



Autoriza trato directo y aprueba contrato de prestación de servicios suscrito entre **Fundación Cristo Vive** y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol, para el período 2024-2026.

RESOLUCION EXENTA 767

SANTIAGO, 30 DE OCTUBRE DE 2024

VISTO: Lo previsto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de 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° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración del Estado; en la Ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, de 2003; en su Reglamento contenido en el Decreto Supremo del Ministerio de Hacienda N° 250, de 2004 y sus modificaciones; en la Ley N° 21.640 de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en los Decretos Exentos N° 346 de 30 de noviembre de 2022, y N° 433 del 29 de marzo de 2023, ambos del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución N° 7, de fecha 26 marzo de 2019, y en la Resolución N° 14, de fecha 29 de diciembre de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de Toma de Razón; la Resolución Exenta N°42 de fecha 12 de junio de 2024, de SENDA; la licitación pública ID 662237-18-LR24; la Resolución Exenta N°604, de fecha 9 de agosto de SENDA;

JM/RG/MA/AO/ML/PT/VR/CG

DISTRIBUCIÓN:

1. División Jurídica;
2. Área de Finanzas;
3. Área de Tratamiento;
4. Unidad de Adquisiciones;
5. Unidad de Adquisiciones de Planes de Tratamiento;
6. Unidad de Gestión Documental;
7. **Fundación Cristo Vive;**
8. OIRS;

S-6814/24

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 psicótropicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicótropicas 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, SENDA se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas, privadas o internacionales, incluyendo las municipalidades, que permitan la ejecución, análisis, evaluación o implementación de políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.
3. Que, el Servicio Nacional, 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, licitó públicamente, a través del portal www.mercadopublico.cl, con el ID **662237-18- LR24**, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol, para el período 2024- 2026, cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la Resolución N° 42 del 12 de junio de 2024, de este Servicio Nacional.
4. Que, en el referido proceso de licitación, mediante Resolución Exenta N° 604 del 9 de agosto de 2024 de SENDA, se declararon desiertas determinadas líneas, entre ellas la N°10, ejecutada en la región Metropolitana, la cual no recibió oferta.
5. Que, al respecto, la red de tratamiento debe asegurar una disponibilidad suficiente, diversa y adaptada a los requerimientos de los distintos grupos poblacionales, así como una oferta distribuida en función de las necesidades de las poblaciones de los distintos territorios, y considerando que, es deber del Estado otorgar atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas de drogas y alcohol, resulta indispensable para este órgano público la contratación de los servicios contenidos en el contrato que por este acto se aprueba.
6. Que, por disponerlo así los artículos 3 y 28 de la ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, la Administración del Estado debe atender las necesidades públicas de forma continua y permanente, toda vez que, los servicios públicos están encargados de satisfacer necesidades colectivas, de manera regular y continua.
7. Que, en este contexto, la letra g) del artículo 8 de la Ley N° 19.886, de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios, señala los casos en que procede la contratación directa: "*Cuando, por la naturaleza de la negociación, existan circunstancias o características del contrato que hagan del todo indispensable acudir al trato o contratación directa, según los criterios o casos que señale el reglamento de esta ley*".
8. Que, considerando la indispensabilidad del servicio a otorgar y con el propósito de asegurar la continuidad de la atención a los usuarios que se encuentran en tratamiento, dado que, **Fundación Cristo Vive**, es el prestador de continuidad, y no existiendo otros prestadores interesados, SENDA definió iniciar un proceso de trato directo por configurarse la causal prevista en el artículo 8°, letra g), indicada, en relación con el artículo 10, N° 7, letra l), de su Reglamento, el cual textualmente indica: "*Cuando habiendo realizado una licitación pública previa para el suministro de*

bienes o contratación de servicios no se recibieran ofertas o éstas resultaran inadmisibles por no ajustarse a los requisitos esenciales establecidos en las bases y la contratación es indispensable para el organismo”.

9. Que, en tal sentido, la entidad logró acreditar que dispone de la experiencia y condiciones técnicas para ejecutar los servicios. En ese contexto, la institución cuenta con 24 años de experiencia en trabajo con adultos que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol y en específico 11 años de experiencia en trabajo con personas adultas que presentan consumo problemático de drogas y que han sido condenados a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva. Su propuesta técnica cuenta con la presencia de equipo multidisciplinario con experiencia en tratamiento e infracción de Ley, y la distribución de horas profesionales cumplen con el mínimo establecido en las bases de licitación ya citadas, además de desarrollar una propuesta de coordinación claramente definida con los CRS de Gendarmería De Chile. Finalmente, se deja constancia que, el centro de tratamiento cuenta con autorización sanitaria vigente.
10. Que, además, revisados sus antecedentes, le consta a este Servicio Nacional que la entidad es hábil para contratar con la Administración del Estado, de conformidad a lo establecido en el artículo 4º de la Ley N° 19.886, de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios, de 2003.
11. Que, habiéndose dado cumplimiento a los requisitos legales para la procedencia del trato directo por la causal invocada, con fecha 1 de septiembre de 2024, este Servicio Nacional suscribió un contrato con Fundación Cristo Vive, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol.
12. Que, por todo lo anteriormente señalado, corresponde sancionar el contrato suscrito citado, mediante la expedición del presente acto administrativo, razón por la cual:

RESUELVO:

PRIMERO: Autorícese el trato directo y apruébese contrato de prestación de servicios celebrado con fecha 1 de septiembre de 2024, entre **Fundación Cristo Vive** y **SENDA**, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva con consumo problemático de drogas y alcohol, cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la Resolución N° 42 del 12 de junio de 2024, de este Servicio Nacional.

SEGUNDO: El gasto total que irrogará para el Servicio Nacional, la ejecución del contrato que por este acto se aprueba, ascenderá a la cantidad total de **\$148.948.800** dicho monto se transferirá de la forma señala en la cláusula décima segunda del contrato que por este acto se aprueba.

Con todo, el gasto que irrogará para el Servicio Nacional el contrato de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá durante el año 2024 a la cantidad de **\$ 19.505.200**.

El gasto antes indicado se imputará a la partida **05-09-01-24-01-001- 026** del Presupuesto del Sector Público Vigente, prevista para el año 2024, establecida en la Ley N° 21.640.

Los pagos que deban efectuarse durante los años 2025 y 2026 quedarán sujeto a la disponibilidad presupuestaria que establezca la Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente a los años señalados y el gasto se imputará a la respectiva partida presupuestaria, siempre que contemple los recursos necesarios para tal efecto

Déjese constancia que, el Servicio Nacional, cuenta con las disponibilidades presupuestarias para comprometer los pagos correspondientes.

CUARTO: El texto del convenio que por este acto se aprueba es el siguiente:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS -VÍA TRATO DIRECTO-SUSCRITO ENTRE FUNDACIÓN CRISTO VIVE Y SENDA, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CONDENADAS A LIBERTAD VIGILADA Y LIBERTAD VIGILADA INTENSIVA CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL, PARA EL PERÍODO 2024- 2026.

En Santiago de Chile, a 1 de septiembre de 2024, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, **SENDA**, en adelante indistintamente "SENDA" o el "Servicio Nacional", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña **Natalia Riffó Alonso**, ambos domiciliados en calle Agustinas N°1235 9° piso, por una parte, y por la otra, **Fundación Cristo Vive**, RUT N° 71.735.400-1, representado por **Fernando Contardo Díaz – Muñoz**, en adelante indistintamente "la entidad" o "el prestador", ambos domiciliados para estos efectos en Avenida Recoleta N° 5441, comuna de Huechuraba, comuna de Santiago, región Metropolitana, se ha convenido 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, SENDA 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 662237-18- LR24, la contratación del servicio objeto del presente contrato, cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la Resolución N° 42 del 12 de junio de 2024.

En el referido proceso de licitación, mediante la Resolución Exenta N° 604 del 9 de agosto de 2024 de este Servicio, de SENDA, se declararon desiertas determinadas líneas de servicio, entre ellas, la N°10, ejecutada en la región Metropolitana, la cual no recibió oferta.

Considerando la indispensabilidad del servicio a otorgar y con el propósito de asegurar la continuidad de la atención a los usuarios que se encuentran en tratamiento, dado que, **Fundación Cristo Vive**, es el prestador de continuidad, y no existiendo otros prestadores interesados, SENDA definió iniciar un proceso de trato directo 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.

El prestador ha presentado el formulario de propuesta para trato directo y dispone de las condiciones técnicas requeridas para esta modalidad. En ese contexto, la institución cuenta con 24 años de experiencia en trabajo con adultos que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol y en específico 11 años de experiencia en trabajo con personas adultas que presentan consumo problemático de drogas y que han sido condenados a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva. Su propuesta técnica cuenta con la presencia de equipo multidisciplinario con experiencia en tratamiento e infracción de Ley, y la distribución de horas profesionales cumplen con el mínimo establecido en las bases de licitación ya citadas, además de desarrollar una propuesta de coordinación claramente definida con los CRS de Gendarmería De Chile.

Finalmente, se deja constancia que, el centro de tratamiento cuenta con autorización sanitaria vigente.

Por lo tanto, 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, comprometiéndose a ejecutar la cantidad de meses de planes de tratamiento allí señaladas y SENDA a su vez, a pagar por ello.

En tal sentido, el prestador acepta la labor encomendada en los términos referidos en la forma y condiciones que se estipulan en los documentos de la Propuesta Técnica presentada por la entidad para contratar para la compra de meses de planes de tratamiento para personas en libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, con consumo problemático de drogas y alcohol, presentada para la línea N° 10.

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

El presente contrato 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, por razones de buen servicio, con el propósito de dar continuidad técnica en el otorgamiento de las prestaciones y de esta manera permitir el efectivo cumplimiento de los objetivos del presente convenio, se deja constancia que la fecha de inicio de la ejecución de las prestaciones objeto de este convenio se entienden iniciadas el día 01 de septiembre de 2024. Lo anterior se ha dispuesto de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, y la interpretación que Contraloría General de la República ha dictaminado, en orden a que "solamente permite a la autoridad dictar actos administrativos que afecten situaciones jurídicas ya consolidadas, en la medida en que aquéllos traigan aparejadas consecuencias más favorables para los interesados y, sin que, por cierto, se menoscaben o perjudiquen los derechos de terceros".

En consecuencia, el plazo de ejecución del servicio se extenderá desde el 01 de septiembre de 2024 y hasta el 31 de agosto de 2026. Durante este periodo, la entidad deberá, a través del establecimiento de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a la línea de servicio N°10, por tipo de plan y por establecimiento, según se indica en la siguiente cláusula.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO CONTRATADOS

Por el presente instrumento, y de acuerdo al N° 1.4 de las Bases Administrativas y Técnicas, se establece que el tope máximo de meses planes de tratamiento que la entidad podrá realizar, de conformidad a este contrato, es el siguiente:

Año	LS	Región	Prestador	Establecimiento	Tipo	Planes anuales		Presupuesto anual	
						PAI LV	PAI LV	Total	
2024	10	Metropolitana	Fundación Cristo Vive	Comunidad Terapéutica Talita Kum	Trato Directo	56	\$ 24.824.800	\$	24.824.800
2025	10	Metropolitana	Fundación Cristo Vive	Comunidad Terapéutica Talita Kum	Trato Directo	168	\$ 74.474.400	\$	74.474.400
2026	10	Metropolitana	Fundación Cristo Vive	Comunidad Terapéutica Talita Kum	Trato Directo	112	\$ 49.649.600	\$	49.649.600
						Final 2024	56	\$ 24.824.800	\$ 24.824.800
						Final 2025	168	\$ 74.474.400	\$ 74.474.400
						Final 2026	112	\$ 49.649.600	\$ 49.649.600
						Total 2024		\$ 24.824.800	\$ 24.824.800
						Total 2025		\$ 74.474.400	\$ 74.474.400
						Total 2026		\$ 49.649.600	\$ 49.649.600
						Total Convenio		\$ 148.948.800	\$ 148.948.800

En tal sentido, el monto máximo del presente contrato para el 2024-2026 ascenderá a la cantidad de **\$148.948.800**.

Con todo, de conformidad a la asignación inicial, establecida en el N° 1.5 de las Bases de Licitación, por este acto la entidad se compromete a los siguientes meses de planes de tratamiento:

Año	Región	Prestador	Establecimiento	Tipo	Planes anuales		Presupuesto anual	
					PAI LV	PAI LV	Total	
2024	10	Metropolitana	Fundación Cristo Vive	Comunidad Terapéutica Talita Kum	Trato Directo	44	\$ 19.505.200	\$ 19.505.200
2025	10	Metropolitana	Fundación Cristo Vive	Comunidad Terapéutica Talita Kum	Trato Directo	132	\$ 58.515.600	\$ 58.515.600
2026	10	Metropolitana	Fundación Cristo Vive	Comunidad Terapéutica Talita Kum	Trato Directo	88	\$ 39.010.400	\$ 39.010.400
					Ppto 2024	44	\$ 19.505.200	\$ 19.505.200
					Ppto 2025	132	\$ 58.515.600	\$ 58.515.600
					Ppto 2026	88	\$ 39.010.400	\$ 39.010.400
					Total 2024		\$ 19.505.200	\$ 19.505.200
					Total 2025		\$ 58.515.600	\$ 58.515.600
					Total 2026		\$ 39.010.400	\$ 39.010.400
					Total Convenio		\$ 117.031.200	\$ 117.031.200

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

Plan PAI LV	Plan PR PG LV	Plan PR LV
Precio Plan mensual	Precio Plan mensual	Precio Plan mensual
\$ 443.300	\$ 776.400	\$ 871.600

El precio anteriormente indicado podrá ser reajustado en diciembre de 2024 y 2025, y comenzará a regir en el mes de enero de 2025 y 2026 respectivamente. 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 esté totalmente tramitado el acto administrativo que los aprueba, sin la necesidad de modificar el contrato.

En caso de que un determinado contrato sea renovado, se podrá reajustar el precio en los mismos términos del párrafo anterior, en los meses de diciembre de los años 2026 y 2027.

Con todo, los recursos que el Servicio Nacional 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 mediante resolución fundada.

Déjese constancia que el precio antes señalado corresponde al valor neto del mes de plan de tratamiento. Respecto de los planes de tratamiento residenciales, SENDA contempla un recargo del 19% correspondiente al IVA, lo que será expresamente indicado en el respectivo convenio.

CUARTO: DURACIÓN DEL CONTRATO

El plazo de vigencia del presente contrato regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de agosto de 2026. Sin perjuicio de lo anterior, de conformidad a lo dispuesto en el número 7.6 de las bases, por razones de buen servicio, comenzarán a prestarse los servicios desde la fecha de suscripción del presente instrumento y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

QUINTO: DE LA RENOVACIÓN

Sin perjuicio de lo indicado en el N° 2.1, y de conformidad a lo establecido en el artículo 12, del Decreto N° 250 del Ministerio de Hacienda, que aprueba el reglamento de la Ley N° 19.886 de bases sobre contratos administrativos de suministros y prestación de servicios, los contratos que se suscriban con los prestadores seleccionados podrán ser renovados por un plazo máximo de 24 meses, esto es, desde el 01 de septiembre de 2026 hasta el 31 de agosto de 2028.

Los motivos que fundan la renovación, yacen en que el consumo problemático de sustancias es un problema de salud crónico tratable, por lo que la oferta de tratamiento debe contemplar en su implementación, la continuidad de los cuidados de todas las personas que reciben el servicio.

Al implementar la oferta de tratamiento y su desarrollo es importante tener en cuenta que los procesos de tratamiento son personalizados y que el contexto terapéutico en el que se desarrollan influye de manera importante en el logro de resultados significativos.

Dentro de los múltiples factores que influyen en el logro de resultados positivos en el tratamiento se encuentran el compromiso de la persona con su proceso, la satisfacción del usuario con el servicio recibido, el vínculo terapéutico, la experiencia del equipo tratante, entre otros.

Uno de los indicadores de resultados más importante es el tiempo de permanencia del usuario en tratamiento, pues se ha comprobado la relación entre tiempo de permanencia en un programa específico y resultados post tratamiento, es así como a mayor tiempo de permanencia aumentan las probabilidades de completar exitosamente un tratamiento y, por lo tanto, obtener cambios significativos.

Considerando este punto, resulta fundamental controlar todas aquellas variables que pudiesen provocar abandonos tempranos de los programas.

El compromiso de la persona con el tratamiento y la satisfacción con el servicio recibido son componentes que han sido ampliamente estudiados en su relación con los resultados, en este sentido la continuidad del prestador de servicios permite que dicho compromiso aumente las posibilidades de obtener mejores resultados.

Por otro lado, la OMS (2004), entre los múltiples desafíos que señala para los sistemas de salud en cuanto a la adherencia a los tratamientos a largo plazo (específicamente en lo que se refiere a problemas de salud crónicos) refiere que los pacientes demuestran mejor comportamiento de adherencia terapéutica cuando reciben atención del mismo profesional con el transcurso del tiempo.

De acuerdo a la evidencia disponible, es posible señalar que los atributos del sistema de asistencia sanitaria y la prestación de servicios son factores que están relacionados con la calidad del servicio y los resultados en el tratamiento.

Considerando todos los factores que influyen en un proceso exitoso de tratamiento, el impacto que puede tener un cambio de prestador en el proceso de terapéutico de una persona y su familia, tanto en términos de resultados, como de confianza en el sistema de atención y de compromiso con su propio proceso de recuperación, aumenta la probabilidad de que las personas abandonen su tratamiento antes de lograr algún resultado. Sumado a lo anterior, y considerando la etapa de la adolescencia como una oportunidad evolutiva para reconstruir y reparar modos de funcionamiento psicológico, siendo una de las crisis normativas más significativas del desarrollo, se refuerza la relevancia de entregarles un soporte y apoyo terapéutico de manera sostenida en el tiempo a través de la construcción de una relación terapéutica con el equipo de tratamiento.

Por tanto, todos aquellos procesos que faciliten la continuidad de un equipo y de este modo, mantener la estabilidad del contexto de intervención aportan al logro de mejores resultados terapéuticos.

En conclusión, la renovación de los contratos suscritos con las entidades ejecutoras de programas que cumplen con los criterios técnicos para entregar tratamiento en las condiciones esperadas por este Servicio se justifica, pues esto permite controlar factores de contexto que influyen en el logro de resultados y la finalización exitosa de un tratamiento.

QUINTO B: MECANISMOS DE RENOVACIÓN

En el mes de febrero del año 2026, con la información obtenida hasta el 31 de diciembre del 2025, SENDA definirá, mediante la dictación de un acto administrativo fundado, los contratos que serán renovados. La renovación del respectivo contrato podrá ser total o parcial.

Si la renovación del contrato fuere total, incluirá todas las líneas de servicio de dicho contrato y hasta el 31 de agosto de 2028; si la renovación fuere parcial, se indicará expresamente qué líneas de servicio continuarán en ejecución y hasta qué fecha.

El acto administrativo será debidamente notificado a todas las entidades.

La renovación de los contratos será materializada mediante la dictación de un acto administrativo fundado especialmente en:

- a) Resultado de la “**Precalificación técnica para la renovación de contratos**” que considera la revisión por parte de SENDA de información registrada de SISTRAT.

- b) Resultado de la aplicación de la “**Pauta de evaluación técnica para la renovación de contratos**”. Podrán participar de la aplicación de la pauta los programas, correspondientes a las líneas de servicio contratadas, que hayan aprobado la “Precalificación técnica para la renovación de contratos” y cuyas entidades ejecutoras manifiesten su voluntad de participar en el proceso.

La aplicación de este instrumento será responsabilidad del Área de Tratamiento de este Servicio, en conjunto con representante de SEREMI de Salud o contraparte de SALUD y constituye la principal herramienta de evaluación de desempeño técnico de un Centro o Programa de Tratamiento para la definición institucional de renovar el vínculo contractual con un prestador, respecto de una o varias líneas de servicio.

- c) Informe emitido por la jefatura de la División Jurídica, que se pronunciará respecto a la existencia de procedimientos administrativos contractuales de aplicación de medidas de amonestación, multa y/o término, incoados a las entidades cuyos contratos podrían ser renovados. En el referido Informe, además, se podrá abordar cualquier otro aspecto de connotación jurídica que sea necesario tener presente al momento de decidir la renovación de los contratos.

Con todo, si así lo hicieran aconsejables razones de buen servicio derivadas de fundamentos técnicos, administrativos y/o presupuestarios, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol se reserva expresamente el derecho de **no proceder a la renovación los contratos**, pudiendo proceder, por lo tanto, a una nueva contratación conforme a las disposiciones de la Ley N° 19.886 y su Reglamento.

Como consecuencia de la notificación del acto administrativo señalado en el párrafo primero de este numeral de las bases, las entidades que continuarán prestando servicios los años siguientes, deberán presentar los antecedentes requeridos para la celebración de la respectiva renovación de contrato, en los mismos términos indicados en el número 7 de las presentes bases de licitación.

Finalmente, una vez presentados los antecedentes requeridos, SENDA y la entidad respectiva celebraran la renovación de contrato, instrumento en el que se dejará constancia de la nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento presentada, de la asignación máxima y asignación inicial de acuerdo a los números 1.4 y 1.5, así como de cualquier otra estipulación que, con estricta sujeción a las presentes bases, las partes estimen necesario pactar.

Con todo, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse desde el mes de septiembre 2026 al mes de agosto 2028 estará siempre sujeta a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, y las necesidades de tratamiento que la Dirección Nacional de SENDA determine.

QUINTO C: PRECALIFICACIÓN TÉCNICA PARA LA RENOVACIÓN DE CONTRATOS

Consiste en la revisión por parte del área de Tratamiento e Intervención de SENDA de información registrada en SISTRAT respecto de los siguientes ítems:

1. Oportunidad en el acceso a prestaciones:

- 1.1. Acceso a prestación médica: 100% de usuarios cuenta con al menos 1 prestación médica o psiquiatra dentro de los primeros 60 días contabilizados desde la fecha de ingreso a tratamiento registrada en SISTRAT.
- 1.2. Acceso a prestación psicológica: 100% de usuarios cuenta con al menos 1 consulta psicológica dentro de los primeros 45 días contabilizados desde la fecha de ingreso a tratamiento registrada en SISTRAT.
- 1.3. Acceso a consulta de salud mental: 100% de usuarios cuenta con al menos 1 consulta de salud mental realizada dentro de los primeros 45 días contabilizados desde la fecha de ingreso a tratamiento registrada en SISTRAT.

2. Evaluación de resultados:

- 2.1. Retención: Mantención y/o Mejora de resultados en ficha de monitoreo del programa, en la comparación de los períodos enero a junio de 2025 (periodo 1) y junio a diciembre 2025 (periodo 2). Criterio exigido: resultado del periodo 2 igual o superior al periodo 1 o bien resultado 2 es inferior al periodo 1 en un rango de hasta 5 puntos porcentuales. (% retención periodo 1 - % retención periodo 2) < 5.
- 2.2. Abandono: Mantención y/o Mejora de resultados en ficha de monitoreo del programa, en la comparación de los períodos enero a julio de 2025 (periodo 1) y Julio a diciembre 2025 (periodo 2). Criterio exigido: resultado del periodo 2 igual o superior al periodo 1 o bien resultado 2 es inferior al periodo 1 en un rango de hasta 5 puntos porcentuales. (% abandono periodo 1 - % abandono periodo 2) < 5.

Con todo, si así lo hicieran aconsejables razones de buen servicio derivadas de fundamentos técnicos, administrativos y/o presupuestarios, SENDA se reserva expresamente el derecho de no proceder a la renovación los contratos, pudiendo proceder, por lo tanto, a una nueva contratación conforme a las disposiciones de la Ley N° 19.886 y su Reglamento.

Como consecuencia de la notificación del acto administrativo señalado en el párrafo primero de este numeral de las bases, las entidades que continuarán prestando servicios los años siguientes, deberán presentar los antecedentes requeridos para la celebración de la respectiva renovación de contrato, en los mismos términos indicados en el número 7 de las presentes bases de licitación.

Finalmente, una vez presentados los antecedentes requeridos, SENDA y la entidad respectiva celebraran la renovación de contrato, instrumento en el que se dejará constancia de la nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento presentada, conforme a las presentes bases.

Con todo, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse desde el mes de septiembre 2026 al mes de agosto 2028 estará siempre sujeta a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, y las necesidades de tratamiento que la Dirección Nacional de SENDA determine.

QUINTO D: PAUTA DE EVALUACIÓN TÉCNICA PARA LA RENOVACIÓN DE CONTRATOS

La "Pauta de evaluación técnica para la renovación de los contratos" que se aplique el 2025 (Anexo N° 12) corresponde a un instrumento de calificación técnica, que será aplicado en cada línea de servicio por parte de la respectiva Dirección Regional de SENDA en conjunto con representantes de SEREMI o contraparte de SALUD.

Sin perjuicio de lo anterior, será responsabilidad del Área de Tratamiento nacional de SENDA, la coordinación de las acciones destinadas a obtener resultados oportunos, transparentes y veraces.

La antedicha pauta, que será notificada al prestador junto con la suscripción del respectivo contrato, evaluará entre otros, los siguientes aspectos:

1. Derechos de personas Usuarias:

- 1.1 Consentimiento informado
- 1.2 Gestión de reclamos
- 1.3 Satisfacción Usuaria

2. Gestión Clínica:

- 2.1 Evaluación Integral
- 2.2 Plan de Tratamiento Individualizado (PTI)
- 2.3 Evaluación de resultados
- 2.4 Prestaciones médicas

3. Acceso, oportunidad y continuidad de la atención:

- 3.1 Continuidad de cuidados
- 3.2 Acceso y retención

4. Recursos Humanos:

- 4.1 Presencia de equipo completo

5. Coordinación con Gendarmería

- 5.1 Coordinación con Centro de Reinserción Social
- 5.2 Informes a Delegados de Gendarmería

SEXTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

La unidad objeto del contrato es un mes de plan de tratamiento, y sin perjuicio de las especificaciones técnicas descritas en los documentos denominados "Especificaciones técnicas" y sin perjuicio de aquellas especificaciones contenidas en otros documentos vigentes de la Autoridad Sanitaria, un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de alcohol y/u otras drogas participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación, que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones indicadas asociadas al cumplimiento de los

objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra y a su plan de tratamiento individualizado.

El tipo de intervenciones y prestaciones y su frecuencia incluidas en un mes de tratamiento, se desarrollan 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.

Las prestaciones señaladas y vigentes para estas bases serán las siguientes:

1. Consulta médica
2. Consulta psiquiátrica
3. Consulta de salud mental (individual y familiar)
4. Intervención psicosocial de grupo
5. Consulta psicológica
6. Psicoterapia individual
7. Psicoterapia de grupo
8. Psicodiagnóstico (incluye aplicación de test si corresponde)
9. Visita domiciliaria

En el mes de plan de tratamiento están incluidos, además, sin costo para el usuario, los exámenes y medicamentos asociados al trastorno por consumo de sustancias y su comorbilidad, y que se requieran de acuerdo con el estado de salud y necesidades de la persona usuaria. El centro o programa de tratamiento deberá proveer y/o gestionar los mismos, en base al diagnóstico.

Las prestaciones antes señaladas, deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica. Ambos registros deben ser exactamente coincidentes y permanecer actualizados.

Considerando que la ficha clínica es el documento en el cual se registra la historia clínica de la persona y su proceso de tratamiento, debe registrarse, además de lo mencionado, toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente pertinente, incluyendo aquellas prestaciones e intervenciones que no se encuentran consideradas para el registro en SISTRAT, tales como reuniones con el intersector por un caso en particular, supervisiones clínicas, comparecencia a tribunales, aplicación de screening de drogas, contactos telefónicos, entre otras cuando corresponda.

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

Por otra parte, dadas las exigencias y la complejidad del perfil de la población atendida en este Programa, el contratista debe contar con un equipo técnico profesional en condiciones de realizar una intervención especializada y adecuada a

las necesidades de las personas usuarias. La selección del recurso humano debe considerar, entre otras variables, la formación y experiencia en tratamiento por consumo problemático de alcohol y otras drogas y en intervención con personas con infracción de ley.

Para todos los efectos, la ejecución de los meses de planes de tratamiento objeto de la presente licitación, deben regirse por el anexo N° 2 de las bases de licitación.

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

SEXTO B: MODALIDES DE PLANES DE TRATAMIENTO REQUERIDO

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

- a) Población Específica Libertad Vigilada (LV): constituida por personas mayores de 18 años condenadas a las penas sustitutivas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva y con presencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas. Para efectos de la presente licitación, se considerará como validador de la condición de condenado a las penas sustitutivas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, el registro efectuado por un Centro de Reinserción Social de Gendarmería de Chile en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento, SISTRAT.
- b) Población General (PG): constituida por personas mayores de 18 años, beneficiarias del libro II del DFL N°1, de 2005 del Ministerio de Salud (FONASA), con presencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas. Se incluye a personas que ingresan a tratamiento como una condición de la suspensión condicional del procedimiento en el marco del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas (T.T.D.). El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

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

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

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

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

El plan ambulatorio intensivo incorpora una metodología altamente flexible y personalizada, con un horario de funcionamiento diurno y vespertino, que incorpore la atención de 18:00 a 21:00 horas al menos tres días de la semana. Desarrollará actividades en terreno, incluyendo intervenciones con el usuario y/o familia en el domicilio y otras acciones en espacios comunitarios, según los requerimientos y diferencias presentadas por las personas en tratamiento. En la intervención directa con el usuario y su familia este plan incluye intervenciones motivacionales específicas que consideren el contexto obligado del tratamiento y la permanente consideración de la variable criminológica. Se contempla la realización periódica de informes, comunicación telefónica, reuniones de coordinación y de análisis de casos con los Delegados de Gendarmería.

Plan de Tratamiento Residencial Población General (PR PG)

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

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

Plan de Tratamiento Residencial Específico Libertad Vigilada (PR LV)

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

Esta modalidad de atención está dirigida a personas con o sin comorbilidad psiquiátrica, que no disponen de una red familiar, o bien su contexto familiar presenta importantes factores de riesgo que repercuten negativamente en su situación de

consumo y de salud mental. Se contempla también el ingreso de aquellos usuarios que presentan antecedentes de tratamiento ambulatorio con escaso o nulo avance en objetivos terapéuticos.

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

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

SÉPTIMO: CONTENIDO TÉCNICO – CLÍNICO

1. Prestaciones

El contratista deberá ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación de acuerdo a la distribución que se indica en la cláusula tercera del presente contrato.

El contratista proporcionará a los beneficiarios, las prestaciones que incluye el plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades de los usuarios, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

2. Ficha Clínica

Para efectos de este contrato, la utilización de la Ficha Clínica se regulará de acuerdo a la normativa legal vigente establecida en la Ley 20.584, que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud. Así también, deberá regularse según los aspectos que señala la ley 21.331, que reconoce y protege los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual y que, además, introduce modificaciones a la ley 20.584.

De acuerdo al art. 12, de la ley 20.584, la ficha clínica es el instrumento obligatorio en el que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de las personas, que tiene como finalidad la integración de la información necesaria en el proceso asistencial de cada paciente. Podrá configurarse de manera electrónica, en papel o en cualquier otro soporte, siempre que los registros sean completos y se asegure el oportuno acceso, conservación y confidencialidad de los datos, así como la autenticidad de su contenido y de los cambios efectuados en ella.

Toda la información que surja, tanto de la ficha clínica como de los estudios y demás documentos donde se registren procedimientos y tratamientos a los que

fueron sometidas las personas, será considerada como dato sensible, de conformidad con lo dispuesto en la letra g) del artículo 2º de la ley N° 19.628.

En ese contexto, la ficha clínica de cada persona en tratamiento debe contener toda aquella información señalada en la mencionada Ley y en el Decreto N°41 del 15 de diciembre de 2012 del MINSAL que aprueba el Reglamento de Fichas Clínicas y otras normativas vigentes como la Ley 21.120 que reconoce y da protección al derecho de la identidad de género, incluyendo:

- a) Identificación actualizada de la persona: 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. Así mismo, en los casos de personas TRANS o género no conforme, se debe considerar la normativa vigente Ley 21.120 y los reglamentos que de ella se desprendan. En este sentido, todos los registros utilizados en la atención, deben contemplar en primer lugar el nombre legal de la persona (consignado en el carnet de identidad o documento de identificación) y en segundo lugar el nombre social con que la persona se identifica.
- b) 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.
- c) Antecedentes vinculados a la derivación, si corresponde (entidad que deriva, profesional derivante, motivos de la derivación, entre otros)
- d) Documento de Consentimiento Informado (CI) para el ingreso a tratamiento.
El consentimiento informado se comprende como un proceso dialógico entre la persona usuaria y el equipo terapéutico, que se desarrolla de forma permanente durante todo el tratamiento y que releva el derecho de la persona a decidir sobre su tratamiento disponiendo de toda la información requerida para una toma de decisión autónoma y consciente. Para efectos del ingreso a tratamiento, el proceso de consentimiento se materializa a través de la firma de un documento donde la persona señala su voluntad para consentir su ingreso al programa de tratamiento. El documento debe incluir: breve descripción sobre el servicio a otorgar, aludir explícitamente a la voluntariedad de la persona para acceder a tratamiento, declarar su derecho a confidencialidad, informando sobre límites de la confidencialidad (informes a Tribunales o el intersector) cuando así corresponda y señalar que el tratamiento no tiene costo para la persona usuaria. El CI debe ser breve y tener un lenguaje claro y comprensible, considerando tanto la capacidad de la persona para comprender cómo la competencia del terapeuta para facilitar dicha comprensión, voluntariedad y capacidad para consentir. Se debe considerar la normativa vigente que establece que toda persona tiene derecho a ser oído respecto de los tratamientos que se le aplican y a optar entre las alternativas que éstos otorguen, según la situación lo permita, tomando en consideración su edad, madurez, desarrollo mental y su estado afectivo y psicológico. En el documento de CI deberá dejarse constancia que la persona ha sido informada y se le ha oído.

- e) Otros documentos de Consentimiento Informado (CI) que señalen la voluntad para consentir procedimientos e intervenciones específicas, derivación a otros programas o niveles de atención, u otros que resulten pertinentes durante el proceso de tratamiento.
- f) Registro de Evaluación Integral, con la síntesis comprensiva e integrada de los diferentes ámbitos incluidos en el proceso de evaluación, considerando las áreas: uso de sustancias, salud mental y física, situación familiar, funcionamiento social, trasgresión a la norma y motivación al cambio. Se espera que este registro no supere los 60 días posteriores al ingreso de tratamiento.
- g) El Plan de Tratamiento Individualizado, entendido como un plan estructurado, interdisciplinario, orientado según las necesidades de la persona usuaria. 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 define las metas y objetivos a alcanzar, las intervenciones planificadas, el profesional responsable de su implementación y los plazos para su ejecución. Debe ser breve y de fácil comprensión y sus contenidos deben ser consensuados entre el equipo tratante y cada persona usuaria, en una co-construcción que puede involucrar también a familiares y representantes de la red intersectorial, cuando así corresponda. El plan debe identificar las estrategias para fomentar la adherencia de las personas al tratamiento¹.
- h) Evaluación y actualización del Plan de Tratamiento Individualizado, de manera periódica, con un plazo no superior a tres meses. Registro de la evaluación de la ejecución del plan y del cumplimiento de los objetivos propuestos, considerando la incorporación de ajustes requeridos. Esta evaluación es realizada por el equipo tratante en conjunto con cada persona usuaria, involucrando a familiares y representantes de la red intersectorial, cuando así corresponda.
- i) Exámenes médicos, procedimientos, prescripción y control de medicamentos.
- j) 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.
- k) Decisiones adoptadas por el paciente o respecto de su atención, tales como rechazo de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas administrativas y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso. En el caso de una investigación científica biomédica en el ser humano y sus aplicaciones clínicas, la negativa a participar o continuar en ella debe ser respetada. Si ya ha sido iniciada, se le debe informar de los riesgos de retirarse anticipadamente de él.

¹NHS (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).

l) Otras autorizaciones que se requieran en el proceso, por ejemplo, respecto del tratamiento de información sensible, de acuerdo a la Ley 19.628.

m) Se deben incluir los Informes de derivación a otro programa, Informes a Tribunales u otras instituciones.

n) Informe de Egreso, donde se señale: fecha de egreso, motivo de egreso, evaluación del proceso terapéutico final, considerando las áreas: uso de sustancias, salud mental y física, situación familiar, funcionamiento social y trasgresión a la norma. La evaluación incluye la apreciación clínica que hace el equipo en conjunto con la persona usuaria del nivel alcanzado en el logro de los objetivos terapéuticos planteados al inicio del proceso y descritos en el plan de tratamiento personalizado. Se incluye también una apreciación pronóstica. Se utiliza el instrumento TOP como complemento a la evaluación.

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 las propuestas técnicas, deberán cumplir, exclusivamente respecto de los beneficiarios de SENDA, con el número de horas semanales indicadas inicialmente, por todo el periodo de duración del contrato.

Dadas las exigencias y la complejidad del perfil de la población atendida en este Programa, el contratista debe contar con un equipo técnico profesional en condiciones de realizar una intervención especializada y adecuada a las necesidades de las personas usuarias. La selección del recurso humano debe considerar, entre otras variables, la formación y experiencia en tratamiento por consumo problemático de alcohol y otras drogas y en intervención con personas con infracción de ley.

El contratista 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.

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

El equipo debe contar con una organización interna operativa, que permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación y la permanente evaluación de la labor realizada.

Se considera además necesaria la implementación del programa de autocuidado comprometido en el formulario de, que dé cuenta de estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional. El contratista deberá cumplir con el programa de autocuidado incorporado en su propuesta técnica de licitación.

Además, se debe contemplar la planificación y ejecución de un programa de formación que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los equipos. El contratista deberá cumplir con el programa de formación de equipo incorporado en su propuesta técnica de licitación. El contratista 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.

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

- a) Objetivos generales y específicos de la intervención, considerando aspectos generales del tratamiento de alcohol y drogas y la especificidad de la intervención con población condenada a libertad vigilada.
- b) Descripción del modelo teórico o marco conceptual que fundamente la propuesta de intervención del programa, incluyendo entre otros elementos la conceptualización de la variable delito, la dimensión motivacional en el tratamiento de alcohol y drogas y en su especificidad en un contexto obligado.
- c) Metodología del programa que contenga el tipo de intervenciones y su frecuencia, las fases o etapas del proceso terapéutico, desde el ingreso hasta el seguimiento, un programa de actividades semanal y un fluograma del programa de tratamiento.
- d) Descripción del equipo a cargo del programa, con la composición del equipo tratante y la definición de las funciones de cada uno de sus miembros.
- e) Criterios de ingreso y egreso establecidos por el programa, los que deben ser coherentes con el tipo de programa y deben considerar la realidad de su red local.
- f) Mecanismo de evaluación del programa, que explice la metodología, frecuencia y responsables de los procesos de evaluación.

El centro o programa debe contar con protocolos, entendiendo éstos como instrumentos que definen de manera clara y operativa los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas.

Los protocolos incluyen la definición de la temática a procedimentar, 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 Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría (Ex Unidad de Corta Estadía), de Complementariedad, de Catástrofes, Manejo de Enfermedades InfectoContagiosas (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 MINSAL, SENAME, ONEMI u otros.

4. Sistemas de Evaluación y Monitoreo

El contratista 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 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 deberá realizar un monitoreo de sus resultados terapéuticos, que incluye variables tales como tiempos de espera, retención, tipo de egreso, logro terapéutico.

En base a dichos resultados, el equipo deberá elaborar una propuesta de mejoramiento y/o mantenimiento de indicadores, que el prestador deberá implementar en los plazos establecidos con la finalidad de mantener o mejorar resultados en variables de retención, logro terapéutico u otras que el programa defina.

En tal sentido, deberá remitir la ficha de monitoreo de resultados y la propuesta de mejoramiento y/o mantenimiento de indicadores, a la respectiva oficina regional, en formato establecido por SENDA, en los siguientes plazos:

- a) 31 de julio de 2025, que dé cuenta de la información del periodo, 1 de enero al 30 de junio de 2025.
- b) 31 de enero de 2026, que dé cuenta de la información del periodo, 1 de enero al 20 de diciembre de 2025.
- c) 31 de Julio de 2026, que dé cuenta de la información del periodo, 1 de enero al 30 de junio 2026. (o desde la fecha de suscripción del contrato, si fuese posterior).

En el caso de ser renovado el contrato total o parcialmente, las fechas de remisión de las Ficha de Monitoreo de Resultados con el Plan de Mejoramiento y/o Mantención de Indicadores serán las siguientes:

- a) 31 de enero de 2027, que dé cuenta de la información del periodo, 1 de junio al 20 de diciembre de 2026. (o desde la fecha de suscripción del contrato, si fuese posterior).
- b) 31 de julio de 2027, que dé cuenta de la información del periodo, 1 de enero al 30 de junio de 2027.
- c) 31 de enero de 2028, que dé cuenta de la información del periodo, 1 de enero al 20 de diciembre de 2027.

5. Condiciones de infraestructura e implementación

La infraestructura del centro de tratamiento debe ser considerada como un elemento fundamental, dirigido a favorecer el vínculo con las personas usuarias y sus familias. Por tanto, el prestador se compromete a que el programa contará con instalaciones y con el equipamiento suficiente, de acuerdo a la modalidad de atención que ejecuta, asegurando su adecuada mantención.

Las instalaciones deben cumplir con las condiciones necesarias para garantizar la seguridad de los usuarios. Para estos efectos, el prestador se compromete a evaluar periódicamente la vulnerabilidad de sus instalaciones y el riesgo para los usuarios e implementa acciones para subsanar estas condiciones. En la seguridad de las condiciones se deben implementar protocolos que respondan a situaciones de emergencia o críticas.

Así mismo, se debe asegurar un lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que asegure un acceso oportuno, su conservación y confidencialidad según los reglamentos vigentes. Cabe señalar que, de acuerdo a la normativa vigente, la responsabilidad del prestador respecto a la conservación y reserva de la ficha clínica se mantendrá por un plazo de quince años contados desde el último ingreso de información a la ficha.

Por otra parte, se deberá prestar especial atención al cumplimiento de las condiciones de almacenamiento y distribución de medicamentos establecidas en el Reglamento de botiquín y otras normativas vigentes.

6. Calidad del Servicio

El prestador deberá relevar la importancia de la calidad del servicio de tratamiento brindado, en el marco del desarrollo de procesos de mejora continua², 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. Este criterio se aplica tanto a las personas, como a las organizaciones y sus actividades.

La calidad en el tratamiento de adicciones debe comprenderse como un elemento multidimensional, que se configura a partir de la interacción entre un conjunto de ámbitos, que incluyen: la accesibilidad del servicio, la oportunidad en el acceso, los derechos de las personas usuarias, la calidad técnica o competencia profesional de los programas, la continuidad, de los cuidados, la efectividad del programa, la eficiencia en el uso de los recursos disponibles, la satisfacción usuaria, la seguridad de procedimientos, y comodidad/confort de las instalaciones, siendo todas estas dimensiones por las cuales deberá velar el prestador.

Asimismo, la gestión de la calidad en salud corresponde al conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a incrementar la eficiencia y la calidad del servicio; mejorando la efectividad en la toma de decisiones; prevenir y/o resolver oportunamente problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio

²http://www.conductitan.net/psicologia_organizacional/la_mejora_continua.pdf

posible o que incrementan riesgos de los usuarios.³Dentro 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.

Para la gestión de la calidad de los programas de tratamiento se han definido diferentes estrategias a implementar.

7. Enfoque de derechos y consideraciones éticas

La normativa vigente, en materias de salud, será de conocimiento y exigida como obligatoria para el contratista y todos los integrantes del equipo, deberá considerarse para la regulación del funcionamiento de los programas. En esta línea se incluyen, entre otras las siguientes, Ley 20.584 (Ley de Deberes y Derechos de las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud), Ley 21.331 (Del reconocimiento y protección de los derechos en la atención de salud mental), 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), Ley 21.120 (Reconoce y da protección al derecho a la identidad de género) y otros; sumado a los Decretos y circulares del Ministerio de Salud.

Así mismo, desde un enfoque de derechos y en especial consideración de la protección de las poblaciones más vulnerables, los programas deben regirse por marcos establecidos en la Declaración de Derechos Humanos, Convención Internacional de los Derechos de Niños, niñas y Adolescentes, Pactos, Convenciones y otros instrumentos internacionales ratificados por el Estado de Chile, entre otros.

Por otra parte, se deben considerar 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.

El contratista 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, algunas de ellas legalmente punibles, en tanto riesgo o abierta vulneración de los principios que sustentan los Derechos Humanos, tales como:

- a) Discriminación de personas por condición de género, sexo, orientación sexual, jurídica, etnia, problemas de salud, económicos u otros.
- b) Establecimiento de transacciones comerciales entre integrantes del equipo y personas usuarias del programa de tratamiento y rehabilitación.
- c) Establecimiento de relaciones que impliquen abuso de poder y/o que desvirtúe la relación terapéutica entre integrantes del equipo y usuarios.
- d) Prácticas que vulneren la dignidad de las personas.

³Manual para el proceso de evaluación de la calidad de atención en salud mental. MINSAL (2007).

- e) 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.
- f) Utilización de estrategias éticamente cuestionables tales como chantaje, amedrentamiento, manipulación o coacción con la finalidad de obtener el consentimiento de la persona usuaria.
- g) Gestión de hospitalización psiquiátrica voluntaria o involuntaria fuera del marco legal, normativo y técnico establecido; u otras acciones o procedimientos terapéuticos que atenten contra el libre consentimiento de las personas en su atención de salud y que puedan restringir su libertad.

8. Consideraciones específicas en relación a la infracción de ley

Un aspecto importante que 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 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 Responsividad o capacidad de respuesta.

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)

OCTAVO: OBLIGACIONES GENERALES DE LA CONTRATACIÓN

Bajo ninguna circunstancia podrá el o los contratistas ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan de la presente licitación.

En consideración al servicio requerido y definido en las bases de licitación pública, las entidades deberán contar, al día de inicio del contrato, con la implementación y equipamiento adecuado del centro de tratamiento que permita la entrega del servicio, así como con la totalidad del recurso humano ofertado.

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

NOVENO: CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES

Todas las entidades deberán, dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes, y durante la toda la 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 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 medidas que procedan según el número 10.2 y 10.3 de las bases de licitación.

En caso de que el adjudicatario 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 corridos siguientes, contados desde el vencimiento del plazo de entrega del certificado señalado precedentemente.

Una vez concluido el plazo de 30 días señalado en el párrafo anterior, SENDA podrá requerir a la entidad para que dentro de 10 días hábiles acredite que ha dado

cumplimiento a las obligaciones adeudadas. Si no se verifica el pago, SENDA estará facultado para retener dichos montos de los pagos siguientes, y pagará a los trabajadores de la entidad de acuerdo a las normas legales vigentes.

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

DÉCIMO: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

SENDA, en atención a las competencias propias del Ministerio de Salud en tanto autoridad sanitaria, cuidará coordinar la supervisión y asesoría técnica, y podrá efectuar procesos de evaluación técnica de los servicios licitados. Asimismo, en las materias de orientaciones, asesorías, colaboración técnica y formas coordinadas de supervisión y evaluación, tanto administrativa como técnica, los que serán parte integrante de los convenios celebrados con los adjudicatarios, los que no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

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

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 resolutividad de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la atención y cuidados en salud de las personas usuarias.

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

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

DÉCIMO PRIMERO: OTRAS OBLIGACIONES

1. Placa identificadora

El contratista deberá instalar en dependencias del Centro respectivo una placa identificadora que socialice la circunstancia de que en él se prestan planes de tratamiento con el financiamiento del Servicio Nacional y del Gobierno de Chile, el que será entregado al prestador de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de SENDA.

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 al contratista de la presente licitación, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional.

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 al contratista, y deberán cesar su uso al momento del término del contrato.

2. Gestión de reclamos

En este punto y de acuerdo a lo establecido en la ley 20.584, artículo 38, corresponderá a los prestadores públicos y privados dar cumplimiento a los derechos que esta ley consagra a todas las personas por tanto el prestador deberá generar condiciones que permitan el cumplimiento de esto.

Como complemento de lo anterior, se debe mencionar el Decreto N° 4, del año 2009 de MINSAL que establece el reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia al alcohol y/o drogas, específicamente en el art. 24, indica que las personas en tratamiento y rehabilitación tendrán derecho a manifestar su disconformidad con el programa individual o la forma como se lleva a la práctica, ante las autoridades del Centro y en lo que dice relación con las condiciones sanitarias del establecimiento ante la Secretaría Regional Ministerial de Salud. Para ello existirá un formulario con este objetivo, que estará a disposición de la persona en tratamiento y rehabilitación, así como de sus familiares, además de un libro de reclamos, felicitaciones y sugerencias.

Junto a esto, la entidad deberá instalar junto al libro de reclamos correspondiente, un cartel indicando los medios de contacto con las instituciones vinculadas a su tratamiento.

3. Verificador de cumplimiento de personal ofertado

Con el objeto de verificar el cumplimiento de la oferta técnica presentada por el prestador, particularmente respecto al número de horas semanales de los miembros del equipo, 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 8º, 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.

5. Deber de información

Si durante la ejecución del contrato la entidad sufre cambios, como por ejemplo cambios en el nombre o la razón social, representante legal, 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 **10 días hábiles** de acaecido el hecho. El incumplimiento se abordará conforme a la letra h) del 10.3 de las presentes bases de licitación.

Por otra parte, cuando se trate de un cambio en la dirección del funcionamiento del centro o de la renovación o modificación en la resolución sanitaria, o en el caso de que el hecho constituya un riesgo a la seguridad de los usuarios, el prestador deberá enviar la información a la oficina Regional de SENDA en tiempo real, dentro del día hábil siguiente desde ocurrida la situación. El incumplimiento se abordará conforme a la letra h) del N° 2 de la cláusula décimo novena del presente contrato.

DÉCIMO SEGUNDO: PAGO

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

Sin perjuicio de la descripción realizada en las bases, y particularmente en sus documentos Anexos Técnicos 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 el N° 1.1 de las presentes Bases, y lo contemplado en la cláusula tercera de este convenio, y que correspondan al tipo de plan contratado.

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 al contratista, mediante oficio, información sobre la ejecución de meses de planes de tratamiento determinados, indicando el código de usuario, y el mes o meses de que trataré.

El contratista 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 el contratista 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, el contratista 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, el contratista 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 las bases, si concurriesen los presupuestos para ello.

El pago al contratista de las prestaciones efectuadas se realizará se realizará a 30 días 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 hábiles del mes siguiente, en los términos del artículo 79 bis del reglamento de la ley 19.886.

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 9, 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 emitidas y con todos los documentos requeridos para el pago, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 8 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983.

La respectiva transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el prestador.

Sin perjuicio que el Servicio Nacional, pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por cada contratista por la línea de Servicio, considerando el máximo mensual de planes asignados señalado en el número 1.5 de las bases, este Servicio Público podrá realizar cada cuatro meses un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados.

Conforme a este proceso, SENDA, pagará al contratista los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales asignados, pero bajo el máximo asignado acumulado al período de ajuste correspondiente, de conformidad al 1.5 de las bases. Con todo,

SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

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

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

Adicionalmente, el contratista 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 estas.

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

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

DÉCIMO TERCERO: 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, el prestador deberá contar con un sistema organizado de registro y análisis de la información que estará a cargo del Coordinador o Director técnico que tendrá a disposición el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), software en línea, con plataforma estable, para el registro de la información requerida y será responsable de asegurar que la información sea confiable y verificable, que la frecuencia del monitoreo sea diaria y en tiempo real y que se establezcan planes de mejora del registro al menos una vez por semestre.

Claves de Acceso: Para cada centro de tratamiento habrá un máximo de 2 claves 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. Una de las claves será del coordinador y/o director técnico y la otra será asignada a un miembro del equipo definido para dicha tarea.

En caso de que alguno o ambos integrantes del equipo con claves de acceso a SISTRAT, cesen sus funciones en forma definitiva, el director técnico o coordinador deberá informar a SENDA y solicitar la desactivación de la clave de acceso en un

plazo no mayor a 5 días, del cese de funciones de dicho profesional. En caso de que sea el Director técnico, el que cese sus funciones, será obligación del representante de la entidad, informar en el mismo plazo para la desactivación de su clave.

Para lo anterior, se deberá informar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional correspondiente o quien lo subrogue, mediante correo electrónico, 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

El contratista tiene la obligación de ingresar los datos correspondientes en todas las 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 el contratista, regularmente (lo más cercano a la fecha en que se realiza la prestación). La ficha mensual estará disponible 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 corrido del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las atenciones, día que se considerará de cierre de sistema. Será obligación del contratista, generar las condiciones necesarias, para dar cumplimiento a esta tarea en los plazos establecidos.

De acuerdo a lo establecido en el numeral 9.5, de las bases en lo referido a que el mes plan de tratamiento y rehabilitación, es válido de pago cuando se cumple con el registro mensual de prestaciones en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), cabe señalar que, el ingreso de datos (prestaciones) a las fichas mensuales, considera ciertos requisitos técnicos fundamentales para el adecuado otorgamiento de la atención, los que de no cumplirse, bloquean la posibilidad del ingreso de prestaciones.

En el caso que la entidad deje de prestar servicios en determinada línea, tiene la obligación de asegurar el registro, del centro o programa que no continúa, de toda la información en Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) con todos los datos correspondiente a cada uno de los usuarios, hasta el último día de vigencia del convenio o hasta el último día que se tenga disponible el acceso a SISTRAT para registro. Deberá además garantizar el egreso de todos los usuarios activos en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) completando la información correspondiente a la ficha de egreso.

Si por alguna razón el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) no estuviera habilitado para el ingreso de información, el contratista deberá enviar la información completa del egreso del usuario a la oficina regional de SENDA, en un plazo máximo de 10 días corridos posteriores al último día de la prestación de los servicios. Para dar cumplimiento a lo anterior, el contratista, enviará una planilla Excel, vía correo electrónico que debe contener el código del usuario,

motivo de egreso, evaluación parcial y general del egreso y toda aquella información necesaria para dar efectivo cierre en los sistemas de registro.

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2024 y diciembre de 2025 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el día 20 de diciembre de 2024 y 20 de diciembre de 2025 respectivamente, considerados días de cierre del sistema en esos meses específicos. Sin perjuicio de lo anterior, el contratista deberá 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.

En el caso que la información sea enviada con posterioridad al último día hábil del cierre del sistema o con posterioridad al 20 de diciembre, la modificación del error no podrá ser considerada para el mes en curso y se hará efectiva a partir del mes siguiente.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del contrato, el contratista deberá proporcionar al Servicio Nacional, toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento, debiendo dársele las facilidades del caso de acuerdo a lo señalado en los números anteriores. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre *protección de la vida privada*, y la Ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información o nuevos dictámenes que puedan entregar facultades a SENDA para supervisar la información registrada.

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 CUARTO: DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL OFERTADO

El prestador, conforme a lo establecido en las bases de licitación, y al contenido de su propuesta técnica, deberá contar con el equipo profesional, técnico y no profesional ofrecido en el proceso licitatorio, durante todo el desarrollo del programa en las mismas condiciones propuestas.

El contratista deberá resguardar durante todo el periodo de vigencia del convenio la continuidad de las condiciones del equipo profesional, técnico y no profesional ofertado, considerando: la mantención de horas profesionales, técnicas y no profesionales, las condiciones contractuales comprometidas en la propuesta, las características de multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

1. Disponibilidad desde el inicio de los servicios

Será responsabilidad del prestador cumplir con el recurso humano propuesto en el proceso licitatorio, asegurando su disponibilidad para brindar el servicio contratado desde la misma fecha de suscripción del contrato.

Con el objetivo de asegurar el apropiado conocimiento que requiere SENDA de esta circunstancia, toda entidad deberá informar, como requisito para contratar, mediante un formulario Anexo a las bases de licitación (Anexo N° 11), la nómina de los profesionales, no profesionales o técnicos que ejecutarán las tareas encomendadas desde el primer día de inicio de los servicios.

En aquellos casos que, por razones debidamente justificadas, un miembro del recurso humano que inicia los servicios no se trate de la misma persona que se señaló en la propuesta técnica comprometida, el proponente deberá señalar dicha circunstancia en el mencionado anexo, en cuyo caso contará con 10 días hábiles para presentar el anexo N°10 respecto de la vacancia del miembro del equipo, y sujetarse a dichas normas respecto del reemplazo.

2. 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 tratamiento⁴, la entidad deberá informar a SENDA de la vacancia del cargo, mediante el procedimiento que a continuación se indica:

Presentación de Anexos N° 9A y 9B:

El contratista deberá comunicar, al encargado de Tratamiento de la Dirección Regional o quien lo subrogue, mediante correo electrónico, dentro de un plazo de 5 días hábiles desde ocurrido el hecho, completando los formularios correspondientes con lo siguiente:

Anexo N° 9A Formulario de comunicación de vacancia:

- 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

Anexo N°9B Formulario de Mecanismo de Suplencia:

- a. Funciones del profesional, no profesional o técnico vacante
- b. Profesional, no profesional o técnico que realizará cada función
- c. Observaciones

Por mecanismo de suplencia: debe comprenderse, la forma en que el centro de tratamiento mitigará el impacto técnico para los usuarios, derivado de la ausencia de algún profesional, no profesional o técnico del equipo, estableciendo el medio por el

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

cual se ejecutarán las funciones y tareas del profesional o técnico ausente, considerando alternativas tales como: distribución de tareas entre miembros del equipo, reemplazante temporal, atenciones particulares, entre otras.

Recibidos los Anexos N° 9A y 9B, SENDA podrá aprobar el mecanismo de suplencia propuesto o podrá realizar observaciones al mismo. Realizada las observaciones, el prestador tendrá un plazo de 5 días hábiles para subsanarlas. Si el prestador no realiza las subsanaciones solicitadas, se entenderá por no presentado anexo N°9B, transcurriendo los plazos para la aplicación de la multa correspondiente.

Si no se realizan observaciones, se entiende aprobado el mecanismo de suplencia.

Presentación Anexo N°10: Posteriormente, el contratista deberá informar al encargado de tratamiento de la Dirección Regional mediante correo electrónico y dentro de **20 días hábiles** de ocurrida la vacancia (salvo lo indicado en la letra a) del presente numeral acerca de Disponibilidad desde el inicio de los servicios), respecto de la persona que asumirá el cargo vacante. Para estos efectos, deberá completar el formulario correspondiente (Anexo N°10) enviar el currículum vitae y la documentación que acredita la calidad de técnico o profesional, de acuerdo a lo exigido en las bases de licitación respecto del equipo de la propuesta técnica y certificado emitido por el Registro Civil respecto del Registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad.

Es responsabilidad del prestador mantener y cumplir con el recurso humano propuesto y por el cual obtuvo la calificación aplicada. Por lo anterior, se espera que él realice el primer análisis asegurándose de cumplir con todas las condiciones requeridas para mantener los criterios de horas profesionales, multidisciplinariedad y experiencia incorporados en la propuesta técnica con la cual se adjudicó la correspondiente línea de servicio antes de solicitar el reemplazo, y evitar tiempos de latencias sin profesional o técnicos y no técnicos que no cumplan con los requisitos.

En un plazo no superior a 20 días hábiles, la Dirección Regional de SENDA, evaluará los reemplazos de Recurso Humano propuestos por el contratista y los autorizará siempre que estos cumplan con las condiciones del equipo ofertado en el proceso de licitación, considerando: horas profesionales y técnicas, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano cuando corresponda, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento por medio de correo electrónico.

En caso de no autorizar el cambio del nuevo profesional, no profesional o técnico, la Dirección Regional de SENDA informará de esta decisión y otorgará un nuevo plazo de 10 días hábiles con que contará la entidad para complementar los antecedentes o proponer a un nuevo Recurso Humano.

El no cumplimiento de los plazos establecidos será abordado de acuerdo al N° N°2 letra f) de la cláusula novena del presente contrato.

Plazo extraordinario Anexo N°10: En caso de que no se lograra la contratación de un nuevo profesional, La Dirección Regional correspondiente podrá otorgar un nuevo plazo, no superior a 20 días hábiles, para la presentación de un nuevo profesional.

En caso de no cumplir el prestador con las indicaciones establecidas de conformidad al procedimiento excepcional del párrafo anterior, los antecedentes serán enviados y abordados por el Área de Control de Supervisión y Cumplimiento de

Contratos de la División Jurídica de SENDA, conforme a lo establecido en el N°2 letra f) de la cláusula novena de este contrato.

Con todo, si el proceso de modificación de recurso humano resultare imposible de cumplirse debido a la falta de un profesional de reemplazo, El Director Regional de SENDA, podrá, en casos excepcionales y por motivos fundados, autorizar que esa plaza sea cubierta por otro profesional, siempre y cuando cumpla con los objetivos del programa en cuestión.

3. 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 corridos, el contratista deberá comunicar al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional o quien lo subrogue, mediante correo electrónico completando los formularios correspondientes con lo siguiente:

Anexo N° 9A Formulario de comunicación de vacancia:

- a. Cargo
- b. Título académico, cuando corresponda
- c. Nombre del Profesional, no profesional, o técnico
- d. Número de horas
- e. Periodo de Cese de funciones

Anexo N°9B Formulario de Mecanismo de Suplencia:

- a. Funciones del profesional o técnico vacante
- b. Profesional o técnico que realizará cada función
- c. Observaciones

Recibidos los anexos N°9A y 9B SENDA podrá aprobar el mecanismo de suplencia propuesto o podrá realizar observaciones al mismo. Realizada las observaciones, el prestador tendrá un plazo de 5 días hábiles para subsanarlas. Si el prestador no realiza las subsanaciones solicitadas, se entenderá por no presentado el Anexo N°9B, transcurriendo los plazos para la aplicación de la multa correspondiente.

Si no se realizan observaciones, se entiende aprobado el 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 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 las medidas de la cláusula décimo novena del presente contrato.

DÉCIMO QUINTO: SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS

El Servicio Nacional 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, administrativas o de cualquier tipo. Donde se podrá considerar entrevistas a usuarios previo consentimiento y autorización por parte de la persona usuaria y donde quede explicitado el motivo y objetivo de la entrevista; conocer su percepción del servicio recibido.

1. Supervisión de cumplimiento de contratos

Esta supervisión tendrá como objetivo velar 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 realizar visitas extraordinarias, a los centros ejecutores en convenio.

2. Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

El Servicio Nacional, asesorará, supervisará y evaluará en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios licitados.

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

Las entidades deberán proporcionar las facilidades de acceso a los registros, informes y datos que le sean requeridos por el Servicio Nacional para 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. Se velará siempre por contar con autorización y consentimiento para realizar la mencionada acción.

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 SEXTO: MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

Si con posterioridad a la suscripción del contrato, el Servicio Nacional o la entidad, requiere realizar modificaciones al convenio suscrito, se evaluará y propondrá la eventual modificación del mismo, la que, en ningún caso, podrá exceder el 30% del monto originalmente pactado. Esta modificación deberá ser aprobada por el respectivo acto administrativo, el que deberá ser totalmente tramitado, dando cumplimiento al trámite de toma de razón ante Contraloría General de la República en los casos que corresponda.

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

De acuerdo a lo indicado en el N° 9.10 del presente acto, respecto a las reasignaciones, cualquier aumento en el número de meses de planes de tratamiento asignado a cada tipo de plan, en cada línea de servicio, que supere el tope máximo mensual indicado en el N° 1.4 de las bases, conllevará una modificación del contrato, al tenor de la presente regulación, que será aprobada mediante Acto Administrativo.

Se excluye de este numeral toda modificación relativa a cambio del personal del Centro de Tratamiento, el que deberá ser abordado conforme al numeral 9.7 de las bases.

DÉCIMO SÉPTIMO: REASIGNACIONES

SENDA comunicará periódicamente a los prestadores el número de meses de planes de tratamiento requeridos para cada periodo, cuyo límite corresponderá al tope máximo de meses de planes de tratamiento establecido en la cláusula tercera del presente contrato.⁵

Para estos efectos, la ejecución del contrato se divide en 4 períodos:

PERÍODO 1	1 de septiembre de 2024 – 31 de diciembre de 2024
PERÍODO 2	1 de enero de 2025 – 30 de junio de 2025
PERÍODO 3	1 de julio de 2025 – 31 de diciembre de 2025
PERÍODO 4	1 de enero de 2026 – 31 de Julio de 2026

En el caso de ser renovado el contrato total o parcialmente, las fechas de reasignación ordinaria de los años siguientes serán:

PERÍODO 1⁶	1 de Septiembre de 2026 – 31 de diciembre de 2026
PERÍODO 2	1 de enero de 2027 – 30 de junio de 2027
PERÍODO 3	1 de julio de 2027 – 31 de diciembre de 2027
PERÍODO 4	1 de enero de 2028 – 31 de Julio de 2028

⁵ Sin perjuicio de la asignación de planes de tratamiento que se regula en las bases de licitación, SENDA y el prestador podrán, de mutuo acuerdo, modificar el contrato y por ende el número de meses de planes de tratamiento, de acuerdo a lo establecido en el N° 10.9 de las bases.

⁶ O desde la fecha de celebración del contrato si ésta fuese posterior al 1 de julio de 2025.

La asignación de meses de planes de tratamiento para el período 1 corresponde a la asignación inicial establecida en el número 1.5 de las bases, y que por regla general se mantendrá para los períodos siguientes, salvo lo dispuesto en los próximos párrafos.

Respecto de las reasignaciones para los períodos siguientes, SENDA evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio, y comunicará oportunamente a las entidades ejecutantes el número de meses de planes de tratamiento que requerirá para los períodos siguientes. En tal sentido, SENDA podrá mantener, aumentar o disminuir este número. El aumento no podrá exceder el tope máximo indicado en el N° 1.4 de las bases, sin perjuicio de la facultad de modificar el contrato de acuerdo a los indicados en el N° 10.9 de las bases.

Por otra parte, los criterios para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento son los siguientes:

- a) Si como resultado de estas evaluaciones de nivel de ejecución, 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 para el periodo evaluado, SENDA podrá disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales.
- b) 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 para el respectivo periodo, SENDA, podrá 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, sin superar el número máximo de establecidos en las bases de licitación y el contrato.

Con todo, cuando se reasigne el número de planes de tratamiento mensual, SENDA velará por la correcta proporcionalidad del número de usuarios, y la cantidad de horas de Recurso Humano del respectivo centro de tratamiento.

Reasignaciones extraordinarias:

SENDA, excepcionalmente podrá evaluar en períodos distintos a los señalados precedentemente, el porcentaje de ejecución de meses de planes de tratamiento vigentes, 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 sujeta a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, reservándose este Servicio la facultad de requerir modificaciones a los convenios suscritos con los contratistas.

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

Proceso de Ajuste:

Sin perjuicio que SENDA pagará mensualmente el número de meses de planes de tratamiento que efectivamente sean realizados por cada entidad ejecutante, considerando la asignación que corresponda a cada periodo, este Servicio Público realizará cada cuatro meses un proceso de ajuste en el pago.

Conforme a este proceso, SENDA podrá pagar a la entidad ejecutante los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado dentro de los meses considerados en el proceso de ajuste, y que excedan la asignación mensual definida, siempre que no superen el tope máximo de meses de planes de tratamiento correspondiente. Los meses para realizar los ajustes serán los cierres de los meses de abril, agosto y diciembre de cada año respectivamente.

Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

DÉCIMO OCTAVO: 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, **Fundación Cristo Vive** de conformidad a lo establecido en el 7.4 de las bases de licitación, hace entrega una garantía, consistente en un **certificado de fianza N° 184595WEB**, por un valor de **\$7.447.440**, equivalente al 5% de la totalidad del contrato, con una **vigencia desde el 01-09-2024 y hasta el 25-11-2026**, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento del contrato, y las obligaciones laborales y sociales con sus trabajadores y multas, garantizando la **Línea de servicio N° 10**.

DÉCIMO NOVENO: EFECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas en las bases de licitación, en el contrato, u otro instrumento vinculante para la ejecución del servicio contratado, SENDA podrá aplicar medidas a la entidad, en los términos que a continuación se indican:

1. Amonestaciones:

Por amonestación debe entenderse la advertencia que se realiza al contratista, en virtud de la cual se le representa un hecho reñido con la fiel ejecución del contrato, y donde se le insta a la enmienda de la conducta, cominándolo 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 podrá amonestar por escrito al contratista 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 el 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 sea de baja entidad, en términos de su reiteración y/o magnitud, 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.
- d) Haber incurrido en una causal de multa en que SENDA, de conformidad a lo establecido en el N°2 de la presente cláusula, determine aplicar una amonestación, por los motivos que ahí se expresan.
- e) Haber incurrido en una causal de multa en que SENDA, determine que en términos de su reiteración y/o magnitud sea de baja relevancia y que no justifique la aplicación de una multa.

1.1. Procedimiento de aplicación de amonestaciones

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de amonestaciones por este Servicio, SENDA le comunicará al contratista mediante oficio los hechos que originan la amonestación.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento se realizarán mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad en el formulario de presentación de propuesta técnica (anexo N°4 de las bases administrativas y técnicas) o documento donde conste la propuesta técnica según sea el caso. Se entenderá por notificado al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico.

Será obligación del prestador indicar en su propuesta técnica un correo electrónico válido para efectos de realizar las notificaciones como también dar aviso oportuno de las modificaciones de los referidos correos de contacto. En caso que el prestador no cumpla con mantener actualizada dicha información, se entenderá por notificado de los actos administrativos correspondientes.

Con todo, en caso de ser imposible realizar la notificación vía correo electrónico, Senda podrá efectuar dicha diligencia a través de carta certificada al domicilio proporcionado por el contratista. Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

El contratista tendrá un plazo de 5 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, 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 el contratista 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.

De conformidad a lo establecido en el artículo N° 59, de la Ley N° 19.880, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante el jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme, sin perjuicio de la pertinencia del recurso extraordinario de revisión previsto en el artículo 60 del mismo cuerpo legal.

En el oficio de amonestación, SENDA podrá requerir Información en torno a una o más cuestiones que se ventilen en dicha comunicación, y las acciones destinadas a revertir los efectos de la conducta a sancionar, y los mecanismos implementados para detectar, evitar y gestionar incumplimientos futuros.

Dicha información deberá ser dirigida, conjunta o separadamente con los descargos al oficio de amonestación, mediante oficio dirigido al Jefe de División Programática, en el mismo plazo dispuesto para evacuar los descargos al oficio de amonestación. El incumplimiento de entrega de la información requerida dará lugar a la infracción señalada en la letra i) del N° 2 de la presente cláusula.

2. Multas

SENDA podrá aplicar multas al contratista, relacionadas con incumplimientos por parte de éste, aplicables en los siguientes casos:

- a) 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.
- b) 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.
- c) Actuación o práctica que interfiera en el adecuado desarrollo del proceso terapéutico o la entrega del mes de plan de tratamiento no responde a lo técnicamente requerido. 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. Si del análisis se concluye que el o los meses de planes de tratamiento de que trata, fueron cobrados injustificadamente a SENDA en beneficio de la entidad, la Entidad deberá reintegrar el total del monto pagado injustificadamente.

- d) 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 relevante, en términos de su reiteración y/o magnitud, 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.
- e) 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:
 - e.1.) 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.
 - e.2.) 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.
- f) No dar cumplimiento al procedimiento de modificaciones en el Recurso Humano, establecido en el 9.7 de las presentes Bases de licitación y replicado en este contrato en los términos que a continuación se señalan:
 - f.1.) No dar cumplimiento a la obligación de informar la Vacancia de un profesional. 10 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Se aumentará la multa en 10 UF por cada 10 días hábiles de no comunicación, con un tope de 120 UF, momento desde el cual será abordado conforme a la letra b) del N°3 de la presente cláusula.
 - f.2.) No dar cumplimiento a la obligación de comunicar un nuevo profesional. 10 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Se aumentará la multa en 10 UF por cada 10 días de no comunicación, con un tope de 120 UF, momento desde el cual será abordado conforme a la letra b) del N°3 de la presente cláusula.
 - f.3.) No dar cumplimiento al procedimiento extraordinario de cambio de un miembro del equipo, que la Dirección Regional respectiva, haya establecido excepcionalmente para la modificación de uno o más miembros del equipo. 10 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.
- g) No dar cumplimiento al número de horas de personal ofertado: 10 UF por cada cargo en que se verifique esta circunstancia. Se aumentará la multa en

10 UF por cada mes de incumplimiento con un tope de 180 UF. momento desde el cual será abordado conforme a la letra b) del N°3 de la presente cláusula.

- h) No cumplir con a la obligación de mantener el porcentaje de profesionales y técnicos que cuenten con una jornada laboral igual o superior a 22 horas semanales, contratados, incluido al/la coordinadora del programa, de acuerdo a lo ofertado por el prestador en su propuesta técnica. En una primera instancia, en que se detecta el incumplimiento, se aplicará una multa de 10 UF y se otorgará un plazo de 30 días corridos para regularizar su obligación, lo que deberá ser informado a la dirección regional de SENDA. Si el prestador no cumpliera con el porcentaje de profesionales contratados en el plazo antes otorgado, se le dispondrá una multa de 20 UF, con un aumento de 20 UF por cada 15 días corridos, con un tope de 120 UF, momento desde el cual será abordado como un término anticipado de contrato conforme lo señalado en la letra b) del N° 3 de la presente cláusula.
- i) No dar cumplimiento a la entrega de información solicitada por SENDA en el marco de un procedimiento sancionatorio, de acuerdo a lo siguiente: 5 UF por cada vez que se verifique esta circunstancia en un proceso de amonestación, 10 UF en un proceso de multas y 20 UF en un proceso de término anticipado de contrato. Con todo, SENDA podrá insistir nuevamente en la entrega de la información.
- j) 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.

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 h), del número 3 de la presente cláusula.

2.1. Procedimiento de aplicación de multas

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

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento se realizarán mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad en el formulario de presentación de propuesta técnica (anexo N°4 de las bases administrativas y técnicas) o documento donde conste la propuesta técnica según sea el caso. Se entenderá por notificado al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico.

Será obligación del prestador indicar en su propuesta técnica un correo electrónico válido para efectos de realizar las notificaciones como también dar aviso oportuno de las modificaciones de los referidos correos de contacto. En caso que el prestador no cumpla con mantener actualizada dicha información, se entenderá por notificado de los actos administrativos correspondientes.

Con todo, en caso de ser imposible realizar la notificación vía correo electrónico, Senda podrá efectuar dicha diligencia a través de carta certificada al domicilio proporcionado por el contratista. Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

El contratista dispondrá de 10 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional 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.

Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF.

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 U.F. correspondiente al 01 de enero del año en que se dictó el oficio.

Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para dispondrá de veinte 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 y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por correo electrónico.

Con todo, si el contratista presenta medidas destinadas a implementar mecanismos para detectar, evitar y gestionar incumplimientos futuros, SENDA por una sola vez, y siempre que la sanción no sea mayor de 80 UF, no disponer la respectiva multa, y aplicar la amonestación de la letra d) del N°1 de la presente cláusula, sin iniciar un nuevo proceso.

Asimismo, si el contratista presenta medidas destinadas a implementar mecanismos para detectar y evitar incumplimientos futuros, SENDA rebajará, por una sola vez, en un 50%, el valor de la multa cursada, siempre que el valor de la misma no sobrepase a 160 UF.

Dicho lo anterior, explicamos que para sustituir la multa a amonestación o rebajar en un 50% su monto, se deben cumplir con los siguientes requisitos copulativos:

- 1) Se puede aplicar una sola vez por contrato
- 2) Que el prestador haya presentado el anexo N°9A y 9B en tiempo y forma (si correspondiere) o que no haya existido perjuicio en el tratamiento de los usuarios

- 3) Que no exista la obligación por parte del prestador de realizar un reintegro debido a un pago injustificado.

De conformidad a lo establecido en el artículo N° 59, de la Ley N° 19.880, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante el jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme, sin perjuicio de la pertinencia del recurso extraordinario de revisión previsto en el artículo 60 del mismo cuerpo legal.

Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, el contratista 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 SENDA le corresponda efectuar respecto de cualquiera de sus contrataciones deanáloga naturaleza, 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, la presentación del recurso de reposición por parte del contratista no suspenderá el procedimiento de cobro de la garantía de fiel cumplimiento del contrato. En caso de haberse hecho efectiva el cobro de la garantía de fiel cumplimiento de contrato y acogerse total o parcialmente el recurso de reposición presentado por el contratista, SENDA hará devolución de la diferencia a quién corresponda.

Para todos los efectos, el valor de la multa se deberá calcular de acuerdo al valor de la UF que indica el Banco Central de Chile, al 01 de enero del año en que dictó el oficio que comunicó los hechos que originaron la multa.

En caso de hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento, el contratista 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 SENDA pueda poner término anticipado al contrato si se configuran las causales previstas en el N°3 de esta cláusula.

3. Término Anticipado parcial o total del contrato

SENDA 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 del contratista, o de otras autorizaciones legales que requiera para el funcionamiento del centro de tratamiento.
- b) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por el contratista, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que uno o más usuarios, no reciban el tratamiento.

- c) Actuación o prácticas, debidamente calificadas, que interfieran gravemente el desarrollo del proceso terapéutico, tales como afectar derechos o garantías de los usuarios, involucrar a los usuarios en actividades que no se enmarquen dentro del proceso terapéutico (reportando o no beneficio económico al prestador), entre otras de igual magnitud.
- d) Si el contratista que al momento de contratar registraba saldos insoluto 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.
- e) Efectuar cobros improcedentes a uno o más usuarios del Centro de Tratamiento.
- f) No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según corresponda.
- g) 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.
- h) 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 N°2 de esta cláusula.
- i) Falta de veracidad de la información presentada por la entidad durante el proceso de licitación, en particular, aquella que fue especialmente considerada en el proceso de evaluación de propuestas.
- j) Si se dictare respecto del contratista, resolución de liquidación en un Procedimiento Concursal de Liquidación y Renegociación, o si éste cayera en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- k) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas
- l) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- m) Si el contratista se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviere.
- n) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- o) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.

3.1. Procedimiento de aplicación de término anticipado

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

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad en el formulario de presentación de propuesta técnica (anexo N°4 de las bases administrativas y técnicas) o documento donde conste la propuesta técnica según sea el caso. Se entenderá por notificado al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico.

Será obligación del prestador indicar en su propuesta técnica un correo electrónico válido para efectos de realizar las notificaciones como también dar aviso oportuno de las modificaciones de los referidos correos de contacto. En caso que el prestador no cumpla con mantener actualizada dicha información, se entenderá por notificado de los actos administrativos correspondientes.

Con todo, en caso de ser imposible realizar la notificación vía correo electrónico, Senda podrá efectuar dicha diligencia a través de carta certificada al domicilio proporcionado por el contratista. Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

El contratista dispondrá 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 el término anticipado o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio Nacional.

Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá al término anticipado total o parcial, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional.

Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, la jefatura superior del Servicio Nacional dispondrá de veinte días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte de SENDA.

De conformidad a lo establecido en el artículo N° 59, de la Ley N° 19.880, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante el jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien deberá resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme, sin perjuicio de la pertinencia del recurso extraordinario de revisión previsto en el artículo 60 del mismo cuerpo legal.

En caso de verificarse alguna de las causales señaladas, el Servicio Nacional 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 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), b) y c), el Jefe Superior de SENDA 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, la suspensión de los servicios que la entidad se encuentra otorgando, caso en que este Servicio Nacional sólo deberá pagar por los servicios que efectivamente se hayan alcanzado a prestar hasta esa fecha.

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

En el caso de que se produzca la suspensión de los servicios ordenada por SENDA en el marco de lo indicado en este número de las bases de licitación, la obligación dispuesta en el párrafo anterior deberá realizarse desde la fecha de la indicada suspensión.

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

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurriese respecto de una o más líneas de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA pondrá término parcial al contrato, respecto de aquellas líneas en que se ha materializado el incumplimiento, continuando la ejecución del contrato respecto de las líneas no terminadas anticipadamente. En este evento, SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si los hubiere, debiendo el contratista entregar una nueva garantía, en los mismos términos señalados en el número 7.4 de las bases, 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.

VIGÉSIMO: Personerías

La personería de Fernando Contardo Díaz – Muñoz, para actuar en representación de **Fundación Cristo Vive**, consta en Acta N°220 de sesión de

Directorio, otorgado el 10 de abril de 2024, ante 8va Notaria de Santiago Luis Ignacio Manquehual Mery.

La representación con la que comparece doña Natalia Riffo Alonso, en su calidad de Directora Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, consta en el Decreto N° 346, de fecha 30 de noviembre de 2022, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

VIGÉSIMO PRIMERO: JURISDICCIÓN

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

VIGÉSIMO SEGUNDO: SUSCRIPCIÓN Y COPIAS

El presente instrumento se suscribe en dos ejemplares de igual tenor y valor legal, quedando uno de ellos en poder de cada parte.

Firman: **Natalia Riffo Alonso.** Directora Nacional, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA. Fernando Contardo Díaz – Muñoz, en representación de **Fundación Cristo Vive.**

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REFRÉNDESE Y PUBLÍQUESE EN EL SISTEMA
DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN PÚBLICA**

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

Documento firmado digitalmente por GILDA MARIA SAN MARTIN SABUGAL

Fecha 30-10-2024 18:27:50

Santiago, Chile

**Este documento cuenta con una firma electrónica avanzada según lo indica la
ley N° 19.799.**

**Para verificar su validez debe acceder a <https://sidoc.senda.gob.cl/consulta> e
ingresar el siguiente código:
e76bb4b2a48846b9def76e84c97967858b26b808**

