

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.

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.

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 enero 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 período de evaluación se realizaran según el cuadro que a continuación se detalla:

Reasignación	Periodo a evaluar
JULIO 2017	Enero – junio de 2017
ENERO 2018	Enero – 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, **Comunidad la Roca** ha entregado al Servicio una garantía, consistente en Una Póliza de Seguros, emitida por HDI seguros, identificada con el N° 01-56-162973, de fecha 23 de enero de 2017, por la suma de 367 UF, equivalentes a \$9.663.477, monto superior al 6% del valor total del contrato, con una vigencia de desde el 31 de diciembre de 2016 hasta el 31 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° 64.**

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) Sí 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 acañtecidas- 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 doña Fernando Alvarado Vega, para actuar en representación de Comunidad La Roca, Acta de reunión de Directorio, de fecha 31 de agosto de 2015, reducida a escritura pública, Repertorio N°804-2015, de fecha 17 de septiembre de 2015, otorgada ante María Lucares Robledo, Notario Público titular, de la cuarta notaría de Viña del Mar.

La representación con la que comparece don Antonio Leiva Rabael, como Director Nacional (S) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, consta en el Decreto N° 1529, de 26 de octubre de 2016, 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.


FERNANDO ALVARADO VEGA
REPRESENTANTE LEGAL
COMUNIDAD LA ROCA


MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA
DIRECTOR NACIONAL (S)
ANTONIO LEIVA RABAEI


ANTONIO LEIVA RABAEI


COMUNIDAD LA ROCA
RUT: 71.836.290-8



OF. ORD.N° 238 /

ANT.: No hay

MAT.: reingresa resoluciones que indica

ADJ: Resolución N° 55 y Resolución N°25, ambas de 2017 de SENA.

SANTIAGO, 07 MAR 2017

DE : ANTONIO LEIVA RABAEL
JEFE DE DIVISIÓN JURÍDICA
SENA

A : II CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA

En el marco del trámite de toma de razón, efectuado por la II Contraloría Regional Metropolitana, respecto de los contratos celebrados entre SENA y las entidades privadas, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, se ha solicitado a este servicio, incorporar información relevante para su revisión.

Por lo anterior, se reingresa mediante este Oficio, la Resolución N° 25, de 29 de enero de 2017, y la Resolución N° 55 de fecha 7 de febrero de 2017, ambas del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, incorporando los siguientes antecedentes:

Resolución N° 25	Certificado del Arzobispado de Santiago que acredita la personería del representante legal de la entidad
Resolución N° 55	Propuesta Técnica y Resolución Sanitaria.

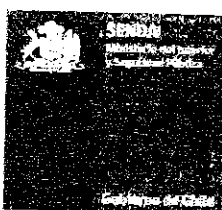
Sin otro particular, le saluda le saluda cordialmente,

ANTONIO LEIVA RABAEL
JEFE DE DIVISION JURIDICA
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCION
Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL. SENA

DISTRIBUCIÓN:

1. División Jurídica
2. Unidad de Gestión Documental

5-1897/17



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.

Antecedentes del Oferente

Nombre de la Institución Responsable – Giro comercial Comunidad La Roca		R.U.T. 71.836.200-8
Dirección (calle, número, depto.) Merced Oriente N°60		Comuna Viña del Mar
		Región Valparaíso
Teléfono 32-2626924	N° de Personalidad Jurídica 65 del Ministerio de Justicia	Correo Electrónico comunidadlaroca@yahoo.com

Nombre del Representante Legal Fernando Iván Alvarado Vega		R.U.T. 6.820.659-6
Dirección (calle, número, depto.) Merced Oriente N°60		Comuna Viña del Mar
		Región Valparaíso
Teléfono 32-2626924	Correo Electrónico ivanalvaradov@yahoo.com	

Nombre del Centro o Programa Ejecutor PR Mujeres La Roca Valdivia		Servicio de Salud al que corresponde Valdivia	
Dirección (calle, número, depto.) Guacamayo 840		Comuna Valdivia	Región Los Ríos
Teléfono 97485018		Correo Electrónico laroca.direccion@gmail.com	
Nombre del Director/a del Centro Ejecutor Cristian Vega González			R.U.T. 17.067.494-4

Línea: N° 64 (sesenta y cuatro)

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	
PAI PM	
PR PG	
PR PM	X

N° Planes mensuales: 10 (diez)

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 <u>Semanales</u> destinadas al programa		
		Atención Directa (1)	Trabajo coordinación y Administración (2)	Horas (1+2)
Terapeuta Ocupacional	Cristian Vega González	2	20	22

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 contratadas	Funciones principales (breve descripción)
Psicólogo	Javier León kvapil	Psicólogo	33 hrs	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación y diagnóstico psicológico - Intervención psicoterapéutica individual, grupal y familiar - Intervenciones psicosociales de grupo - Visitas domiciliarias - Participar en elaboración de diagnóstico integral y PTI. - Participar en reunión clínica y consultarías de salud mental - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones - Planificaciones semanales - Manejo de SISTRAT
Trabajador Social	Denisse Gúmera Arriagada	Trabajador Social	22 hrs	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación y diagnóstico social - Intervención psicosocial a nivel individual, grupal, familiar - Trabajo de redes - Visitas domiciliarias - Participación en reunión clínica y consultarías de salud mental - Participa en elaboración de diagnóstico integral y PTI - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones - Planificaciones semanales - Manejo de SISTRAT
Técnico en enfermería	Karen Roa Soto	Técnico	33	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación e intervención en relación a patrón de consumo - Intervenciones psicosociales a nivel individual y grupal - Participación en reunión clínica y consultarías de salud mental

				<ul style="list-style-type: none"> - Participa en elaboración de diagnóstico integral y PTI - Visitas domiciliarias - Medicamentos (inventario y entrega periódica) - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones
Técnico de párvulos / Técnico	Yocelin Marin Fuentes	Técnico de párvulos / Técnico	22	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenciones psicosociales a nivel individual con hijos/as de usuarias - Participación en reunión clínica y consultarías de salud mental - Participa en elaboración de diagnóstico integral y PTI - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones
Médico	Rodrigo Bahamondes Cuadra	Médico	3	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar y diagnosticar al usuario/a, en términos de salud mental. - Participar en la elaboración de diagnóstico integral y PTI - Asesorar al equipo en los procesos terapéuticos del usuario/a - Suscripción y manejo farmacológico. - Participar de consultoría a equipo clínico tratante - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Registro de prestaciones.
Terapeuta Ocupacional	Pamela Rojas Escarate	Terapeuta Ocupacional	11	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar desempeño ocupacional de los usuarios - Intervenir en el desempeño ocupacional de los usuario/as a nivel individual y grupal - Diseñar pautas de observación del desempeño ocupacional. - Evaluar perfil socio ocupacional de los usuario/as

				<ul style="list-style-type: none"> - Definir itinerario de integración en conjunto con AS. - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones - Planificaciones semanales - Manejo de SISTRAT
Cuidador	Jacqueline Bedwell González	Cuidadora	44	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenciones psicosociales a nivel individual, grupal - Participación en reunión clínica - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Participar en encuentros con la red: comunal, regional, zonal. - Registro de prestaciones - Turnos
Cuidador	Viviana Aburto Nieto	Cuidadora	44	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenciones psicosociales a nivel individual, grupal - Participación en reunión clínica - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Registro de prestaciones - Turnos
Cuidador	Carolina Zapata Huenchuguala	Cuidadora	44	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenciones psicosociales a nivel individual, grupal - Participación en reunión clínica - Participar en actividades de capacitación o autocapacitación del equipo. - Participar en asesorías y supervisiones SENDA - Registro de prestaciones - Turnos

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.

2 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

Programa de Autocuidado

La intervención para el cuidado de equipo de nuestro Programa se fundamenta en la política institucional de Comunidad La Roca que tiene como finalidad la prevención de los déficit en salud física y mental, para la generación de bienestar y su mantención, diseñada especialmente para los equipos que trabajan en salud mental con usuarios/as que presentan consumo problemático de alcohol y/o drogas.

Entendemos que los equipos que intervienen en situaciones de conflicto pueden experimentar lo que se conoce como contaminación temática, traumatización vicaria y traumatización de los equipos con la posibilidad además, de reproducir en dichos equipos, dinámicas de circuito de violencia, disociación del equipo, traingularizaciones, coaliciones, sensación de abuso, miedos y conflicto de lealtades (Arón, A.M. y Llanos, M.T., 2004).

Mediante la co-construcción institucional se incluyen tres niveles de intervención, a saber: nivel del o la terapeuta, nivel de equipo del programa específico y nivel organizacional. Ello configura un cronograma anual de actividades que aborda la creación de espacios adecuados para la regulación y el reciclaje del "material toxico" a que se ven enfrentados los equipos cotidianamente como gran objetivo, seguido de objetivos específicos de intervención de acuerdo a los niveles mencionados anteriormente que puntualicen las actividades específicas, el mes en que se realizarán, los indicadores, los medios de verificación y los responsables.

Objetivo General: Promover la creación de espacios adecuados para la regulación y reciclaje de material toxico para el cuidado del equipo de tratamiento e instancias de reconocimiento grupal e individual PAI Adultos. La Roca La Unión																
Objetivos específicos y nivel de intervención	Estrategias	Actividades Planificadas	Cronograma 2017 (en meses)												Indicadores	Responsables / Verificación
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Motivar las buenas relaciones entre los miembros del equipo mediante la visibilización, descompresión y registro de los malestares (Nivel equipo)	Vaciamiento y descompresión Evitar la saturación de las redes personales de apoyo	Descripción individual de acontecimientos significativos para cada integrante del equipo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	El 100% del equipo participa en reuniones Clínicas	Equipo / Registro de reuniones clínicas
Identificar Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas Visualizar de posibilidades de mejora. (Nivel equipo)	Oportuna visibilización y registro de los recursos y debilidades Objetivos reales y posibles de alcanzar.	Elaboración de FODA: El equipo participará de una jornada de trabajo donde se elabore FODA de equipo.				X									El 100% del equipo participa	Director / Registro en libro de actas, registros visuales u otros.
Fomentar estrategias de autocuidado y de cuidado de equipo, para prevenir aparición de trastornos relacionados al estrés u otros. Explorar e identificar presencia de estrés laboral para establecer	Vaciamiento y descompresión Evitar la saturación de las redes personales de apoyo	<u>Evaluación niveles de estrés laboral:</u> Aplicación de Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) u otro.							X						El 100% del equipo participa	Interventor externo / Registro en libro de actas, registros visuales u otros.

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 contemple 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

Programa de Formación del Equipo

a) **Proceso de inducción al cargo y formación de nuevos profesionales/técnicos que se integran al equipo:**

I. Objetivos:

- Brindar la acogida a un nuevo trabajador/a proporcionándole información de manera general, amplia y suficiente que facilite su ubicación y rol dentro del Programa de Tratamiento.
- Dar a conocer al nuevo trabajador/a información relacionada con el programa de tratamiento y su puesto de trabajo.
- Favorecer el desarrollo de sentido de pertenencia a la organización
- Facilitar la asimilación de la cultura organizacional del Programa de tratamiento

II. Metodología:

Etapa 1: tiene como propósito la socialización del nuevo miembro del equipo con sus compañeros de trabajo, con la comunidad laboral y su entorno de trabajo. Las actividades contempladas son las siguientes:

Actividades	Responsables	Plazos
Presentación a sus compañeros de trabajo	Director/Coordinador	Semana 1
Recorrido por las instalaciones físicas del recinto, como por ejemplo baños, sala de reuniones, vías de escape, entre otras.	Director/Coordinador	Semana 1

Etapa 2: se le entrega al nuevo funcionario información destinada a orientar su desempeño como nuevo integrante del Programa de Tratamiento y por otro lado, la información estratégica relacionada con la institución.

Actividades/Temáticas	Responsables	Plazos
Inducción Institucional: Comprende toda la información general que permite al nuevo trabajador/a conocer la Política Institucional, su historia, el Proyecto donde desarrollara sus funciones, la Estructura, la Normativa y los Beneficios que ofrecen la Institución.	Director/Coordinador	Semana 1
Organigrama.	Director/Coordinador	Semana 1
Población objetivo (Informe de análisis variables SISTRAT): Rango etéreo, sexo, ruralidad, escolaridad, patrón de consumo, ocupación, entre otras variables.	Director/Coordinador	Semana 1
Normativa SENDA: tipo de planes, prestaciones Carta de Derechos y Deberes de los usuarios	Director/Coordinador	Semana 1
Inducción al puesto de trabajo: Actividades de acomodación y adaptación, relacionadas con rutinas, ubicación física, manejo y uso de información de su dependencia, sus funciones y las relaciones interpersonales. Carpeta Programa de tratamiento: Marco teórico, metodología, objetivos, fases, perfil, instrumentos, protocolos, glosario técnico.	Director/Coordinador	Semana 2 a 4
Modelos de intervención: se considera una breve presentación de los modelos de trabajo en los que se fundamenta el equipo: <ul style="list-style-type: none"> - Modelo Transteórico del cambio - Modelo Ecológico y Sistémico - Modelo de Ocupación Humana - Manual DSM IV 	- Técnico - Trabajador Social - Terapeuta Ocupacional - Psicólogo	Semanas 5 a 8

Etapa 3: Se informa al nuevo funcionario con respecto a los criterios de medición de desempeño, en términos de periodicidad, responsables, cantidad y calidad, oportunidades y resultados; según parámetros predeterminados y objetivos para que proporciones una información medible y cuantificable.

Actividades/Temáticas	Responsables	Plazos
Evaluación de desempeño: Actividad a través de la cual en forma integral, sistemática y continua se valora el conjunto de actitudes, rendimientos y comportamiento laboral de una persona en su puesto de trabajo	Director/Coordinador	Semana 8

III. Consideraciones generales:

- El programa de inducción no debe contemplar, en ningún caso, conceptos ni acciones discriminatorias de género, étnicas, de religión, tendencias sexuales, discapacidad física u otras de similar naturaleza.
- El nuevo funcionario deberá recibir la inducción dentro de los 40 días hábiles posteriores contados desde la fecha de su contratación.
- La evaluación de desempeño se realizara al noveno mes de antigüedad laboral.

b) Procedimiento definido para la detección de necesidades de formación del equipo

El objetivo de este procedimiento es establecer la forma en que se llevara a cabo la detección de necesidades de capacitación del equipo de trabajo, elaboración de un programa anual y la medición de la eficacia de la capacitación realizada por el Programa de Tratamiento. Entendemos por capacitación la acción destinada a promover, facilitar, fomentar y desarrollar las aptitudes y habilidades de un trabajador, con el fin de permitirle mejorar sus competencias profesionales, calidad de vida laboral e incrementar su eficiencia y eficacia en el trabajo, a fin de mejorar la calidad del servicio prestado.

Fuentes de información	Método / Técnicas	Periodicidad	Responsable
Observación y Evaluación del Director/Coordinador del Programa: Permite la descripción de las materias que durante el año tendrán prioridad en las necesidades de capacitación y que fueron observadas el año anterior, sean estas por carencias en los conocimientos o competencias de los trabajadores.	Registros de observación directa Aplicación de encuesta de necesidades y expectativas de capacitación a profesionales y técnicos del Programa de Tratamiento. Evaluación de relaciones interpersonales.	Mensual Trimestral	Director Coordinador
Programa anual de capacitación: Considera aquellas áreas que es necesario potenciar, para mejorar la calidad del trabajo que se realiza en el Programa de Tratamiento. Permite realizar diversas actividades para determinar que personas y de acuerdo a qué condiciones participarán en una actividad de capacitación.	Sistematización del método de Observación y Evaluación de las necesidades de capacitación. Gestión Interna e Institucional de espacios de capacitación que respondan a las necesidades técnicas del Programa de Tratamiento.	Anual	Director Director
Asesorías: SENDA/MINSAL. Corporación La Roca	Análisis grupales Acceso a instancias de capacitación Interna y/o cursos y seminarios Incorporación y aplicación de nuevos conocimientos y herramientas a los procesos de trabajo ejecutados por el equipo del Programa de Tratamiento.	Mensual Semestral	SENDA/MINSAL, Corporación La Roca

c) Actividades de formación a nivel institucional

Descripción	Responsable	Fecha
Capacitación para Directores de Programas de Tratamiento Tema: "Gestión de Organizaciones Sociales"	Corporación La Roca	2017
Capacitación para equipos de Programas de Tratamiento Tema: "Experiencias de los equipos de Corporación Comunidad La Roca en tratamiento específico de consumo problemático Alcohol"	Corporación La Roca	2017
Capacitación para Directores de Programas de Tratamiento Tema: "Entrenamiento en Coaching de Equipos"	Corporación La Roca	2018
Capacitación para equipos de Programas de Tratamiento Tema: "Experiencias, nociones y estrategias de los equipos de Corporación Comunidad La Roca para la prevención del suicidio"	Corporación La Roca	2018

1. 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:**
 - Responsables del registro (que asegure que la información sea confiable y verificable)
 - Frecuencia del monitoreo de la información registrada
 - 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**
 - Responsable del registro
 - Frecuencia del registro
 - Planificación de Análisis de información registrada y desarrollo de planes de mejora de resultados
- **Evaluaciones de Proceso (TOP: Perfil de Resultados de Tratamiento)**
 - Responsables del registro (que asegure que la información sea confiable y verificable)
 - Frecuencia del monitoreo de la información registrada
 - Planificación de Análisis de información registrada y desarrollo de planes de mejora de resultados. (Al menos una vez por semestre)

Máximo 2 planas

Registro y análisis de información clínica y de gestión del Programa

Hablar de calidad de la atención en el contexto del centro de tratamiento, implica entre otros aspectos cubrir "expectativas, requerimientos y necesidades" de las personas usuarias de dicho Programa. Hablar de gestión de calidad, refiere "al conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver oportunamente problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o incrementen los riesgos de los usuarios".

El quehacer cotidiano genera un cúmulo de datos referidos tanto de los procesos de referencia y contra referencia, características de los usuarios, intervenciones clínicas, procesos de egresos, que al ser integrados en un sistema de registro, organización y análisis, puede entregar información valiosa que permita retroalimentar al Programa de tratamiento con miras al cumplimiento de nuestro objetivo: *"Brindar tratamiento de rehabilitación e integración social a adultos hombres y mujeres con consumo problemático de drogas y/o alcohol y con compromiso biopsicosocial moderado, en modalidad ambulatoria intensiva y a cargo de un equipo profesional interdisciplinario."*

Contar con un Programa de ROAI nos permitirá, de acuerdo al tipo de análisis: describir, explicar, predecir y/o controlar; así como comprender y/o interpretar diferentes componentes de nuestro Programa y sus interrelaciones. En este proceso, se pretende alcanzar niveles descriptivos, explicativos y predictivos, con miras a establecer las medidas que favorezcan la calidad de la atención (control). Alcanzar la comprensión e interpretación, requieren mayor nivel de organización de la información y a partir del análisis realizado en esta propuesta, se espera que surjan elementos claves o focos respecto de los cuales profundizar en una segunda etapa.

Para el desarrollo de ambos aspectos, emergen los siguientes ámbitos:

a) Información general del usuario/a

Actividades	Frecuencia	Responsable	Responsable Monitoreo	Frecuencia monitoreo
Registro de prestaciones realizadas en ficha clínica de cada usuario/a	Diaria (de acuerdo a prestaciones realizadas)	Trabajador Social Psicólogo Terapeuta ocupacional Psicóloga Técnico Médico Psiquiatra	Director / Coordinador	Semanal
Ingreso de prestaciones a SISTRAT	Semanal	Director / Coordinador	Director / Coordinador	Semanal
Cruce de información en términos estadísticos de usuarios activos	Semestral	Apoyo administrativo	Director / Coordinador	Semestral
Análisis de información variables SISTRAT en relación a usuarios activos. Considera información de caracterización sociodemográfica, diagnóstico, evaluaciones de proceso; además la construcciones de perfiles en relación a la realidad local.	Semestral	Trabajador Social Psicólogo Terapeuta ocupacional Psicóloga Técnico Médico Psiquiatra	Director / Coordinador	Semestral
Cruce de información SISTRAT en términos estadísticos de usuarios históricos.	Anual	Apoyo administrativo	Director / Coordinador	Anual
Análisis de información variables SISTRAT en relación a usuarios históricos. Considera información de relacionada a tipo de altas y niveles de logro en las distintas áreas de intervención	Anual	Trabajador Social Psicólogo Terapeuta ocupacional Psicóloga Técnico Médico Psiquiatra	Director / Coordinador	Anual
Planes de Mejora	Trimestral	Director / Coordinador		

b) Ficha de demanda

Actividades	Frecuencia	Responsable	Responsable Monitoreo	Frecuencia monitoreo
Registro de demandas de atención	Diaria (de acuerdo a solicitudes realizadas)	Apoyo administrativo	Director / Coordinador	Mensual
Ingreso de fichas de demanda a SISTRAT	Diaria (de acuerdo a solicitudes realizadas)	Apoyo administrativo	Director / Coordinador	Mensual
Cruce de información en términos estadísticos	Semestral	Apoyo administrativo	Director / Coordinador	Semestral
Análisis de información variables SISTRAT en relación a demandas	Semestral	Equipo	Director / Coordinador	Semestral
Planes de Mejora	Trimestral	Director / Coordinador		

c) TOP: perfil de resultados de tratamiento

Actividades	Frecuencia	Responsable	Responsable Monitoreo	Frecuencia monitoreo
Registro de TOP	Diaria (de acuerdo a instrumentos aplicados)	Trabajador Social Psicólogo Terapeuta ocupacional Técnico	Director / Coordinador	Mensual
Ingreso de instrumentos TOP a SISTRAT	Semanal (de acuerdo a instrumentos aplicados)	Apoyo administrativo	Director / Coordinador	Mensual
Cruce de información en términos estadísticos	Semestral	Apoyo administrativo	Director / Coordinador	Semestral
Análisis de información variables SISTRAT en relación a TOP aplicados	Semestral	Trabajador Social Psicólogo Terapeuta ocupacional Psicóloga Técnico	Director / Coordinador	Semestral
Planes de Mejora	Trimestral	Director / Coordinador		

Finalidad:

En cuanto a la descripción: caracterización de los usuarios atendidos; cantidad de intervenciones realizadas, promedio de intervenciones por usuario/a, intervenciones de mayor y menor frecuencia, tiempo de permanencia, frecuencia de tipos de alta; centros que derivan tiempos de espera, flujo de las derivaciones

En cuanto a la explicación: relaciones entre edad/tiempo de permanencia/tratamientos anteriores /tipo de alta/ centros derivadores/sustancia principal/transgresión a la norma social; relación entre egreso/tipo de alta/salud y funcionamiento social.

En cuanto a lo explicativo: establecer algunas categorías que permitan identificar la relación entre perfil de usuario/a, tipo de intervenciones realizadas, intervenciones de mayor frecuencia, tipo de alta.

En cuanto a control: identificar nudos críticos y orientar retroalimentación al Programa y/o equipo en relación a perfil de usuario/a, PTI, tipo de intervención; identificar nudos críticos y orientar retroalimentación en relación a proceso de referencia con centros derivadores.

2. Programa con Intervenciones Vespertinas (si corresponde)

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

El oferente debe establecer la organización de intervenciones diurnas y vespertinas del programa de tratamiento en el siguiente cuadro de horario. Se considerarán intervenciones vespertinas las realizadas entre las 18:00 horas y 22:00 horas.

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual
10:00	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual
11:00	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal
12:00	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal
13:00					
14:00	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual
15:00	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual
16:00	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal
17:00	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal	Interv. Grupal
18:00	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual
19:00	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual
20:00	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual	Interv. Individual
21:00					
22:00					

- Intervención individual: Considera consultas de salud mental, consulta psicológica, consulta médica, psicoterapia individual y/o psicodiagnóstico.
- Intervención grupal: incluye Talleres de Ergoterapia, Taller de Prevención de Recaidas, Taller Familiar o Taller de Emociones, Taller de Deportes, entre otros.

CURRICULUM VITAE INSTITUCIONAL

1. Identificación de la Institución.

Nombre	Comunidad La Roca
Dirección	Merced Oriente 60, Agua Santa, Viña del Mar.
Teléfono	32-2626924
Correo electrónico	comunidadlaroca@yahoo.com
Número de Personalidad Jurídica	65 de fecha 22 de Enero de 1991.
Giro de la Institución	Servicios Sociales con Alojamiento.
Nombre del Representante legal	Fernando Ivan Alvarado Vega
Rut del Representante Legal	6.820.659-6
Teléfono del Representante legal	32-2626924
Correo electrónico del Representante legal	ivanalvaradov@.yahoo.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: COMUNIDAD TERAPÉUTICA FEMENINA RENACER	
Año de ejecución: 1993-1995	Lugar de ejecución: Comuna de Villa Alemana, región de Valparaíso
Cobertura: Ocho camas para mujeres adultas con consumo problemático de drogas y alcohol.	Origen de Financiamiento: Diversas fuentes compuestas principalmente por organismos internacionales, organismos del estado chileno y recursos propios.
Proyecto Femenino pionero en la región de Valparaíso ejecutado en la comuna de Quilpué.	

Proyecto o Programa: COMUNIDAD TERAPÉUTICA LA ROCA RESIDENCIAL VIÑA DEL MAR	
Año de ejecución: 1982 a la fecha	Lugar de ejecución: San José Oriente # 141, comuna de Viña del Mar, región de Valparaíso
Cobertura: Veinte y dos cupos mensuales de tratamiento residencial financiados por SENDA	Origen de Financiamiento: Convenio SENDA, aportes de los usuarios y de la comunidad en general, Municipalidad de Viña del Mar, otros.
Proyecto que tiene por objetivo apoyar y facilitar el proceso de cambio de las personas usuarias del Programa de Tratamiento y Rehabilitación, a través de una atención integral, personalizada y de calidad, desde un enfoque biopsicosocial y espiritual, cuyo propósito es lograr su rehabilitación e integración social, en modalidad residencial.	

Proyecto o Programa: COMUNIDAD TERAPÉUTICA LA ROCA TEMUCO	
Año de ejecución: 1992-2006	Lugar de ejecución: Km 5 ½ camino labranza, Villa Santa Luisa, comuna de Temuco, región de la Araucanía
Cobertura: Entre nueve y doce cupos mensuales de tratamiento correspondientes al convenio CONACE-FONASA-MINSAL	Origen de Financiamiento: Convenio CONACE-FONASA-MINSAL, aportes de los usuarios y de la comunidad en general, Municipalidad de Temuco, otros.
Proyecto pionero en la zona sur del país para entregar tratamiento a personas adultas con problemas derivados del consumo de alcohol y/o drogas, en modalidad residencial.	

Proyecto o Programa: COMUNIDAD TERAPÉUTICA LA ROCA ANGOL	
Año de ejecución: 2006-2012	Lugar de ejecución: Km 8, ruta Angol Collipulli, sector Piedras Blancas, comuna de Angol, región de la Araucanía
Cobertura: Catorce cupos mensuales de tratamiento financiados por SENDA	Origen de Financiamiento: Convenio SENDA, aportes de los usuarios y de la comunidad en general, municipalidad de Angol, otros.
Proyecto destinado a entregar atención a personas que presentasen problemas derivados del consumo problemático de sustancias ilícitas, en modalidad residencial	

Proyecto o Programa: PROGRAMA AMBULATORIO BÁSICO VIÑA DEL MAR	
Año de ejecución: 1996 a la fecha	Lugar de ejecución: Merced Oriente # 60, comuna de Viña del Mar, región de Valparaíso
Cobertura: Veinte y seis cupos mensuales de tratamiento ambulatorio básico financiados por SENDA	Origen de Financiamiento: Convenio SENDA, aportes de los usuarios y de la comunidad en general, Municipalidad de Viña del Mar, otros.
Programa dirigido a personas que presentan consumo perjudicial a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado, donde resalta la existencia de una actividad ocupacional (laboral o educacional) parcial o total y la existencia de soporte familiar y, que se constituye por un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos.	

Proyecto o Programa: PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO LA UNIÓN, REGIÓN DE LOS RÍOS	
Año de ejecución: Enero de 2012 a la fecha	Lugar de ejecución: Phillipi # 697, comuna de la Unión, región de los Ríos
Cobertura: Veinte y un cupos mensuales de tratamiento ambulatorio intensivo para adultos financiados por SENDA	Origen de Financiamiento: Convenio SENDA
Programa que tiene por objetivo brindar tratamiento de rehabilitación e integración social a hombres y mujeres con consumo problemático de drogas y/o alcohol y con compromiso biopsicosocial de moderado a severo en modalidad de Comunidad Terapéutica ambulatoria intensiva y a cargo de un equipo profesional interdisciplinario.	

Proyecto o Programa: PROGRAMA RESIDENCIAL ADULTOS VALDIVIA, REGIÓN DE LOS RÍOS	
Año de ejecución: Agosto de 2015 a la fecha	Lugar de ejecución: Avenida España 1014, comuna de Valdivia, región de los Ríos
Cobertura: Doce cupos mensuales de Tratamiento Residencial para adultos financiados por SENDA	Origen de Financiamiento: Convenio SENDA
Programa que tiene por objetivo brindar tratamiento de rehabilitación e integración social a hombres con consumo problemático de drogas y/o alcohol y con compromiso biopsicosocial de moderado a severo en modalidad de Comunidad Terapéutica residencial y a cargo de un equipo profesional interdisciplinario.	

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno VEGA	Apellido Materno GONZALEZ
Nombres CRISTIAN ANDRES	
Profesión o Título Técnico TERAPEUTA OCUPACIONAL	
Cargo en el Programa al que se postula COORDINADOR	

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

TITULO Y/O LICENCIA TERAPEUTA OCUPACIONAL / LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA OCUPACION	
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	
FECHA DE TITULACION (mes- año)	
Mes: Abril	
Año: 2012	

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

POSTTULO O POSTGRADO	
INSTITUCION	
FECHA DE TERMINO (mes- año)	
Mes:	
Año:	
POSTTULO O POSTGRADO	
INSTITUCION	

FECHA DE TERMINO (mes-año)	
Mes:	
Año:	

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

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

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
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
(Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervención. Esta descripción debe permitir identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.
Terapeuta Ocupacional.
Evaluación y valoración de habilidades y limitaciones ocupacionales de adolescentes y jóvenes infractores de ley proyectando planes de intervención que respondan a las necesidades de la población. Diseño de acciones tendientes a la inserción laboral educativa y comunitaria de la población objetivo.
INSTITUCION
Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e Institución de

dependencia, sea público o privado)	
Servicio Nacional de Menores	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
CIF CRC Chol Chol, Región de La Araucanía	
FECHA DE INGRESO (mes-año)	FECHA DE TERMINO (mes-año)
Mes: Octubre	Mes: Julio
Año: 2012	Año: 2013

CARGO O FUNCIÓN
(Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervención. Esta descripción debe permitir <u>identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.</u>)
Terapeuta Ocupacional
Evaluación y valoración de habilidades de usuarios de población general con consumo problemático de consumo de drogas. Generación de planes de intervención y desarrollo de estrategias asociadas a este. Apoyo en el desarrollo de competencias para la empleabilidad como factor que propicie la reinscripción sociolaboral de la población a integración social en general

INSTITUCION
(Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado)
Comunidad Terapéutica Alianza del Sur

UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Comunidad Terapéutica Alianza del Sur	
FECHA DE INGRESO (mes-año)	FECHA DE TERMINO (mes-año)
Mes: Septiembre	Mes: Noviembre
Año: 2013	Año: 2014

CARGO O FUNCIÓN
(Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervención. Esta descripción debe permitir <u>identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.</u>)
Terapeuta Ocupacional
Evaluación y valoración de habilidades de usuarios de población general con consumo problemático de consumo de drogas. Generación de planes de intervención y desarrollo de estrategias asociadas a este. Apoyo en el desarrollo de competencias para la empleabilidad como factor que propicie la reinscripción

psicológica de la población. Apoyo en talleres grupales de Población General.

INSTITUCIÓN

(Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado)

Servicio de Salud Valdivia

UNIDAD DE DESEMPEÑO

Hospital de Día Valdivia

FECHA DE INGRESO (mes- año)

Mes: Octubre

FECHA DE TERMINO (mes- año)

Mes: Mayo

Año: 2013

Año: 2014

CARGO O FUNCIÓN

(Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervención. Esta descripción debe permitir identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.

Terapeuta Ocupacional

Evaluación y valoración de habilidades de usuarios de población general con consumo problemático de consumo de drogas. Generación de planes de intervención y desarrollo de estrategias asociadas a este. Apoyo en el desarrollo de competencias para la empleabilidad como factor que propicie la reinserción sociolaboral de la población. Apoyo en talleres grupales de Población General.

INSTITUCIÓN

(Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado)

Servicio de Salud Valdivia

UNIDAD DE DESEMPEÑO

GESAMCO Schneider, Valdivia

FECHA DE INGRESO (mes- año)

Mes: Junio

FECHA DE TERMINO (mes- año)

Mes: Enero

Año: 2014

Año: 2015

CARGO O FUNCIÓN

(Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población

adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervencion. Esta descripcion debe permitir identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.

Terapeuta Ocupacional

Evaluación y valoración de habilidades de adolescentes y jóvenes infractores de ley, de acuerdo a ley 20.084, que sufran episodio agudo de deterioro de salud mental. Formulación de planes de intervención y desarrollo de estrategias que respondan a dicho plan

INSTITUCIÓN

Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado)

Servicio de Salud Valdivia

UNIDAD DE DESEMPEÑO

Unidad de Hospitalización de Corta Estadía Medio Privativo, Valdivia

FECHA DE INGRESO (mes- año)

Mes: Septiembre

Año: 2013

FECHA DE TERMINO (mes- año)

Mes: Actualidad

CARGO O FUNCIÓN

(Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervencion. Esta descripcion debe permitir identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.

Terapeuta Ocupacional

INSTITUCIÓN

Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado)

Sociedad Comunidad Terapéutica Calle Calle

Evaluación y valoración de habilidades de usuarios de población general con consumo problemático de consumo de drogas. Generación de planes de intervención y desarrollo de estrategias asociadas a este. Apoyo en el desarrollo de competencias para la empleabilidad como factor que propicie la reinserción sociolaboral de la población.

UNIDAD DE DESEMPEÑO

Comunidad Terapéutica Calle Calle

FECHA DE INGRESO (mes- año)

Mes: Junio

FECHA DE TERMINO (mes- año)

Mes: Julio

Año: 2016 Año: 2016

CARGO O FUNCIÓN	
(Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervención. Esta descripción debe permitir identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.)	
Coordinador Técnico - Administrativo Representación del equipo clínico en reuniones de mesa de tratamiento, dirección de reuniones clínicas, coordinación con red de tratamiento y otras instituciones, supervisión de actividades clínicas, entre otras.	
INSTITUCIÓN	
(Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado.)	
Sociedad Comunidad Terapéutica Calle Calle	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Comunidad Terapéutica Calle Calle	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Agosto Año: 2016	Mes: Actualidad Año:

Declaración de participación en el Programa	
(no se validarán CV sin declaración de participación)	
<i>Ju. Cristian Vega Gonzalez, Declara mi participación en este programa.</i>	
Firma	Fecha de la declaración de participación
(no se validarán CV sin firma y fecha) <i>[Firma manuscrita]</i>	<i>29/09/16</i>

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE

CERTIFICADO

Según consta en el Acta de la sesión del Consejo Académico del
1 de Abril de 2012

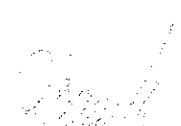
La Universidad Austral de Chile confirió el título de

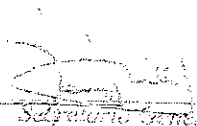
TERAPEUTA OCUPACIONAL

a

CRISTIAN ANDRÉS VITTA GONZÁLEZ

CON DISTINCIÓN


Rector de la Universidad Austral de Chile


Secretario General

Actado el 5 de Abril de 2012

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno Batamondés	Apellido Materno Cuadra
Nombres Rodrigo Alfonso	
Profesión o Título Técnico Médico Psiquiatra	
Cargo en el Programa al que se postula Psiquiatra.	

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

TÍTULO Y/O LICENCIA Médico Cirujano.
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR Pontificia Universidad Católica de Chile
FECHA DE TITULACION (mes- año) Mes: Enero Año: 2005

3.- OTROS GRADOS ACADÉMICOS (Solo completar para médicos)

POSTÍTULO O POSTGRADO Especialización en Psiquiatría
INSTITUCION Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak (Acreditación CONACEM)
FECHA DE TERMINO (mes- año) Mes: Abril Año: 2011

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

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

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Curso "Introducción a la educación de adultos"
2002
INSTITUCION
Pontificia Universidad Católica de Chile. Escuela de Medicina.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
15
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
III Curso de actualización en Psicofarmacología Clínica
2005
INSTITUCION
Universidad de Chile Facultad de Medicina Campus Sur Departamento de Psiquiatría y Salud Mental.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
16
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Curso "Actualización en Psiquiatría 2005" (Módulos II, III, IV, V y VI)
2005
INSTITUCION
Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
60
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Curso "Patologías GES"
2007
INSTITUCION
Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
12

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Curso: "Manejo técnico y administrativo de patologías GES"
2008
INSTITUCION
Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
12
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
V Congreso Argentino de Salud Mental: "Trauma, Historia y Subjetividad"
2010
INSTITUCION
Asociación Argentina de Salud Mental.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
40
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
"Curso básico en bioética asistencial para profesionales de salud mental"
2010
INSTITUCION
Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
24
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
"Curso avanzado de bioética para profesionales de la salud mental"
2010
INSTITUCION
Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
40
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Curso: "Patología GES Depresión: Nuevas estrategias"
2010
INSTITUCION
Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
12

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
"Curso bioética"
2011
INSTITUCION
Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
28
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Curso "Avances en el tratamiento de patología GES"
2011
INSTITUCION
Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
21
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
V Simposio Internacional "Las neuronas en espejo y los mecanismos neurales de la empatía".
2012
INSTITUCION
Universidad de Chile.
Facultad de Medicina.
División Ciencias Médicas Norte.
Departamento de Psiquiatría y Salud Mental.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
10
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario-Taller "¿Vivo mi vida con mi consentimiento personal?"
2014
INSTITUCION
Instituto Chileno de Análisis Existencial.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
11
NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario - Taller: "Narcisismo: La soledad grandiosa".
2014
INSTITUCION
Instituto Chileno de Análisis Existencial.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
11

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario-Taller: "Sentir el valor de la propia vida"
2015
INSTITUCION
Instituto Chileno de Análisis Existencial.
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
11


NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Seminario "Vida como peso, comprensión existencial y tratamiento fenomenológico de la Depresión".
2015
INSTITUCION
Instituto Chileno de Análisis Existencial
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
22

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 FUNCION	
Médico Psiquiatra en Hospitalización Psiquiátrica Agudos: atención a pacientes adultos, con patología psiquiátrica grave, incluyendo patología dual (psicosis + consumo drogas/alcohol) en hospitalización psiquiátrica cerrada.	
INSTITUCION	
Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Sector 3, Centro de Responsabilidad Atención Cerrada. Policlínico Patología Psicorgánica (2013 - 2014).	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Noviembre Año: 2007	Mes: Diciembre Año: 2014

CARGO O FUNCIÓN	
Médico Psiquiatra, atención a pacientes adultos en régimen semihospitalario, con patología psiquiátrica grave	
INSTITUCIÓN	
Hospital El Carmen - Dr. Luis Valenzón Ferrada, Maipú	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Hospital Díauro.	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TÉRMINO (mes- año)
Mes: Enero Año: 2018	Mes: Agosto Año: 2018

Declaración de participación en el Programa (no se validarán CV sin declaración de participación)	
Por medio del presente, declaro mi participación en este programa	
Firma (no se validarán CV sin firma y fecha)	Fecha de la declaración de participación
	03/04/18

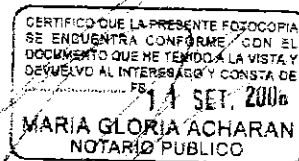


PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

CERTIFICADO DE TÍTULO

Certifico que conforme con la reglamentación de la Universidad, con fecha 4 DE ENERO DE 2005 según consta del expediente correspondiente, se otorgó el TÍTULO DE MEDICO CIRUJANO a don RODRIGO ALFONSO BAHAMONDES CUADRA, RUT 13.635.567-8.

Fue aprobado CON DISTINCION.



RODRIGO URZUA MARTINEZ
PRO-SECRETARIO GENERAL
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE
FIRMA Y TIMBRE

Santiago de Chile, 4 de Enero de 2005.



CERTIFICADO DE ESPECIALIDAD

En virtud de sus antecedentes,
debidamente acreditados,
se reconoce a

Dr. Rodrigo Alfonso Bahamondes Cuadra
como especialista en
Psiquiatría

W. W. W. W.
Dr. Otto Díaz E.
COMITÉ DE ESPECIALIDAD

[Signature]
Dr. Patricia Gayán B.
PRESIDENTE

[Signature]
Dr. Luis Ferrer A.
SECRETARIO EJECUTIVO

20 DE ABRIL DE 2011

Nº DE REGISTRO 13648

CURRÍCULO VITAE DEL RECURSO HUMANO

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Apellido Paterno Leon	Apellido Materno Kvapi
Nombres Javier Rodrigo	
Cargo en el Programa al que se postula Psicólogo	

2.- ANTECEDENTES ACADÉMICOS

Adjuntar copia simple de certificado de título técnico o profesional, si no se adjunta se asumirá a la persona como un integrante no profesional del equipo

2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO Instituto Alemán Karl Anwandter 1983
--

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

TÍTULO Y/O LICENCIA PSICÓLOGO
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR UCINF
FECHA DE TITULACION (mes- año) 25 MARZO 2011

3.0.- OTROS GRADOS ACADÉMICOS.

POSTÍTULO O POSTGRADO Licenciado en Psicología
INSTITUCIÓN Universidad de las Ciencias e Informática UCINF
FECHA DE TÉRMINO (mes- año) 25 MARZO 2011

4.0.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

Indicar solo aquellos con certificado y relacionados con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que se postula.

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO	
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre. Diplomado en Nivelación de Recursos y Reducción de daños en Drogadependencias Curso de Test de Personerich Curso de Psicodiagnóstico Test de Lüscher Curso de Test. Persona-Hijo la Uruyo Capacitación Programa Intervención	
INSTITUCION	
UNIVERSIDAD CENTRAL SELCAP SELCAP SELCAP SENDA	
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS	
130 HORAS 40 HORAS 16 HORAS 8 HORAS 12 HORAS	
FECHA DE TÉRMINO E INICIO	
6 DE AGOSTO AL 6 DE DICIEMBRE 2014 03,04,10,11 Y 31 DE AGOSTO 2013 10 Y 11 DE NOVIEMBRE DE 2012 18 DE JUNIO DE 2013 22 Y 23 DE SEPTIEMBRE 2016	

3.- EXPERIENCIA LABORAL

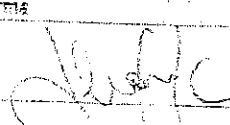
Solo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas – alcohol y/o trabajo con Personas en Situación de Calle

(*) Rastrear tantas cuantas veces sea necesario

CARGO O FUNCIÓN	
Psicólogo	
INSTITUCION	
Comunidad Terapéutica Puerta Abierta	
FECHA DE INICIO (mes-año)	FECHA DE TÉRMINO (mes-año)
Octubre 2013	Julio 2016
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Funciones de evaluación diagnóstica de las usuarias del programa, atención individual y grupal de usuarias del programa de tratamiento, atención familiar, consulta psicológica, psicoterapia individual, realización de informes psicossociales, realización de registros estadísticos, registros oportuno de sus intervenciones en fichas clínicas, entrega oportuna de información solicitada por la jefatura, archivo de documentación, realización de visitas domiciliarias e intervenciones domiciliarias. Realización de plan de tratamiento individual.	
CARGO O FUNCIÓN	
Psicólogo	
INSTITUCION	
Comunidad Terapéutica Calle – Calle	
FECHA DE INICIO (mes-año)	FECHA DE TÉRMINO (mes-año)

Agosto 2016	A la fecha
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Evaluación diagnóstica, atención individual y grupal de usuarios del programa de tratamiento, atención familiar, consulta psicológica, psicoterapia individual, realización de informes psicosociales, realización de registros estadísticos, registros oportuno de sus intervenciones en fichas clínicas, entrega oportuna de información solicitada por la jefatura, archivo de documentación, realización de visitas domiciliarias e intervenciones domiciliarias. Realización de plan de tratamiento individual.	

CARGO O FUNCION	
Psicólogo	
INSTITUCION	
Centro de Salud Mental CESANCC SCHNEIDER	
FECHA DE INICIO (mes-año)	FECHA DE TERMINO (mes-año)
Septiembre 2016	A la fecha
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	
Evaluación diagnóstica, atención individual y grupal de usuarios del programa de tratamiento, atención familiar, consulta psicológica, psicoterapia individual, realización de informes psicosociales, realización de registros estadísticos, registros oportuno de sus intervenciones en fichas clínicas, entrega oportuna de información solicitada por la jefatura, archivo de documentación, realización de visitas domiciliarias e intervenciones domiciliarias. Realización de plan de tratamiento individual.	

Declaración de participación en el Programa	
<i>yo declaro mi participación en este programa</i>	
Firma	Fecha
	03.10.16



Presente *Don Juan Domingo Juan Diego*

En el presente se declara a don Juan Domingo Juan Diego

que ha sido admitido a la clase de *Alumno*

de *Artes y Oficios*

en el día *27 de Mayo de 1911*



CERTIFICADO

En conformidad a la reglamentación vigente, certifica que por Decreto de
Resolución 104 2011 de fecha Marzo 23 de 2011 se ha conferido el título
de **Abogado** al Sr. **JAVIER ROMERO LEON**

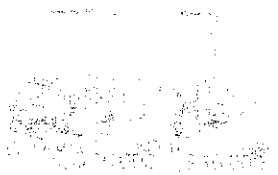
En la ciudad de **APURÍMAC** con **DISPENCIÓN**

el Sr. **JAVIER ROMERO LEON**

en la ciudad de **APURÍMAC** el día **23** de **Marzo** del año **2011**

Madre de **María** el día **23** de **Marzo** del año **2011**

CARDENAS VILA CAROLINA
Abogada Titular



CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Gúmera	Arriagada
Nombres	
Denisse Solange	
Profesión o Título Técnico	
Asistente Social, Licenciada en Trabajo Social	
Cargo en el Programa al que se postula	
Trabajadora Social	

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

TITULO Y/O LICENCIA
Asistente Social, Licenciada en Trabajo Social
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad de Valparaíso
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mes: Enero
Año: 2012

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

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

FECHA DE TERMINO (mes- año)	
Mes:	
Año:	

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

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

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
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	
Cargo: Coordinadora	
Funciones: Dirigir el proceso de planificación y ejecución de las acciones que desarrolla el equipo del centro, administrar los recursos que dispone el programa, conducir el trabajo con las redes locales y regionales, conducir y participar del trabajo de prevención del centro, en el diseño de planificación anual y la ejecución de capacitaciones a profesionales y funcionaria(o)s de instituciones de la red local y regional. Encargada de los procesos de selección de personal.	
En la línea de atención realicé funciones de trabajadora social: atención de casos y en crisis (diseño y ejecución de su PII), facilitadora de grupos terapéuticos dirigido a usuarias del centro, elaboración de informes de proceso, riesgo y daño para tribunales de familia y penal, coordinación oportuna con las redes de apoyo primarias y secundarias (policías, URAVIT, CVS, CAVAS, SENAME, otros).	
INSTITUCIÓN	
SERNAM – Municipalidad Estación Central	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Programa Centro de la Mujer (Atención de Mujeres Víctimas de violencia de género / Prevención de la violencia a nivel comunitario)	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: septiembre Año: 2014	Mes: agosto Año: 2016

CARGO O FUNCIÓN	
Cargo: Trabajadora Social	
Funciones: En dupla psicosocial a cargo de la línea de atención del centro. Diseño e implementación de grupos terapéuticos para usuarias de centro. De manera complementaria diseño y ejecución de "Taller de Sexualidad" para las usuarias. Atención de casos y situaciones en crisis y riesgo. Encargada de las derivaciones al centro y las derivaciones asistidas desde el centro. Encargada de la línea de prevención; relatora de talleres de prevención de la violencia en el pololeo a jóvenes de tercero y cuarto medio pertenecientes a colegios y liceos de la comuna.	
INSTITUCIÓN	
SERNAM – Municipalidad de Lo Espejo	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Programa Centro de la Mujer (Atención de Mujeres Víctimas de violencia de género / Prevención de la violencia a nivel comunitario)	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Septiembre Año: 2012	Mes: Agosto Año: 2013

Declaración de participación en el Programa (no se validarán CV sin declaración de participación)	
Yo, <u>Denise Gúmera Arriagada</u> , RUT <u>16.147.351-0</u> , de profesión <u>Trabajadora Social</u> , declaro mi participación en propuesta de Comunidad La Roca, Programa residencial para mujeres, Región de Los Ríos, en contexto de convenio SENDA 2017-2018.	
Firma	Fecha de la declaración de participación
	16-12-2016



**Universidad
de Valparaíso**
CHILE

CERTIFICADO

Conforme con la reglamentación vigente
en la Universidad de Valparaíso,
el Director de la División Académica que suscribe,
certifica que esta Corporación confirió el

TÍTULO DE ASISTENTE SOCIAL

a Don(a)

DENISSE SOLINGE GUMERA ARIAGADA

Cédula de identidad N° 16.147.351-0
mediante Decreto Excmo.
N° 1.995, del mes de 19 de abril de 2012
Obtuvo la calificación de
Distinción (5,78)

Valparaíso, marzo 29, 2012

Alejandro Rodríguez Masso
Director División Académica



DOCUMENTO CON EL CUIRIP SIGNIFICATIVO IMPRINTA UNIVERSITARIA

CALIFICACIÓN	NOTA
5,78	5,78
5,78	5,78
5,78	5,78

Departamento de Estudios
Frente 110 - 500 - 2207000
Teléfono 56 - 32 - 2997112 - 2207000
http://www.uv.cl



**Universidad
de Valparaíso**
CHILE

CERTIFICADO

Conforme con la reglamentación vigente
en la Universidad de Valparaíso,
el Director de la División Académica que suscribe,
certifica que esta Corporación confirió el

GRADO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

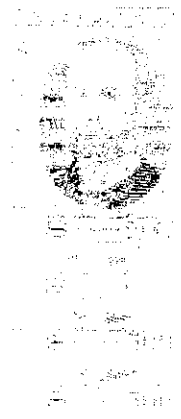
a Don(a):

DENISSE SOLANGE GUMERA ARRIAGADA

Cédula de identidad N° 16.147.351-0
mediante Decreto Exento
N° 1.992, del jueves 19 de abril de 2012
Obtuvo la calificación de
Distintión (5,78)

Valparaíso, martes 24 de abril de 2012

Alejandro Rodríguez Musso
Director División Académica



Numero de copia

ACUERDO CON EL CORRESPONDIENTE IMPUESTO SOBRE RENTAS

CALIFICACIÓN	NOTA
5,78	5,78
5,78	5,78
5,78	5,78

Departamento de Planes y Cursos
Servicio 81 804 - Valparaíso
Teléfono 85 - 11 - 200710 - 1917004
mailto:info@uv.cl www.uv.cl

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Rojas	Escobar
Nombres	
Pamela Sofía	
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)

TÍTULO Y/O LICENCIA
Terapeuta Ocupacional
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad Austral de Chile
FECHA DE TITULACIÓN (mes- año)
Mes: enero
Año: 2019

2.- OTROS GRADOS ACADÉMICOS (Sólo completar para médicos)

POSTGRADO O POSTGRADO
INSTITUCIÓN
FECHA DE TÉRMINO (mes- año)
Mes:
Año:
POSTGRADO O POSTGRADO
INSTITUCIÓN

FECHA DE TERMINO (mes-año)	
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
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS


NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

5- EXPERIENCIA LABORAL.

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

CARGO O FUNCIÓN
(Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervención. Esta descripción debe permitir identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.
Terapeuta Ocupacional
INSTITUCION
Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado)

Sociedad Comunidad Terapéutica Calle Calle	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Comunidad Terapéutica Calle Calle	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TÉRMINO (mes- año)
Mes: Septiembre	Mes. a la fecha
Año: 2016	Año

Declaración de participación en el Programa (no se validarán CV sin declaración de participación)	
Yo declaro mi participación en este programa.	
Firma (no se validarán CV sin firma y fecha)	Fecha de la declaración de participación
	28.09.2016

Cédula de Identidad: 17.863.986-2

Nº de Acta 18680

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE

CERTIFICADO

La Universidad Austral de Chile con fecha 14 de Enero de 2016,
en conformidad con las Leyes, Estatutos y Reglamentos vigentes,

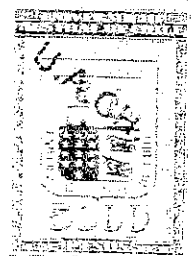
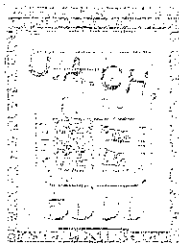
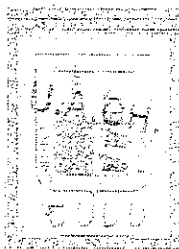
confiere el título de

TERAPEUTA OCUPACIONAL

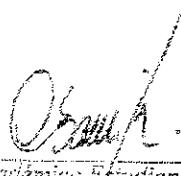
a


PAMELA SOFÍA ROJAS ESCARATE

CON DISTINCIÓN



UACH


Registro Académico Estudiantil
JEFE


Secretaría General

Valdivia, 25 de Febrero de 2016

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1. ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno Roc	Apellido Materno Soto
Nombres	
Karen Alejandra	
Profesión o Título Técnico	
Técnico en Enfermería nivel superior.	
Cargo en el Programa al que se postula	
Técnico en enfermería	

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

TÍTULO Y/O LICENCIA
Técnico en enfermería nivel superior
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Centro de Formación técnica Santo Tomas Valdivia.
FECHA DE TITULACION (mes-año)
Mes: Diciembre
Año: 2011

3. OTROS GRADOS ACADÉMICOS (Solo completar para médicos)

POSTÍTULO O POSTGRADO
INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (mes-año)
Mes:
Año:
POSTÍTULO O POSTGRADO
INSTITUCION

FECHA DE TERMINO (mes-año)
Mes:
Año:

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

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

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS

5.- EXPERIENCIA LABORAL

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

CARGO O FUNCION
Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervención. Esta descripción debe permitir identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.
-Técnico en Enfermería Nivel superior
INSTITUCION
Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e Institución de dependencia, sea público o privado.
-Clinica Alemana Valdivia.

UNIDAD DE DESEMPEÑO	
-Medico Quirologo 2.	
FECHA DE INGRESO (mes-año)	FECHA DE TERMINO (mes-año)
Mes: Diciembre	Mes: Noviembre
Año: 2011	Año: 2013

CARGO O FUNCIÓN
 (Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervención. Esta descripción debe permitir identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.)

Cuidadora/Monitora Vespertina

INSTITUCIÓN
 (Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado)

-Comunidad Terapéutica Calle Calle, Plan residencial.

UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Plan Residencial.	
FECHA DE INGRESO (mes-año)	FECHA DE TERMINO (mes-año)
Mes: Noviembre	Mes: Marzo
Año: 2013	Año: 2013

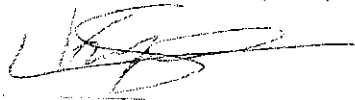
CARGO O FUNCIÓN
 (Favor especificar claramente si corresponde a funciones o cargo asociada a población adolescente o adulta, si corresponde a tratamiento en drogas u otro tipo de intervención. Esta descripción debe permitir identificar claramente que la experiencia está asociada a tratamiento.)

Técnico en Enfermería

INSTITUCIÓN
 (Favor especificar claramente Nombre formal del Centro e Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado)

-Comunidad Terapéutica Calle Calle, Plan Ambulatorio Intensivo

UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Plan Residencial	
FECHA DE INGRESO (mes-año)	FECHA DE TERMINO (mes-año)
Mes: Julio	Mes: A la fecha
Año: 2016	

Declaración de participación en el Programa (no se validarán CV sin declaración de participación)	
Yo declaro participación en este programa.	
Firma (no se validarán CV sin firma y fecha)	Fecha de la declaración de participación
	29/09/2016

**SANTO
TOMÁS**
CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA

Certificado de Título

En conformidad a los reglamentos del Centro de Formación Técnica
Santo Tomás y a la Ley N° 18.962 Orgánica Constitucional de Enseñanza
emitida por esta fecha 25 de Septiembre de 2011 se confirió a

Hiram Alejandra Rosa Jota

Colección de Identidad N° 17.693.6304

el Título de

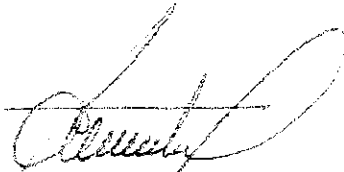
Técnico en Enfermería de Nivel Superior

y fue emitido en el día Aprobado con Distinción

Registro N° 40.985

Santiago de Chile 25 de Septiembre de 2011

Lugar: *Intelectual*



Roberto W. Yáñez Mena
17/09/11

CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno
Marín	Fuentes
Nombres	
Yocelin Pamela	
Profesión o Título Técnico	
Técnico en Educación parvularia	
Cargo en el Programa al que se postula	
Técnico en Educación parvularia	

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

TITULO Y/O LICENCIA
Técnico en Educación parvularia
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
Universidad Santo Tomas
FECHA DE TITULACION (mes- año)
Mes: Diciembre
Año: 2016

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

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

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

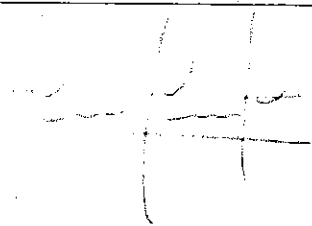
(Indicar sólo aquellos relacionadas con salud mental y/o drogas)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO	
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.	
INSTITUCION	
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS	

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO Y/O SEMINARIO	
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.	
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	
Técnico en Educación parvularia	
INSTITUCIÓN	
Jardín y sala cuna Ensueño Fundación INTEGRRA	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
Jardín y sala cuna Ensueño	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TERMINO (mes- año)
Mes: Octubre Año: 2016	Mes: A la fecha Año: 2016
Declaración de participación en el Programa	
Yo, <u>Yocelin Marin Fuentes</u> , RUT <u>15.883.576-2</u> , de profesión <u>Técnico en Educación Parvularia</u> , declaro mi participación en propuesta de Comunidad La Roca, Programa residencial para mujeres Valdivia, en contexto de licitación pública SENDA 2017-2018.	
Firma	Fecha de la declaración de participación
	Diciembre de 2016



**SANTO
TOMÁS**

CERTIFICADO DE SÍMBOLO

En conformidad a las Normas del Código de Procedimientos Civiles, Libro IV del DFL

Nº 20.744 de fecha 24 de Diciembre de 2009 se declara:

que el/los documento/s que se describen a continuación son:
