

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y FUNDACIÓN HONRA PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL.

En Santiago de Chile, a **28 de abril de 2026** entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S), don Pablo Toribio Bugueño, domiciliado en calle Agustinas N° 1235, 9° piso, por una parte, y **Fundación Honra**, R.U.T. N° **65.053.933-8** representada por doña **Ingrid Angélica Segura Valenzuela**, ambos domiciliados en **Aníbal Pinto 509, oficina 1002, Concepción**.

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES:

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

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

Dentro del contexto descrito, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, se licitó públicamente a través del portal www.mercadopublico.cl, con el **ID 662237-43-LR25** cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la Resolución N° 34, de 04 de septiembre de 2025, de este origen, las cuales fueron tomadas de razón el 25 de septiembre de 2025 por Contraloría General de la república. Y en la resolución Exenta N° 774 de fecha 29 de septiembre que hizo el llamado a licitar.

Que, mediante Resolución Exenta N°916 de fecha 25 de noviembre de 2025 este servicio declaró inadmisibles ofertas, declaró desiertas las ofertas que en dicho acto se indicaron, en relación con las ofertas presentadas en licitación pública ID 662237-43-LR25; y en ella misma, se adjudicó la propuesta pública a las distintas entidades que en dicha resolución se señala

Que, posteriormente SENDA procedió a licitar privadamente, para contratar meses de planes de tratamiento para personas en Situación de Calle con consumo problemático de drogas y alcohol, para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, a través del portal www.mercadopublico.cl, con el ID 662237-2-B226 cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la Resolución Exenta N° 65 de 2 de febrero de 2026.

En el referido proceso de licitación, mediante la Resolución Exenta N°235 de 31 de marzo de 2026 de este Servicio, se declararon desiertas, por no haberse presentado ofertas admisibles las líneas de servicio N°1 y la línea N°3.



Que, en tal contexto, la letra b) del artículo 8 bis 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: “Si no hubiere interesados para el suministro de bienes muebles o la prestación de servicios, o las ofertas hubiesen sido declaradas inadmisibles, siempre que se hubieran concursado previamente a través de una licitación pública y una licitación privada”. Enseguida, la causal establecida en número 2 del artículo 71, del Decreto N°661 del Ministerio de Hacienda, la cual señala textual: “Si no hubiere interesados para el suministro de bienes muebles y/o la prestación de servicios, o las ofertas hubiesen sido declaradas inadmisibles, siempre que se hubieran concursado previamente”. A su vez el Art. 73 del mencionado Reglamento establece como presupuestos para que opere esta causal: haber realizado un llamado a Licitación Pública para la contratación de bienes muebles o la prestación de servicios no hubo interesados o todas las ofertas fueron declaradas inadmisibles, lo que ocurre en este caso, de acuerdo con lo señalado en la Resolución exenta N°916/25; y en segundo lugar, si se ha realizado un llamado a Licitación Privada, de conformidad a la Ley de Compras y su Reglamento, en esta no se hubieren presentado interesados o todas las ofertas se hubieran declarado inadmisibles, lo que ocurre en este caso, de acuerdo con lo señalado en la Resolución exenta N°235/26.

En virtud de lo anterior y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol requiere contratar mediante la modalidad de trato directo la compra **compra de meses de planes de tratamiento para personas en situación de calle en la región de Biobío** con el prestador **Fundación Honra**.

En este contexto, revisados sus antecedentes le consta a este Servicio Nacional el prestador citado es hábil para contratar con la Administración del Estado, de conformidad a lo establecido en el artículo 4° de la Ley No 19.886.

Las partes mediante este acto manifiestan su acuerdo en contratar los meses de planes de tratamiento que se señalan en la **cláusula tercera** del presente contrato y, en este sentido, la Entidad se compromete a ejecutar la cantidad de meses de planes de tratamiento allí señaladas y el Servicio, a su vez, a pagar por ello.

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

1. Las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas en situación de calle con consumo problemático de drogas y alcohol, para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA aprobadas mediante la **Resolución N° 34, de 04 de septiembre de 2025**, de este Servicio; en adelante indistintamente “bases administrativas y técnicas”, “bases de licitación”, o “términos de referencia”.
2. Las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta para licitación privada para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas en situación de calle con consumo problemático de drogas y alcohol, para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA aprobadas mediante la Resolución Exenta N° 65 de 2 de febrero de 2026; en adelante indistintamente “bases administrativas y técnicas”, “bases de licitación”, o “términos de referencia”.



3. Formulario de presentación de propuesta para trato directo 2026 - 2028 programa de planes de tratamiento para personas en situación de calle con consumo problemático de drogas y alcohol para la región de Biobío.
4. Las aclaraciones, preguntas y respuestas efectuadas en los procesos de las propuestas públicas correspondiente al N° ID 662237-43-LR25 e ID662237-2-B226.

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, y de conformidad a lo dispuesto en el número 6.6 de las Bases Administrativas y Técnicas, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha de suscripción de este contrato, y con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde la suscripción del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2028 Durante este periodo, la entidad deberá, a través de el / (los) establecimiento(s) de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a **la línea**, por tipo de plan y por establecimiento, según se indica en la siguiente cláusula.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO CONTRATADOS

- A. Por este acto, 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	Región	Prestador	Asignacion	Monto
2026	Biobío	Fundación Honra	234	63.367.200
2027	Biobío	Fundación Honra	312	84.489.600
2028	Biobío	Fundación Honra	312	84.489.600

Total 2026	234	63.367.200
Total 2027	312	84.489.600
Total 2028	312	84.489.600
	858	232.346.400

En tal sentido, el monto máximo del presente contrato para el periodo 2026-2028 ascenderá a la cantidad de \$ 232.346.400.-



B. 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 realizar durante los años 2026-2028 los siguientes meses de planes de tratamiento¹:

Año	Región	Prestador	Asignacion	Monto
2026	Biobío	Fundación Honra	180	48.744.000
2027	Biobío	Fundación Honra	240	64.992.000
2028	Biobío	Fundación Honra	240	64.992.000

Total 2026	180	48.744.000
Total 2027	240	64.992.000
Total 2028	240	64.992.000
	660	178.728.000

En tal sentido, el monto inicial del presente contrato para el periodo 2026 – 2028 ascenderá a la cantidad de \$ **178.728.000**

El precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento fue reajustado de acuerdo al número 1.6 de las bases de licitación.

El precio anteriormente indicado podrá ser reajustado en **diciembre de 2026** y en **diciembre de 2027** y comenzará a regir en el mes de enero de los años 2027 y 2028, respectivamente. La cuantía de dicho reajuste será fijada en la época indicada previamente, teniendo como factores referenciales el factor actualización del presupuesto del Sector Público anual y, especialmente, la disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Ley de Presupuesto del Sector Público del año correspondiente. Los reajustes serán notificados a la Entidad una vez totalmente tramitado el acto administrativo que los aprueba, sin la necesidad de modificar el contrato si se encontrase suscrito.

Sin perjuicio de lo anterior, SENDA podrá excepcionalmente, por razones calificadas y debidamente fundadas mediante acto administrativo, realizar reajustes con fechas distintas a las expresamente señaladas.

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

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

PRECIOS POR UNIDAD DE MES DE PLAN DE TRATAMIENTO
PLAN AMBULATORIO COMUNITARIOS PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE - PSC
\$270.800*

¹ Sin perjuicio de las reasignaciones que se realicen de conformidad a la cláusula décimo quinta del presente contrato.



* Se deja constancia que, mediante Resolución Exenta N°4 de 06 de enero de 2026, fue ajustado el precio para cada unidad de mes plan de los programas allí indicados, entre ellos el de personas en situación de calle. Por lo tanto, el precio de este contrato ya se encuentra ajustado a ese precio.

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

CUARTO: DURACION DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde el 28 de abril de 2026 o desde la fecha que indique el respectivo contrato si fuera posterior y hasta el 31 de diciembre de 2028. Durante este periodo, el contratista deberá, a través de los establecimientos de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a las líneas de servicio en donde haya resultado adjudicado, por tipo de plan y por establecimiento, según se detalle en el contrato respectivo.

De conformidad a lo dispuesto en el número 6.6 de las bases, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha de suscripción del contrato y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

SENDA podrá prorrogar los contratos provenientes de la presente licitación solo por el tiempo en que se procede a un nuevo proceso de licitación, o se defina una nueva modalidad de compra para este tipo de servicios, no pudiendo superar el 30% del total del contrato.

QUINTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

1. Prestaciones

Los contratistas deberán ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ofertados de acuerdo a la distribución que se indique en el contrato.

Los contratistas proporcionarán a los beneficiarios, todas las prestaciones que incluye el plan de tratamiento adjudicado de acuerdo a las necesidades y requerimientos de las personas usuarias, sin exigir al usuario/a algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas durante su proceso de tratamiento. Los contratistas deberán explicarle a la persona usuaria que la atención es sin costo para ella, dado que el tratamiento es financiado por el Estado.

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. El plan de tratamiento considerará el desarrollo de prestaciones válidas para pago y de otras acciones o coordinaciones, no valorizadas que son necesarias en el contexto de la recuperación.

El oferente debe diferenciar y conocer las intervenciones y prestaciones que el programa realiza. Las prestaciones son las que son reconocidas para el pago y deben encontrarse debidamente registradas según las definiciones establecidas para ellas, y objetivo terapéutico de las mismas, en el Sistema de



Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT). Su ingreso será en tiempo real, con el objetivo técnico de poder mantener actualizado el proceso terapéutico de cada uno de los usuarios. Las prestaciones señaladas y vigentes para este contrato serán las siguientes:

- Consulta médica
- Consulta psiquiátrica
- Consulta de salud mental (individual - familiar)
- Intervención psicosocial
- Consulta psicológica
- Psicoterapia individual
- Psicodiagnóstico

Están incluidos además en el mes plan, 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 al 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 que realiza y que debe mantener actualizado el equipo clínico.

El oferente está mandatado además a mantener actualizada la ficha clínica, que es el documento legal en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención médica, debe registrarse, además de lo anterior, toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente, 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, entre otras si corresponde.

Por esto último la ficha clínica siempre contendrá mayor información ya que ahí se incorporan todas las intervenciones que se realizan en el marco de un proceso de tratamiento, pero no podrá tener nunca menos prestaciones que las informadas en el SISTRAT siendo con estas últimas tener que ser exactas y coincidentes.

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

De conformidad a lo indicado en las bases de licitación, el objetivo del proceso es la compra un meses de planes de tratamiento, que corresponden 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 recomendables 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.

Por lo anterior, en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, un análisis técnico posterior a la o las prestaciones realizadas por el prestador, puede permitir concluir que estas no dan cumplimiento a lo indicado en el párrafo anterior, lo que será abordado de acuerdo con la letra c), N° 2 de la cláusula décimo séptima del presente contrato.



2. Ficha Clínica

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

Para efectos de este contrato se regulará la utilización de la ficha clínica de acuerdo a la normativa legal vigente Ley 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen 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 para el proceso terapéutico de cada persona usuaria, considerando el registro de la historia clínica y de todo el proceso de atención. 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 2° de la ley 19.628.

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

- Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número y tipo de documento de identificación: cédula de identidad, pasaporte, u otro; sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece. Así mismo, en los casos de personas TRANS o género no conforme, se debe considerar la normativa vigente, en que 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.
- Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo, indicando cédula de identificación nacional o rol único tributario, según corresponda.
- Antecedentes vinculados a la derivación, si corresponde (entidad que deriva, profesional derivante, motivos de la derivación, entre otros).
- 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 del/a usuario/a 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 oída 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.

- 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.
- 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 45 días posteriores al ingreso de tratamiento.
- 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 tratamiento.
- 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.
- Exámenes médicos, procedimientos, prescripción y control de medicamentos.
- Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: diagnóstico integral, consultas, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resultados de exámenes realizados, interconsultas y derivaciones, epicrisis y cualquier otra información clínica.
- Decisiones adoptadas por la persona 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.



- Otras autorizaciones que se requieran en el proceso, por ejemplo, respecto del tratamiento de información sensible, de acuerdo a la Ley 19.628.
- Se deben incluir los Informes de derivación a otro programa, Informes a Tribunales u otras instituciones.

3. Documentos Técnicos

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:

1. Objetivos generales y específicos de la intervención, considerando aspectos generales del tratamiento de alcohol y/u otras drogas y su pertinencia con el tipo de programa implementado, considerando la modalidad de atención, la población usuaria y su contexto de intervención.

2. Descripción del modelo teórico o marco conceptual que fundamente la propuesta de intervención del programa, incluyendo entre otros elementos el enfoque de salud mental en que se sustenta el programa, la conceptualización de consumo problemático de alcohol y drogas como un trastorno de salud y un fenómeno multidimensional que requiere de una perspectiva integral. El programa terapéutico también deberá incluir una definición de enfoque de prevención de recaídas y de prácticas basadas en evidencia que incorporará el programa. Además, se espera que considere las variables: ciclo vital, enfoque de género, derechos de las personas usuarias, interculturalidad, entre otros.

3. Metodología del programa que contenga un flujograma del programa y describa los procedimientos claves para los diferentes hitos de la trayectoria de atención considerando: recepción, evaluación inicial, evaluación integral, elaboración de PTI, evaluación de implementación de PTI y su ajuste periódico, preparación para el egreso y seguimiento.

La metodología del programa también debe describir los procedimientos de intervención en ámbitos específicos, tales como: procedimientos para el manejo y prevención de recaídas, estrategias de intervención con familia y/o figuras significativas y procedimientos en el ámbito de integración social de las personas usuarias, entre otros ámbitos.

4. 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.

5. Criterios de ingreso establecidos por el programa, los que deben ser coherentes con el tipo de programa y deben considerar la realidad de su red local, favoreciendo la equidad y la oportunidad en el acceso. En este ámbito se espera que el programa describa procedimiento para la priorización de los ingresos, definiendo los criterios que utilizará el programa para organizar el orden de los ingresos cuando la cantidad de personas que requieren ingresar es superior a la disponibilidad de cupos del programa.

6. Mecanismos de evaluación del programa, que explicita metodología y responsables de los procesos de evaluación y mejora continua de la calidad que desarrollará el programa, incluyendo elementos tales como Monitoreo de la ejecución de procedimientos y protocolos, Monitoreo de procesos de registro (SISTRAT, Ficha Clínica, resultados TOP y otros que correspondan), Análisis y propuesta de mejora respecto de la Ficha de Monitoreo de Resultados, Aplicación y análisis de resultados de instrumento de Satisfacción usuaria, entre otros.

7. Protocolos, 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 proceder,



los criterios de definición, así como una clara descripción de las secuencias de las acciones y los responsables.

4. Equipo del Programa de Tratamiento y Organización Técnica

En la ejecución de los planes de tratamiento, el prestador deberá asegurar la disponibilidad de un equipo técnico profesional que cumpla con las condiciones presentadas en la propuesta adjudicada.

Si existiese personal administrativo o personal de apoyo, que cumplan un rol en el funcionamiento del centro, es necesario que cuenten con las habilidades que les permitan una adecuada vinculación con los usuarios. Particularmente, el personal administrativo puede aportar en el mejoramiento de la calidad del programa, por tanto, es recomendable, que sean incluidos en la elaboración de protocolos, revisión de procesos u otros.

Los profesionales y técnicos comprometidos en las propuestas técnicas, deberán cumplir, exclusivamente respecto de los beneficiarios de SENDA, con el número de horas cronológicas semanales indicadas inicialmente, y deberá sujetarse estrictamente de acuerdo al número 3) de la cláusula novena y a la cláusula décimo segunda del presente contrato.

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

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. La selección del recurso humano debe considerar competencias específicas para intervenir en aspectos, tales como comorbilidad psiquiátrica, delito, género, entre otras, y acorde a lo previsto en el presente contrato.

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

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

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. El equipo además debe contar con una organización interna operativa, que permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación conjunta y el abordaje integrado de los casos.

Se debe procurar en la organización interna del equipo, que los profesionales, técnicos y no profesionales cuenten con horas destinadas a la coordinación, de acuerdo a las necesidades de los usuarios y en virtud de su Plan de Tratamiento Individualizado, con otros actores relevantes de la red



(red de salud de atención primaria, programas sociales, programas de la mujer, Chile crece contigo u otros).

A su vez, en el marco de la instalación de prácticas y procesos orientados al mejoramiento continuo de la calidad de los programas, se sugiere al contratista la destinación de al menos 2 horas quincenales de algún o algunos integrantes del equipo, para el desarrollo de funciones orientadas a diseñar, monitorear y evaluar procesos técnico-administrativos del programa. Se espera que en el segundo año de gestión del contrato se avance en la elaboración de un programa de mejoramiento de calidad de la atención que considere la evaluación anual de aspectos relevantes definidos por el equipo.

Por otra parte, en el programa de formación del equipo, el prestador debe disponer de un diagnóstico de las necesidades de formación, actualización técnica y/o desarrollo de competencias que presentan los distintos integrantes del equipo. Con este objetivo, deberá establecer una metodología estructurada que permita realizar un diagnóstico de manera periódica, con una frecuencia al menos anual, para identificar las necesidades de formación y definir aquellos ámbitos que resulten prioritarios y factibles de abordar, según los recursos disponibles en la institución y en la red del territorio. Se espera que, en base a los resultados del diagnóstico, la institución prestadora planifique y realice al menos 2 actividades anuales de formación, durante el periodo de ejecución del convenio, dirigidas a fortalecer los conocimientos y competencias de los equipos. Junto a lo anterior, será responsabilidad del prestador brindar las condiciones, en términos de disponibilidad horaria y acceso a equipos computacionales (cuando sea pertinente), para facilitar la participación de los integrantes de su equipo en cursos y actividades de formación de Academia SENDA y otros ofertados por este Servicio, así como también en instancias de capacitación de los Servicios de Salud u otras instituciones y organizaciones del territorio.

La reunión de equipo estará destinada a la revisión los siguientes temas técnico clínicos: evaluación integral (evaluación por ámbito disciplinas, síntesis diagnóstica /formulación de caso), elaboración de PTI (definición de objetivos, estrategias o ámbitos de intervención), evaluación de proceso terapéutico (evaluación y ajuste de implementación de PTI, evaluación de egreso), análisis de caso clínico, monitoreo de resultados de tratamiento y de la satisfacción usuaria, entre otros ámbitos de evaluación del programa. Resulta esperable que reunión de equipo se aborden también temáticas de organización y gestión, entre otras necesarias para el adecuado funcionamiento del programa, sin embargo, el prestador deberá velar porque el equipo cuente con suficiente tiempo de reunión para la revisión periódica de los aspectos técnico clínicos antes señalados, evitando que las situaciones de contingencia y los temas de gestión operativa obstaculicen los procesos de desarrollo técnico del programa.

El centro o programa debe contar con protocolos, entendiendo estos como instrumentos que definen de manera clara operativa los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas. Recopilan conductas, acciones y técnicas que se consideran adecuadas ante distintas situaciones. Los protocolos incluyen la definición de la temática a proceder, los criterios de definición, así como claramente las secuencias de las acciones, los responsables, etc. Se incluyen entre otros: Protocolo de Rescate, Protocolo de Manejo de Crisis y/o Descompensaciones de Cuadro Clínico, Manejo de Riesgo Suicida, Protocolo para el Manejo de VIH, Protocolo de Manejo de Situaciones de Vulneración de Derechos, de Derivación a Corta Estadía, de Complementariedad, de Catástrofes, Incendios, Manejo de Enfermedades Infecto Contagiosas (por ejemplo, TBC) Personas en situación de discapacidad; Personas migrantes; Personas de la población LGTBQ+; Personas pertenecientes a pueblos originarios y afrodescendientes, u otros necesarios para el centro y equipo.

Se exigirá la presencia y manejo de los protocolos y/o adscripción personalizada de protocolos, normas y procedimientos disponibles, por ejemplo, en Ministerio de Salud, SERNAMEG, SENAPRED, u otros.



Considerando que el oferente y el programa forman parte de una red de salud, y por lo mismo se transforma en una respuesta sanitaria que debe regirse por lo disponible para aquello.

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

- 30 de julio de 2026, que dé cuenta de la información del periodo 28 de abril al 30 de junio de 2026.
- 20 de enero de 2027, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2026.
- 30 de julio de 2027, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2027.
- 20 de enero de 2028 que dé cuenta del periodo 1 de enero 2027 al 20 de diciembre 2027.
- 30 de julio de 2028 que dé cuenta del 1 de enero de 2028 a junio del 2028.²

Otro elemento fundamental para monitorear resultados terapéuticos, tanto a nivel individual, como de un programa en general, es el instrumento Perfil de Resultados de Tratamiento (TOP), que se anexa al contrato, herramienta que permite a los equipos de tratamiento realizar un seguimiento de los avances terapéuticos de personas usuarias, utilizando medidas objetivas y comparando el comportamiento antes, durante y después del tratamiento. Contiene un conjunto de preguntas que recopilan información sobre el consumo de drogas y alcohol, la salud física y psicológica, la transgresión a las normas y el funcionamiento social. Consiste en una entrevista breve entre una persona del equipo y la persona en evaluación, es un método simple y adecuado de registro de cambios de comportamiento durante el tratamiento. Si bien las evaluaciones de los resultados de mediano y largo plazo son importantes, una evaluación en tiempo real es necesaria mientras dure el tratamiento de la persona usuaria.

Registrar la información de manera sistemática a lo largo del tratamiento, y como parte de este, permite obtener una imagen que puede ser construida a partir del progreso y de los resultados que las personas usuarias perciben, contribuyendo en la entrega de servicios cada vez más resolutivos y efectivos para mejorar la calidad de la atención de quienes presentan consumo problemático de sustancias.

² Las fechas correspondientes a las letras d y e han sido incluidas de común acuerdo por las partes en virtud del artículo 13 de la Ley 19.886, en razón que su inclusión permite de mejor forma la necesidad pública que ha dado origen a la contratación.



6. Condiciones de infraestructura e implementación.

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

En consecuencia, el contratista deberá garantizar que cada centro de tratamiento cuente, entre otras, con las siguientes características:

- a) Salas de atención individuales y grupales
- b) Instalaciones sanitarias en buen estado de conservación y de operación
- c) Servicios higiénicos que cumplen con condiciones higiénicas y sanitarias
- d) Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios
- e) Calefacción/ventilación segura para usuarios y personal
- f) Muros, pisos y cielos en buen estado de conservación y mantención
- g) Libre de deficiencias en la infraestructura que representen posibles riesgos para usuarios y/o profesionales.
- h) Señaléticas de seguridad.
- i) Lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que asegure un acceso oportuno, su conservación y confidencialidad.

7. Coordinación en redes

Los programas del Plan Protege Calle, los Centros Temporales para la Superación de la Pobreza y los programas de Apoyo a la Atención en Salud Mental, (PAASAM), disponibles en el territorio, se constituyen en un eje articulador para la coordinación y complementariedad en torno a la intervención y recuperación de las personas que se encuentran en situación de calle. Dicha articulación se traduce en el desarrollo de propuestas colaborativas de intervención en el ámbito biopsicosocial para que éstas tengan un mayor impacto. Algunas de estas acciones de coordinación se describen en los Anexos técnicos (los que se aprobarán por la respectiva resolución exenta al momento del llamado a licitación y serán publicadas en mercado público junto con las bases de licitación total tramitadas).

En este entramado, el desafío está en la articulación y complementariedad de las ofertas del MDSyF y de los programas de tratamiento que promuevan y proporcionen una atención integral que ubique al sujeto en el centro de la intervención, a fin de superar la duplicidad diagnóstica e interventiva de los casos, desarrollando un trabajo intersectorial que contemple nuevas modalidades de gestión, nuevos protocolos (acorde a cada realidad local) u otras acciones, que favorezcan el abordaje de casos y la recuperación e integración de la población atendida.

Por cuanto, se deberá mantener la conjugación de una mirada ecosistémica del sujeto, que busque comprenderlo como un todo integrado, a partir de su relación con los distintos subsistemas con los que se relaciona. En este contexto, se espera contar con la gestión y participación interdisciplinar de los distintos actores intervinientes tras el proceso de evaluación, intervención y seguimiento de los casos, en una combinación de abordajes conforme a las necesidades y características de la población específica.

Para facilitar el trabajo de coordinación se entregará a través de las contrapartes regionales de cada Servicio, la siguiente información: Orientaciones Metodológicas, cobertura regional de los Programas



ejecutados por el Ministerio de Desarrollo Social, identificación y datos de contacto de las contrapartes institucionales.

8. Gestión de Calidad

El oferente deberá relevar la importancia de la calidad, y la gestión en la calidad de los procesos de intervención en el ámbito de la salud, lo que implica acoger un mandato de carácter ético. La intervención sanitaria realizada por el equipo de tratamiento demanda que éste reconozca al sujeto tanto en su vulnerabilidad como respecto de sus recursos y potencialidades y exige la búsqueda de una atención de excelencia: “la salud es una de las condiciones más importantes de la vida humana y un componente fundamental de las posibilidades humanas que tenemos motivos para valorar”. La intervención centrada en las personas no puede hacerse sin mediar la reflexión crítica de la organización respecto de qué es lo bueno, lo justo y cuáles son las estrategias, metodologías y acciones específicas para su consecución.

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

En este sentido, la gestión en calidad en salud ha sido definida como un conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver oportunamente, problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementen riesgos de los usuarios. Dentro de estas acciones, se enfatizan la evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacional, como herramientas de los equipos para el mejor cumplimiento de su misión y objetivos. La gestión entonces, permite incrementar la eficiencia y la calidad de las prestaciones otorgadas en el centro o programa de tratamiento; disminuir la variabilidad de la práctica clínica; mejorar la efectividad y la eficiencia en la toma de decisiones; usar los recursos en servicios con valor demostrado para la mejora de salud de las personas e incorporar a los profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica para mejorar la efectividad de las decisiones; entre otros.

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

La Gestión de Calidad debe considerar y trabajar aspectos tan diversos como:

- Gestión general del programa (programa terapéutico, organización de la atención, sistemas de registro clínicos, flujograma de atención, procedimientos de referencia y contrarreferencia, entre otros).
- Elaboración y revisión semestral de un plan de trabajo anual elaborado en conjunto con el gestor de calidad de SENDA.
- Integración de enfoques pertinentes a las necesidades de la población atendida.
- Estrategias y técnicas de intervención individuales, familiares, grupales.
- Estrategias de apoyo a la integración social.
- Trabajo en equipo interdisciplinario.
- Estrategias de cuidado de equipos a nivel individual, de equipo e institucional.
- Estrategias de Trabajo en Red, complementariedad e integración de la intervención.



- Integración de la perspectiva de derechos de los usuarios y orientaciones para su ejercicio.
- Satisfacción usuaria. Para lo cual se sugiere la utilización del OPOC-Chile 19, instrumento validado para población chilena mayor de 12 años de edad, cuyo objetivo es medir la percepción de la atención de las personas usuarias de servicios de tratamiento por consumo problemático de sustancias. - Aquellos elementos de gestión del programa que inciden en la intervención: infraestructura, conformación del equipo, protocolos y procedimientos, registro y análisis de datos, entre otros.
- Uso del TOP, como instrumento de evaluación de resultados de tratamiento a nivel individual y grupal, como instrumento complementario al monitoreo de resultados global del centro.
- Análisis de resultados de la evaluación técnica y gestión de apoyo en las mejoras técnicas.
- Otros temas emergentes.

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

La normativa vigente será de conocimiento y exigidas como obligatoria para todos los integrantes del equipo deberá considerarse para la regulación entre las personas usuarias y los equipos de salud. En esta línea se incluyen, entre otras, las siguientes leyes y sus reglamentos: Ley 20.584 (Ley de Deberes y Derechos de las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud), Ley 19.628 (sobre la Protección de la Vida Privada), Ley 20.422 (sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad), Ley 20.609 (sobre Medidas Contra la Discriminación), Convención Internacional de los Derechos de Niños, niñas y Adolescentes y otros todo esto sumado a los códigos deontológicos particulares definidos desde disciplinas biopsicosociales, que definen un marco general de acción para los diversos actores que se vinculan en el espacio de la intervención en salud.

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

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

Para la gestión de la calidad de los programas de tratamiento de drogas y alcohol SENDA han definido como estrategia a implementar, la asesoría y la evaluación continua.

Se entenderá la asesoría como un proceso continuo de acompañamiento al equipo tratante, que consiste en brindar orientación y apoyo mediante la sugerencia y/o la entrega de información relevante y atingente al tratamiento y los procesos asociados a éste. Es un proceso que fomenta la capacidad



reflexiva de los equipos respecto a su práctica de manera participativa, facilitando la detección de problemas, así como el acompañamiento en la resolución de éstos, el reconocimiento y reforzamiento de actividades bien ejecutadas y la propuesta de soluciones correctoras atinentes, cuando corresponda, a fin de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de la atención brindada a las personas usuarias, de acuerdo a sus necesidades y recursos.

SEXTO: OBLIGACIONES GENERALES DE LA CONTRATACIÓN

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

En virtud de lo establecido en el número 6.6 de las Bases, se podrá comenzar a prestar el servicio desde el 28 de abril de 2026 y con anterioridad a la total tramitación del mismo.

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 y adjudicado.

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.

Todas las notificaciones, que hayan de efectuarse en virtud del contrato que se celebre entre las partes 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°1 de las bases administrativas y técnicas) o documento donde conste la propuesta técnica según sea el caso. Se entenderá notificado al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico.

SÉPTIMO: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

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

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

OCTAVO: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

Todas las entidades deberán, dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes, y durante la toda vigencia del contrato, presentar a SENDA informe con el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante 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.

En caso de que el adjudicatario no presente el certificado, o este registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, SENDA rechazará la factura correspondiente a dicho mes, y será debidamente aceptada una vez que se subsane la situación antes indicada.

Con todo, si el prestador acredita que dichas obligaciones no tienen su origen en las obligaciones adquiridas al amparo del contrato vigente, SENDA estará facultado para cursar el pago de las facturas.

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

NOVENO: OTRAS OBLIGACIONES

1.-Placa identificadora

El adjudicatario podrá instalar en dependencias del programa respectivo una placa identificadora que sociabilice la circunstancia de que se prestan planes de tratamiento con el financiamiento del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y del Gobierno de Chile, el que será entregado al oferente adjudicado 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 adjudicatario de la presente licitación, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Será necesario, además, que los soportes gráficos, publicitarios y de difusión de cualquier clase de programa de tratamiento, que se relacione con las líneas adjudicadas, 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 escritos, 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 adjudicatario, y deberán cesar su uso al momento del término del contrato.

2.- Gestión de reclamos

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

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

3.- Verificador de cumplimiento del Recurso Humano ofertado



Con el objeto de verificar el cumplimiento de la oferta técnica presentada por el prestador, particularmente respecto del número de horas semanales ofrecidas para el recurso humano, toda entidad durante la ejecución de los servicios, deberá llevar un registro de ellas.

El registro diario de asistencia de los miembros del equipo será el instrumento idóneo para acreditar el cumplimiento semanal de horas, sea un libro de asistencia o un registro digital de horas.

Sin perjuicio de lo anterior, el prestador podrá determinar otro instrumento o mecanismo que corresponda a un 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, y sin perjuicio de la relación contractual entre la entidad y el recurso humano respectivo.

En este sentido, no se aceptarán como medio de verificación aquellos registros o instrumentos que no den cuenta de las horas realizadas semanales en tiempo real.

Los medios de verificación del cumplimiento de horas de los profesionales, cualquiera sea el elegido por el prestador, debe encontrarse actualizado en las dependencias del centro de tratamiento al momento de la supervisión o visita del SENDA.

4.- Carta de Derechos y deberes del paciente

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

5.- Deber de información

Si durante la ejecución del contrato la entidad sufre cambios, como por ejemplo modificaciones en el nombre o la razón social, representante legal u otro dato relevante para la ejecución del servicio, deberá informar a la oficina regional de SENDA de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los 3 días hábiles de acaecido el hecho.

Por otra parte, cuando se trate de un cambio en la dirección de funcionamiento del centro o de la renovación o modificaciones 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 dicha 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 séptima del presente contrato.

DÉCIMO: PAGO

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

Sin perjuicio de la descripción realizada en las bases, y particularmente en sus documentos Anexos Técnicos (los que se aprobaran por la respectiva resolución exenta al momento del llamado a licitación y serán publicadas en mercado público junto con las bases de licitación total tramitadas) 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 Bases, y que correspondan al tipo de plan de la línea de servicio adjudicada.

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 información sobre la ejecución de meses de planes de tratamiento determinados, indicando el código de usuario, y el mes o meses de que tratarse.

El contratista dispondrá de diez días hábiles contados desde que se le haya notificado la referida solicitud, 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, la Dirección Regional deberá remitir todos los antecedentes pertinentes a la División Jurídica de SENDA Central para que analice los documentos e inicie, si correspondiere, el procedimiento para el cobro del reintegro". El procedimiento de cobro de reintegro se regirá de acuerdo a lo señalado para el procedimiento de aplicación de multas.

El valor del reintegro será lo pagado por SENDA por los meses de planes de tratamiento que no fueron efectivamente otorgados. En el caso de los programas residenciales será el valor neto. 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. Si el contratista no presenta la nueva garantía de fiel cumplimiento de contrato, se configurará causal de término anticipado de contrato y se aplicarán las reglas que regulan este tipo de procedimiento.

Todo lo anterior es sin perjuicio de las causales de término anticipado y multas señaladas en las bases y este contrato, si concurrieran los presupuestos para ello.

El pago al adjudicatario de las prestaciones contratadas 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 corridos del mes siguiente, una vez se visualice la pre facturación. Sin perjuicio de lo anterior, podrá establecerse un plazo de hasta 60 días corridos siempre que esto sea sustentado por motivos fundados, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 133 del Decreto N° 661, del Ministerio de Hacienda, de 2024.

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 enviará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 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 o cuenta vista señalada por el prestador con anterioridad a la emisión de la orden de compra.

Sin perjuicio que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, validará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por cada adjudicatario por línea de Servicio, considerando la asignación mensual de planes asignados señalado en el número 1.5 de las bases, este Servicio Público realizará cada cuatro meses un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados.

Conforme a este proceso, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, validará al adjudicatario los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los planes 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 para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol exigirá que el contratista proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en el plazo previsto en el párrafo anterior. El incumplimiento de estas obligaciones por parte del mismo dará derecho a dar por terminado el respectivo contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la cual éste no podrá participar.

Adicionalmente, el 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, excepcionalmente, cualquier medio idóneo que garantice la veracidad de dicho monto y el estado de cumplimiento de las mismas.

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

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

DÉCIMO PRIMERO: 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 oferente 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.

Para el correcto registro en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), el prestador deberá registrarse por las definiciones establecidas en el Manual SISTRAT, Perfil Centro, que se adjuntará como documento anexo a las bases una vez realizado el llamado a licitación, sumado a las posteriores directrices y actualizaciones operativas que SENDA pueda elaborar, las que deberán ser informadas a las entidades ejecutoras para su correcta implementación.

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 que alguno o ambos integrantes del equipo con claves de acceso a SISTRAT, cesen sus funciones en forma definitiva, el/la Director/a o Coordinador/a Técnico/a 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 el/la Director/a o Coordinador/a Técnico/a quien 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/la Encargado/a de Tratamiento de la Dirección Regional correspondiente o quien lo subrogue, mediante correo electrónico, lo siguiente:

- a. Nombre del/la profesional o técnico/a con clave que cesa sus funciones
- b. Nombre del/la nuevo/a profesional o técnico/a con clave a sistema
- c. Rut de nuevo profesional o técnico/a con clave a sistema
- d. Mail personal de nuevo/a profesional o técnico/a con clave a sistema

El adjudicatario tiene la obligación de ingresar los datos correspondientes en todas las Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y/o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del contrato. 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 usuarias del programa y su diagnóstico clínico.

Los datos correspondientes a las fichas mensuales deberán ser ingresados, por el adjudicatario, 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 8.5, 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 correspondientes a cada una de las personas usuarias, 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 todas las personas usuarias activas 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 adjudicatario deberá enviar la información completa del egreso de la persona usuaria 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 adjudicatario, enviará una planilla Excel, vía correo electrónico que debe contener el código de la persona, 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 2026, diciembre de 2027 y diciembre 2028 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el día 20 de diciembre del año respectivo, como día de cierre del sistema en esos meses específicos. Sin perjuicio de lo anterior, el adjudicatario deberá continuar ejecutando hasta el 31 de diciembre del respectivo año, las prestaciones requeridas conforme a las necesidades de las personas usuarias.

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 adjudicatario deberá proporcionar al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento, debiendo dársele las facilidades del caso de acuerdo a lo señalado en los números anteriores. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628 sobre Protección de la Vida privada y la Ley N° 20.584, sobre los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en 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 SEGUNDO: 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 adjudicatario deberá resguardar durante todo el periodo de vigencia del convenio la continuidad de las condiciones del equipo profesional, técnico y no profesional ofertado, considerando todo lo evaluado: a) Multidisciplinariedad, b) organización en la mantención de horas profesionales, técnicas y no profesionales ofrecidas, c) experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento. Considerando el puntaje obtenido en cada uno de esos criterios y manteniendo ese rango.

Disponibilidad desde el inicio de los servicios

Será responsabilidad del oferente 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° 9), 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 tratará 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°7A-7B respecto de la vacancia del miembro del equipo, y sujetarse a dichas normas respecto del reemplazo.

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

Presentación de Anexos N° 6A y 6B:

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° 6A 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°6B 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 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° 6A y 6B, 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°6B, 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°7: Posteriormente, el contratista deberá informar al encargado de tratamiento de la Dirección Regional mediante correo electrónico y dentro de 15 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°7) enviar el curriculum 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 oferente 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 adjudicatario 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°2 letra f) de la cláusula décimo séptima del presente contrato.



Plazo extraordinario Anexo N°7: 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 la Unidad de Cumplimiento de Contratos de la División Jurídica de SENDA, conforme a las medidas de la cláusula décimo séptima del presente 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.

Vacancia temporal

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

Para lo anterior, el contratista deberá comunicar mediante correo electrónico, dirigido al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional o quien lo subrogue, la siguiente información:

- a) Cargo
- b) Título académico
- c) Nombre del Profesional, no profesional o técnico
- d) Número de horas
- e) Fecha de ausencias
- f) Mecanismo de suplencia

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

Con el objeto de velar por el estricto cumplimiento del contrato respecto del equipo que dará inicio a los servicios abril de 2026, las entidades podrán considerar que el plazo para comunicar la vacancia a la Dirección regional respectiva, comienza a correr desde la fecha de suscripción del contrato, si este fuese anterior a abril de 2026.

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 del número 10 de las bases.

DÉCIMO TERCERO: SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS

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



técnicas, financieras, 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 cautelar la adecuada ejecución de los servicios contratados, cautelando un correcto manejo o utilización de los recursos entregados, a fin de proveer a los beneficiarios de los programas de tratamiento un servicio de calidad.

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

2. Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, asesorará, supervisará y evaluará en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios 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 la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para su evaluación, asesoría y supervisión. La programación de estas visitas será acordada entre los responsables de la asesoría y evaluación de los equipos, y los equipos de las entidades prestadoras, indicándose quiénes asistirán a las reuniones técnicas y los objetivos de las distintas visitas programadas. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar visitas, no programadas, sin aviso previo.

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

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

DÉCIMO CUARTO: MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

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

Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios licitados y adjudicados.



De acuerdo a lo indicado en el N° 8.9 de las bases, 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, conlleva 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 8.7 de las bases.

DÉCIMO QUINTO: 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 el número 1.4 de las bases de licitación.

PERIODO 1	28 de abril de 2026 – 30 de junio de 2026
PERIODO 2	1 de julio de 2026 – 31 de diciembre de 2026
PERIODO 3	1 de enero de 2027 – 30 de junio de 2027
PERIODO 4	1 de julio de 2027 – 31 de diciembre de 2027
PERIODO 5	1 de enero de 2028 – 30 de junio de 2028
PERIODO 6	1 de julio de 2028 – 31 de diciembre de 2028

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 siguientes 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° 8.10 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 personas usuarias, y la cantidad de horas de Recurso Humano del respectivo centro de tratamiento.



Reasignaciones extraordinarias

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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 contrato 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 contratos 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 SEXTO: 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 Honra**, de conformidad a lo establecido en el 6.4 de las bases de licitación, ha entregado al Servicio una garantía, consistente en una Póliza de Seguros, emitido por HDI Seguros., identificada mediante el N° 16-000000134354, de fecha 29 de abril de 2026, por la suma de 290,00 UF, equivalentes a 11.617.320.- equivalente al 5% neto del monto total del contrato, con una vigencia desde el 28 de abril de 2026 hasta el 26 de marzo de 2029, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente convenio, así como también las obligaciones laborales y previsionales con sus trabajadores y multas, garantizando el contrato para la compra de meses de planes de tratamiento de personas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas, en la región de Biobío.

DÉCIMO SÉPTIMO: 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, el Servicio Nacional para la



prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol 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, conminándolo con la advertencia de una sanción mayor en el evento de reincidir o incurrir nuevamente en otra conducta o hecho susceptible de ser amonestado.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá amonestar por escrito 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 8.7 sobre “Disponibilidad del Personal Ofertado” del presente contrato.
- b) 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.
- c) Haber incurrido en una causal de multa en que SENDA, de conformidad a lo establecido en el 9.2 de las bases, determine aplicar una amonestación, por los motivos que se expresan en el 9.4 respecto de las normas especiales del procedimiento de aplicación de multa.

2. Multas

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

- a) Incumplimiento de las obligaciones contractuales contenidas en el N°7 de las bases de licitación relacionadas con la ejecución técnico clínica de los servicios requeridos: 10 Unidades de Fomento por cada incumplimiento constatado que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción. Lo anterior se aplicará sin perjuicio de las sanciones específicas establecidas para obligaciones determinadas, las cuales igualmente se regirán por lo dispuesto en el presente numeral de multas.
- b) Incumplimiento de las obligaciones contractuales contenidas en el N°8 de las bases de licitación relacionadas con la ejecución técnico administrativa de los servicios requeridos: 10 Unidades de Fomento por cada incumplimiento constatado que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción. Lo anterior se aplicará sin perjuicio de las sanciones específicas establecidas para obligaciones determinadas, las cuales igualmente se regirán por lo dispuesto en el presente numeral de multas.
- 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 incumplimiento constatado 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 de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de reintegro.



d) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, (cuando lo registrado en SISTRAT sea mayor que lo registrado en ficha clínica del usuario) siempre que esta sea relevante en términos de su reiteración y/o magnitud y que de ella no derive un pago injustificado. Se entiende que es relevante cuando existe una diferencia de más de 2 prestaciones mensuales respecto a 5 meses de planes de tratamiento, durante un periodo revisado de máximo 3 meses calendario seguidos o no, sin importar el número de usuarios revisados. Se aplicará una multa de 10 UF por cada vez que este servicio advierta la infracción. Si la diferencia fuera menor a lo señalado anteriormente, el incumplimiento será trabajado técnicamente con el centro de tratamiento.

e) No dar cumplimiento al procedimiento de modificaciones en el Recurso Humano, establecido en el 8.7 de las presentes Bases de licitación en los términos que a continuación se señalan:

I. No dar cumplimiento a la obligación de informar la Vacancia de un profesional. 10 unidades de Fomento por cada cargo profesional en 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 a) del 9.3 de las bases.

II. No dar cumplimiento a la obligación de comunicar un nuevo miembro del equipo, 10 unidades de Fomento por cada cargo profesional en 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 a) del 9.3 de las bases.

Misma multa se aplicará en los casos en que el miembro del equipo sea rechazado por la Dirección regional correspondiente, y el prestador no cumpla con el nuevo plazo otorgado.

III. 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.

f) 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 en total momento desde el cual será abordado conforme a la letra a) del 9.3 de las bases.

g) No cumplir con el tramo de porcentaje ofertado de profesionales y técnicos que cuenten con una jornada laboral igual o superior a 20 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 cumple 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 a) del 9.3 de las bases.

h) 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.

i) 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 9.3 de las bases.

3. Término Anticipado parcial o total del contrato

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

- a) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por el contratista configurándose cuando 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 convenido.
- b) No cumplir con el compromiso de implementar un programa de integridad que sea conocido por su personal, de acuerdo a lo declarado en su anexo N°10.
- c) Actuación o prácticas, debidamente calificadas, que interfieran gravemente el desarrollo del proceso terapéutico, pudiendo afectar derechos o garantías de los usuarios y/o involucrar a los usuarios en actividades que no se enmarquen dentro del proceso terapéutico (reportando o no beneficio económico al prestador)
- d) Si el contratista que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este contrato al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.
- 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) En el evento que las multas aplicadas a la entidad por SENDA, fueren iguales al 30% del monto total del contrato, según lo establecido en el 9.2 de las bases en relación con este apartado.
- h) 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.
- i) Si se dictare respecto del contratista, resolución de liquidación en un Procedimiento Concursal de Liquidación y Renegociación, o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.



- j) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas
- k) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- l) Si el contratista se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- m) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- n) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- o) En el evento de producirse la situación prevista en el inciso segundo del artículo 33 de la ley N°21595, de Delitos Económicos, así como también en el caso que al proveedor se le imponga la pena de inhabilitación para contratar con el Estado prevista en los artículos 8° y 10 de la Ley N° 20.393.

4. Procedimiento de aplicación de sanciones

Disposiciones generales:

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de alguna de las sanciones señaladas precedentemente, sea amonestación, multas, reintegro y/o término anticipado, el Jefe(a) 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°1 de las bases administrativas y técnicas) o documento donde conste la propuesta técnica según sea el caso. Se entenderá 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.

Una vez notificado, el contratista efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan la o las sanciones correspondientes o que desvirtúen los antecedentes esgrimidos por este Servicio.

El plazo para efectuar sus descargos varía de acuerdo a cada sanción, de acuerdo a lo siguiente:

Sanción	Días Hábiles
Amonestación	5 días hábiles



Reintegro	10 días hábiles
Multas	10 días hábiles
Término Anticipado	15 días hábiles

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 sanciones que correspondan, (amonestación, multas, reintegro, término anticipado total o parcial), dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y en la que se establecerá cuando correspondiere, el monto de la multa y/o reintegro en pesos chilenos y se cobrará de inmediato la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contratos para el caso de los términos anticipados.

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 la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de veinte días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiendo los, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. De lo resuelto, se notificará al contratista por correo electrónico.

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 de análoga 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 el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato si se configuran las causales previstas en el numeral 9.3 de las bases.

Disposiciones específicas para el caso de las multas:



Para el caso de las multas, si el contratista presenta medidas destinadas a implementar mecanismos para detectar, evitar y gestionar incumplimientos futuros, SENDA podrá 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 c) del 9.1 de las bases de licitación, sin iniciar un nuevo proceso.

Asimismo, si el contratista presenta medidas destinadas a implementar mecanismos para detectar, evitar y gestionar 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°6A y 6B 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.

Disposiciones específicas para el caso de los términos anticipados del contrato:

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

Con todo, en aquellos casos en que el término anticipado del convenio se produzca por alguna de la causal prevista en las letras a) y c), el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, antes de dictar y notificar el acto administrativo que disponga el término anticipado del contrato, podrá -atendida la gravedad de las circunstancias acontecidas- ordenar mediante resolución, 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 el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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 6.4 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.

DÉCIMO OCTAVO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de Ingrid Angélica Segura Valenzuela, para actuar en representación de Fundación Honra, consta en Acta de sesión extraordinaria de Consejo Directivo de “Fundación Honra”, de fecha 02 de enero 2025, repertorio N°219/2025, reducida a escritura pública con fecha 11 de enero de 2025, ante Claudio Andrés Salvador Cabezas, Notario titular de la primera notaria de Lo Barnechea. Asimismo, en certificado de directorio de fecha 17 de febrero de 2026.

La representación con la que comparece don Pablo Toribio Bugueño, en su calidad de Director Nacional Subrogante del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, SENA, consta en el Decreto Exento N° 981 de 08 de abril de 2026 del Ministerio del Interior.

DÉCIMO NOVENO: JURISDICCIÓN

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

VIGESIMO: COPIAS

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

Ingrid Angélica Segura Valenzuela
REPRESENTANTE LEGAL
Fundación Honra

PABLO TORIBIO BUGUEÑO
DIRECTOR NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y
ALCOHOL, SENA





Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QFUHDD-108>