900031 1912

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

APRUEBA CONVENIO DE PRESTACION DE SERVICIOS "PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALI (RESOLUCION EXENTA N°1272 DEL 13.07.2026 DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE).-

CONCHALI, 12 AGO 2026

DECRETO EXENTO Nº 965

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N°430 del 15.07.2026 del Departamento de Contabilidad y Presupuesto; Resolución Exenta N°1272 del 13.07.2026 de Servicio de Salud Metropolitano Norte; Certificado de Disponibilidad de Fondos N°8 (Res 8_16.02.26) de Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución 8 de fecha 16.02.2026 de SENDA Ministerio del Interior; Convenio Prestación de Servicios "Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento para Personas Adultas con Consumo Problemático de Alcohol y/u Otras Drogas", entre el Servicio de Salud Metropolitana Norte y La Municipalidad de Conchalí, de fecha 15.05.2026; y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley Nº18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE convenio de fecha 15 de mayo 2026, entre el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE, RUT 61.608.000-8, quien actúa a través de su Director Erik Poblete Torres, cedula [redacted], con domicilio [redacted] N°272, comuna de Independencia, y la Municipalidad de Conchalí, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcalde D. René de la Vega Fuentes, cédula de identidad [redacted], domicilio en Avenida Independencia N°3499, comuna de Conchalí, Región Metropolitana.

Antecedentes:

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol -SENDA- es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, motivo por el cual suscribe un convenio con el Ministerio de Salud, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 216, de fecha 16 de marzo de 2026, del SENDA, el que tiene por objeto la implementación del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación para Población Adulta con Consumo Problemático de Alcohol y/u Otras Drogas" para el período 2026-2028".

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI VTG Dirección de Control

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI DIRECTOR (S) DIRECC. DE CONTROL

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI SECRETARIO MUNICIPAL

En ese sentido es necesario mencionar que el objeto del precitado programa dice relación con otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, hombres y mujeres mayores de 18 años, beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, y que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios para ello con SENDA.

Con la finalidad de operativizar el precitado Programa, el SENDA suscribió un convenio con el Servicio de Salud Metropolitano Norte, el que fue aprobado por la Resolución N° 8, de fecha 16 de febrero de 2026, de la Dirección Nacional de SENDA. Se deja expresa constancia que dicho acto administrativo cuenta con la Toma de Razón de la Contraloría General de la República con fecha 03 de marzo de 2026, bajo el registro N° S-977/26, cumpliendo así con lo dispuesto en la Resolución N° 36 de 2024 del mismo órgano contralor el cual tiene por objeto la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de Drogas y Alcohol, para los años 2026, 2027 y 2028.

Al respecto, cabe dejar presente que el monto de asignación inicial dispuesto por SENDA para la implementación de los meses de tratamiento asciende a la suma total $2.421.104.400 (Dos mil cuatrocientos veintiún millones ciento cuatro mil cuatrocientos pesos.). Este monto inicial se desglosa en un gasto de $807.034.800 anuales para cada año de vigencia: 2026, 2027 y 2028, montos a repartir dentro de la jurisdicción del Servicio de Salud.

Del Objeto del Convenio:

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la prestación de servicios por parte de la Municipalidad al Servicio con la finalidad de operativizar la compra de meses de Tratamiento para Personas con Consumo Problemático de Drogas y Alcohol.

De los Montos Comprometidos y del pago:

El monto anual inicial del presente contrato será la suma de $147.477.600 (ciento cuarenta y siete millones cuatrocientos setenta y siete mil seiscientos pesos) para 2026, de $147.477.600 (ciento cuarenta y siete millones cuatrocientos setenta y siete mil seiscientos pesos) para el año 2027, y de $147.477.600 (ciento cuarenta y siete millones cuatrocientos setenta y siete mil seiscientos pesos) para el 2028.

Con todo, y en concordancia con lo señalado en la clausula decimo segundo del convenio suscrito entre SENDA y el SSMN individualizado en la cláusula primera del convenio.

Imputación:

Cuenta	Denominación	Monto $
2152401003004004	Prestaciones Valoradas	$195.188.400

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI VTG Dirección de Control

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI DIRECTOR (S) DIRECC. DE CONTROL

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI SECRETARIO MUNICIPAL

El Convenio de Prestación de Servicios del "Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento para Personas Adultas con Consumo Problemático de Alcohol y/u Otras Drogas", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Conchalí, de fecha 15 de mayo de 2026, y la Resolución Exenta N° 1272, de fecha 13 de julio de 2026, del Servicio de Salud Metropolitano Norte de la Región Metropolitana, y la Resolución N° 8, de fecha 18 de febrero de 2026, SENDA Ministerio del Interior, forman parte integrante del presente convenio.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVESE.

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI VTG Dirección de Control

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI SECRETARIO MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI DIRECTOR (S) DIRECC. DE CONTROL

Municipalidad de Conchalí ALCALDE

DANIEL BASTIAS FARIAS
Secretario Municipal

RENE DE LA VEGA FUENTES
Alcalde de Conchalí

RVF/DBF/por
TRANSCRITO A:
Alcaldía – Adm. Municipal –As. Jurídica
Control – CORESAM – DAF – Rentas
O.P.I.R.- Sec. Municipal -
Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./

CONCHALÍ
UNIDOS POR EL BIEN COMÚN

Dirección de Rentas Municipales
Departamento de Contabilidad y Presupuesto

15/07/26

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Nº 430/2026

Día	Mes	Año
15	07	2026

Identificación:

Nombre y/o Razón Social	RUT
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE	61.608.000-8

Documentación:

				Resolución SENDA		Resolución Exenta SSMN	
Nº	Fecha	Nº	Fecha	Nº	Fecha	Nº	Fecha
				8	16/02/2026	1272	13/07/2026

Descripción:

Se emite el presente documento para decretar Convenio por prestación de servicios y transferencia de recursos por "PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U DROGAS" 2026. Los recursos serán transferidos mensualmente al municipio de acuerdo con las prestaciones efectivamente ejecutadas, con tope máximo anual de $195.188.400.-

Imputación:

CUENTA	DENOMINACIÓN	MONTO
2152401003004004	Prestaciones Valoradas	$ 195.188.400.
	TOTAL	**$ 195.188.400.**

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO

Nicole Fuentes Reyes
Depto. Contabilidad y Presupuesto

897386

NOTA: El presente documento, sólo acredita la disponibilidad de presupuesto en la cuenta.

VICTOR ZAGAL MENESES
Dirección de Adm. y Finanzas
Depto. Contabilidad y Presupuesto

RESOLUCIÓN EXENTA N° [redacted]

Servicio de Salud Metropolitano Norte
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

Dirección
Asesoría Jurídica

Int.: 794

Ref.:918

APRUEBA CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS "PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.

VISTOS: Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933; en el Decreto con Fuerza de Ley N°1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaria General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N°19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 21.796 de Presupuesto del Sector Público del año 2026; en el Decreto Supremo N°140 de 2004 del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Exento N°4, de 08 de enero de 2026 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución Exenta N°1119 de fecha 17 de julio de 2024 que aprueba el convenio de desempeño del Subdirector Administrativo y Resolución 447/215/2024, de 06 de mayo de 2024 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública del Servicio de Salud Metropolitano Norte a D. Erik Poblete Torres; en Resolución N° 36 de 2024 de la Contraloría General de la República; y demás normativa vigente.

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria.

2. Que, por su parte, los programas de salud tienen por finalidad la realización de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, y la rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, en una determinada región o territorio en una forma integral y sostenible.

3. Que, asimismo, la Atención Primara de Salud (APS), representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

4. Que, por su parte el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también SENDA, es un servicio público descentralizado, dotado de patrimonio y personalidad jurídica propia, que tiene por objeto 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. Le corresponde también, la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

5. Que, SENDA suscribió convenio con el Ministerio de Salud, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 216, de fecha 16 de marzo de 2026, del SENDA, el que tiene por objeto la implementación del 'Programa de Tratamiento y Rehabilitación para Población Adulta con Consumo Problemático de Alcohol y/u Otras Drogas' para el período 2026-2028", otorgando acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, hombres y mujeres mayores de 18 años, beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, y que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios para ello con SENDA.

[redacted]

KAVPN(S)

Es[redacted] ley N° 19.799.
Pa[redacted] al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/QYKJJJ-779

6. Que, En este sentido, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y SENDA, celebraron un convenio para la compra de meses de planes de tratamiento para población adulta con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental para los años 2026, 2027 y 2028, el que fue aprobado por Resolución N°8 del 16 de febrero de 2026. de SENDA, tomada de razón con fecha 03 de marzo de 2026

7. Que, para operativizar el convenio en la red Norte de Atención Primaria de Salud Municipal, el Servicio ha suscrito un convenio de prestación de servicios con la **Municipalidad de CONCHALÍ** para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el **Certificado de Disponibilidad Fondos N°8 del 16 de marzo de 2026**, emitido por la Jefa del Subdepartamento de Finanzas del Servicio.

8. Que, mediante Memorando N°1508 del 07 de julio de 2026, del Subdirector de Atención Primaria y Gestión Territorial, se solicitó a Asesoría Jurídica dictar el acto correspondiente para aprobar el convenio de prestación de servicios **"PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS"**, que suscribió este Servicio de Salud con la citada Municipalidad.

9. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: "Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros". Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde el **01 de enero de 2026**, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo.

10. Que, conforme con lo anterior, en relación con los principios del acto administrativo, especialmente en cuanto a la transparencia, eficiencia, eficacia y escrituración del acto administrativo dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE, el Convenio de prestación de servicios "**PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS"**, suscrito entre la Municipalidad de CONCHALÍ y el Servicio de Salud Metropolitano Norte", cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO DE PRESTACION DE SERVICIOS
"PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, mayo de 2026 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por Director (S) representado por **D. Erik Poblete Torres**, cédula [redacted] ambos con domicilio [redacted] Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT:69.070.200-2, representada por su Alcalde **D. René de la Vega Fuentes**, cédula de [redacted] ambos con domicilio

[redacted]
Es ley N° 19.799.
Pa al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/QYKJJJ-779

en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: Antecedentes

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol – SENDA- es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, motivo por el cual suscribe un convenio con el Ministerio de Salud, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 216, de fecha 16 de marzo de 2026, del SENDA, el que tiene por objeto la implementación del 'Programa de Tratamiento y Rehabilitación para Población Adulta con Consumo Problemático de Alcohol y/u Otras Drogas' para el período 2026-2028"

En ese sentido es necesario mencionar que el objeto del precitado programa dice relación con otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, hombres y mujeres mayores de 18 años, beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, y que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios para ello con SENDA.

Con la finalidad de operativizar el precitado Programa, el SENDA suscribió un convenio con el Servicio de Salud Metropolitano Norte, el que fue aprobado por la Resolución N° 8, de fecha 16 de febrero de 2026, de la Dirección Nacional de SENDA. Se deja expresa constancia que dicho acto administrativo cuenta con la Toma de Razón de la Contraloría General de la República con fecha 03 de marzo de 2026, bajo el registro N° S-977/26, cumpliendo así con lo dispuesto en la Resolución N° 36 de 2024 del mismo órgano contralor el cual tiene por objeto la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de Drogas y Alcohol, para los años 2026, 2027 y 2028.

Al respecto, cabe dejar presente que el monto de asignación inicial dispuesto por SENDA para la implementación de los meses de tratamiento asciende a la suma total $2.421.104.400 (Dos mil cuatrocientos veintiún millones ciento cuatro mil cuatrocientos pesos.), Este monto inicial se desglosa en un gasto de $807.034.800 anuales para cada año de vigencia: 2026, 2027 y 2028, montos a repartir dentro de la jurisdicción del Servicio de Salud.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la prestación de servicios por parte de la Municipalidad al Servicio con la finalidad de operativizar la compra de meses de Tratamiento para Personas con Consumo Problemático de Drogas y Alcohol.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa consiste en la entrega de prestaciones vinculadas con la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, prestaciones que se encuentran definidas en el documento denominado "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol".

La ejecución del presente convenio se realizará en conformidad con lo dispuesto en el convenio de prestación de servicios suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, así como con las orientaciones técnicas, procedimientos administrativos y documentos operativos asociados a dicho instrumento.

Para efectos de la ejecución del programa en establecimientos de atención primaria de salud tipo CESFAM que cuenten con refuerzo asociado al presente convenio, se considerará que el Plan de Cuidados Integral Consensuado (PCIC) podrá cumplir la función del plan de tratamiento requerido para el seguimiento clínico de las personas usuarias en tratamiento por consumo de alcohol y otras drogas.

[redacted]

Es ley N° 19.799.
Pa al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/QYKJJJ-779

El PCIC se entenderá como el instrumento definido en el marco de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP) del Ministerio de Salud.

La presente disposición será aplicable exclusivamente en los establecimientos de atención primaria de salud (CESFAM). En los dispositivos especializados de salud mental, tales como los Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM), se mantendrá la utilización del Plan de Tratamiento Integral (PTI) establecido en las orientaciones técnicas del programa de tratamiento de SENDA. En todos los casos, las prestaciones deberán registrarse en el **Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT)** conforme a las orientaciones técnicas vigentes.

En los centros o programas que cuenten con personas usuarias derivadas por resolución judicial en el marco de los Tribunales de tratamiento de drogas (TTD), la Municipalidad deberá asegurar una estrecha coordinación con el equipo técnico de dicho tribunal. En virtud de lo anterior, el municipio se obliga a establecer estrategias de articulación y desarrollos conjuntos que garanticen la remisión de los informes de seguimiento clínico de forma oportuna y dentro de los plazos legales otorgados, con el fin de dar cumplimiento cabal a los procesos judiciales de las personas usuarias atendidas.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

La Municipalidad se compromete a registrar los pacientes atendidos en el Software Informe de Actividad del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) – única fuente de registro válida. - El plazo máximo de ingreso es hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones, día que se considerará de cierre de sistema, a excepción del mes de diciembre cuyo vencimiento es el día 20.

Se establece que la aplicación y registro del instrumento Perfil de Resultados de Tratamiento (TOP) constituye un requisito previo asociado al pago de los meses de planes de tratamiento. En virtud de lo anterior, cada persona usuaria ingresada al programa a contar de enero de 2022 debe contar con la aplicación del TOP debidamente registrada en el sistema SISTRAT al momento del ingreso, a los tres meses, a los seis meses y, posteriormente, cada tres meses sucesivos hasta su egreso, instancia en la cual se deberá incluir una aplicación final de cierre de caso. El incumplimiento en el registro de este instrumento en los periodos señalados bloqueará el ingreso de prestaciones en las fichas mensuales y, por consiguiente, impedirá la validación del mes de plan para su pago por parte de SENDA.

El SENDA Regional, realizará liquidaciones en las que examinará el número de pacientes informados por cada Establecimiento. En el evento que este número de pacientes sea inferior al comprometido para el periodo analizado, el SENDA descontará el número de meses de tratamiento adeudado en las remesas siguientes, mismos que podrán ser recuperados con sobreproducción mensual si el SENDA así lo determina.

Con todo, estas reasignaciones se realizarán en las fechas previstas por SENDA y el mecanismo de reasignación se realizará en conformidad a lo dispuesto en la cláusula vigesimosexta del convenio de prestación de servicios suscrito entre Senda y Servicio de salud Metropolitano Norte, para cuyos efectos SENDA dictará un acto administrativo que será notificado al Servicio de Salud. Se deja establecido que el proceso de reasignaciones no implicará una modificación de convenio.

Los períodos en que el Servicio evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, será en los meses de julio de 2026, enero y Julio de 2027; y enero y julio de 2028, mediante el proceso denominado Reasignación.

Los aspectos técnicos y administrativos relativos al desarrollo de este programa de tratamiento se enmarcan en las normas establecidas por el SENDA, el MINSAL y por el Programa de Salud Mental del Servicio.

Asimismo, la facultad general de supervisión técnica y administrativa y el control y fiscalización de los recursos será ejercida por la Unidad Técnica y de Continuidad de la Atención del Servicio, esto sin perjuicio que el SENDA establezca los sistemas de monitoreo y supervisión que estimen pertinente.

[redacted]

Es ley N° 19.799.
Pa al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/QYKJJJ-779

El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoria.

El Servicio de Salud Metropolitano Norte podrá redistribuir los meses de tratamiento comprometidos entre los distintos establecimientos ejecutores del programa dentro de su red asistencial, de acuerdo con el nivel de ejecución observado durante la vigencia del convenio, con el objeto de asegurar el cumplimiento de los compromisos establecidos con SENDA.

El Servicio se reserva el derecho de poner término en forma anticipada al convenio por incumplimiento de requisitos administrativos y técnicos que pongan en riesgo o impidan el oportuno y adecuado otorgamiento de los meses de planes de tratamiento.

Sin perjuicio de lo anterior, y con el objeto de facilitar el seguimiento técnico y financiero del convenio, la Municipalidad deberá remitir mensualmente al Servicio de Salud Metropolitano Norte un informe de ejecución del programa, utilizando para ello el instrumento de monitoreo definido por el Servicio de Salud.

Este instrumento permitirá sistematizar información relativa a la ejecución de los recursos transferidos, por concepto de pago de las prestaciones, dotación profesional financiada, prestaciones realizadas y otros antecedentes necesarios para el adecuado seguimiento del convenio.

Este mecanismo de monitoreo no reemplaza los sistemas oficiales de registro clínico ni los mecanismos formales de rendición establecidos por SENDA, los cuales deberán cumplirse conforme a la normativa vigente.

QUINTA: De los Montos Comprometidos y del pago

El monto anual inicial del presente contrato será la suma de **$147.477.600 (ciento cuarenta y siete millones cuatrocientos setenta y siete mil seiscientos pesos) para 2026, de $147.477.600 (ciento cuarenta y siete millones cuatrocientos setenta y siete mil seiscientos pesos) para el año 2027, y de $147.477.600 (ciento cuarenta y siete millones cuatrocientos setenta y siete mil seiscientos pesos) para el 2028** de acuerdo al siguiente detalle:

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible
2026 Conchalí	COSAM Conchalí	264 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$ 95.594.400
	CESFAM Lucas Sierra	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Symon Ojeda	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Juanita Aguirre	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
		Total comuna	**$147.477.600**

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible

[redacted]

Es ley N° 19.799.
Pa al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/QYKJJJ-779

2027 Conchalí	COSAM Conchalí	264 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$ 95.594.400
	CESFAM Lucas Sierra	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Symon Ojeda	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Juanita Aguirre	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
		Total comuna	**$147.477.600**

Año Comuna	**Establecimiento**	**N° Total anual de meses de tratamiento**	**Monto total anual disponible**
2028 Conchalí	COSAM Conchalí	264 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$ 95.594.400
	CESFAM Lucas Sierra	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Symon Ojeda	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Juanita Aguirre	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
		Total comuna	**$147.477.600**

Con todo, y en concordancia con lo señalado en la cláusula décimo segundo del convenio suscrito entre SENDA y el SSMN individualizado en la cláusula primera de este convenio, el tope máximo de meses de planes de tratamiento que la Municipalidad podrá realizar es el siguiente:

Año Comuna	**Establecimiento**	**N° Total anual de meses de tratamiento**	**Monto total anual disponible**
2026 Conchalí	COSAM Conchalí	348 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$126.010.800
	CESFAM Lucas Sierra	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Symon Ojeda	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Juanita Aguirre	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
		Total comuna	**$195.188.400**

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/QYKJJJ-779

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible
2027 Conchalí	COSAM Conchalí	348 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$126.010.800
	CESFAM Lucas Sierra	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Symon Ojeda	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Juanita Aguirre	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
		Total comuna	**$195.188.400**

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible
2028 Conchalí	COSAM Conchalí	348 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$126.010.800
	CESFAM Lucas Sierra	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Symon Ojeda	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Juanita Aguirre	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
		Total comuna	**$195.188.400**

El Servicio pagará mensualmente a la Municipalidad las prestaciones efectivamente ejecutadas, conforme a la producción efectiva realizada y validada, según los valores y modalidades de tratamiento establecidos en las tablas precedentes, no pudiendo excederse, en ningún caso, el número máximo anual de meses de tratamientos ni los montos máximos anuales disponibles allí individualizados.

La facturación debe ser la siguiente:

- **Nombre:** **Servicio de Salud Metropolitano Norte**
- **Rut:** **61.608.000-8**
- **Dirección:** **Maruri 272**
- **Comuna:** **Independencia**
- **Ciudad: Santiago**

La facturación se realizará en formato electrónico a través del sitio del Servicio de Impuestos Internos (no pudiendo ser enviada por otro medio).

[redacted]

Es ley N° 19.799.
Pa al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/QYKJJJ-779

Al momento de generar la factura electrónica la Municipalidad deberá considerar la casilla de intercambio dipresrecepcion@custodium.com, en caso de no cumplir con esto, el DTE será rechazado.

La Municipalidad debe emitir DTE a crédito.

La factura una vez validada y devengada se ingresará al proceso de pago con el cual cuente la institución al momento de materializarlo (TGR o transferencia directa del Servicio).

En caso de que el pago sea vía TGR. Las consultas de pago podrán realizar a través del sitio web [redacted] Republica www.tgr.cl. En módulo "Consulta de pago

[redacted] ivo SENDA, los fondos serán entregados en 12 remesas, [redacted] s decir, la producción se pagará en el mes siguiente del [redacted] Para los primeros meses del año, período en que no se [redacted] se pagará en forma retroactiva una vez que el convenio

En este sentido, este convenio viene a reforzar los tratamientos de personas con consumo de sustancias en el establecimiento. Por lo tanto, este recurso se espera sea utilizado para contar con recursos humanos y operacionales pertinentes para la ejecución de los planes, con un número pertinente de atenciones, integralidad y calidad apropiada de las mismas.

Es así como como se espera que los/as usuarios/as de tratamiento en alcohol y otras drogas, deban recibir un tratamiento integral llevado a cabo por un equipo multidisciplinario compuesto por: médico/a, psicólogo/a, trabajar/a social, terapeuta ocupacional, además de técnico y/u otro que se establezca como relevante para prestación de servicio y la intervención requerida.

Por lo expuesto, el centro deberá informar al referente técnico del Servicio de Salud las horas profesionales de refuerzo que serán contratadas con estos recursos, además de las horas profesionales dispuestas por el centro para garantizar la atención descrita en el presente convenio.

Los recursos antes indicados deberán también ser utilizados en los gastos que se originan en la ejecución del programa, esto es: alimentación, transporte (adquisición y mantención de vehículo si fuere necesario), habilitación y construcción de infraestructura, equipamiento, screening de drogas, recursos humanos y otros necesarios para la entrega de los planes de tratamiento a los que la Municipalidad se compromete otorgar.

Se sugiere que la distribución del gasto total del convenio quede establecida de la siguiente manera:

COSAM Conchalí		
Tipo Gasto	**Monto**	**Concepto**
Recurso Humano	$86.034.960 (90%) a $90.814.680 (95%)	Horas de refuerzo del equipo interdisciplinario (M. Psiquiatra, Médico, Psicólogo, T. Social, T. Rehabilitación, Terapeuta ocupacional, y afines) dedicadas al programa
Gastos Operacionales	a $9.559.440 (10%) a $4.779.720 (5%)	Destinados a la implementación de talleres, colaciones saludables para personas usuarias, adquisición de materiales de escritorio, equipamiento, insumos para screening (test) de drogas, financiamiento de traslados para visitas domiciliarias [redacted] mantención o adquisición de vehículos) y otros necesarios para asegurar la calidad de las prestaciones

CESFAM Lucas Sierra- CESFAM Symon Ojeda- CESFAM Juanita Aguirre		
Tipo Gasto	**Monto**	**Concepto**
Recurso Humano	$15.564.960 (90%) a	Horas de refuerzo del equipo interdisciplinario (Médico, Psicólogo, T. Social, T. Rehabilitación) dedicadas al programa

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/QYKJJJ-779

	$16.429.680 (95%)	
Gastos Operacionales	a $1.729.440 (10%) a $864.720 (5%)	(Equivalente al 10% del total) Destinados a la implementación de talleres, colaciones saludables para personas usuarias, adquisición de materiales de escritorio, equipamiento, insumos para screening (test) de drogas, financiamiento de traslados para visitas domiciliarias, gastos de movilidad (combustible, mantención o adquisición de vehículos) y otros necesarios para asegurar la calidad de las prestaciones

Las partes dejan establecido que, en el caso de contar con otros profesionales, se deberá informar previamente al referente del Servicio de Salud para su respectiva aprobación.

La Municipalidad deberá designar un referente técnico comunal del programa, quien actuará como contraparte ante el Servicio de Salud Metropolitano Norte para efectos de coordinación, seguimiento y monitoreo de la ejecución técnica y administrativa del presente convenio.

Dicho referente será responsable de consolidar la información proveniente de los establecimientos ejecutores y remitir al Servicio de Salud los antecedentes requeridos para el seguimiento del programa.

La designación del referente técnico comunal deberá ser informada formalmente al Servicio de Salud Metropolitano Norte al inicio de la ejecución del convenio y cada vez que se produzca un cambio en dicha función.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso de que la Municipalidad, se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero de 2026, y hasta 31 de diciembre de 2028, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Con todo, la vigencia, continuidad y ejecución del presente convenio se encontrarán supeditadas a la mantención de la continuidad operativa del convenio suscrito entre el Servicio y SENDA, individualizado en la cláusula primera del presente instrumento.

OCTAVA: Del Término Anticipado del Convenio

El convenio podrá terminarse, previa resolución fundada del Director del Servicio, y sin forma de juicio, por las siguientes causales:

1. Por vencimiento del plazo. Sin necesidad de dictar acto administrativo alguno que verifique el cumplimiento del plazo.
2. Resciliación o mutuo acuerdo.
3. Caso fortuito o fuerza mayor.
4. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional, razones de ley o de la autoridad ministerial de salud, dictadas en caso de epidemias, pandemias u otras emergencias sanitarias en el país, que hagan imperiosa su inmediata terminación.
5. Por incumplimiento grave a las obligaciones del convenio.
6. Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
7. El término, suspensión, modificación sustancial o pérdida de financiamiento del convenio suscrito entre el Servicio y SENDA, cuando ello impida total o parcialmente la continuidad de las prestaciones objeto del presente instrumento.

Para los efectos de este convenio, se considerarán causales de incumplimiento grave imputables a la Facultad las siguientes:

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/QYKJJJ-779

1. Si hay orden de ejecución y embargo, de todo o parte de sus bienes.
2. Si a juicio del Referente Técnico, la Municipalidad no cumple con los requisitos administrativos y técnicos que pongan en riesgo o impidan el oportuno y adecuado otorgamiento de los meses de planes de tratamiento.
3. Si a uno o más establecimientos de salud se le hubiere revocado la autorización Sanitaria.
4. Si al Servicio de Salud se le hubieren notificado por parte de SENDA tres o más incumplimientos, respecto a un mismo establecimiento ejecutor de aquellos establecidos en el presente convenio, en un periodo equivalente a la mitad de la vigencia de éste instrumento.

En caso de que concurra una causal de término anticipado del convenio por incumplimiento grave a las obligaciones, el Referente Técnico del SSMN remitirá un informe a la Dirección del Servicio informando que la Municipalidad ha incurrido en alguna de las causales antes señaladas, proponiendo el término del mismo, ante lo cual el SSMN podrá acoger el informe y notificar por Oficio dirigido al domicilio [redacted] que ha incurrido la institución, para que dentro de quinto (5) día hábil administrativo desde la notificación evacúe sus descargos y acompañe los antecedentes de respaldo de aquellos.

Si evacuado los descargos por la Municipalidad, el SSMN los acoge, deberá dictar Resolución fundada que se pronuncie sobre ello.

No habiendo sido evacuado los descargos o rechazándose los mismos, el SSMN mediante resolución fundada deberá consignarlo y dispondrá el término anticipado del convenio, resolución que se notificará al infractor mediante carta dirigida a su domicilio, [redacted] ejercer los derechos que le concede la ley al respecto. El procedimiento de reclamación se regirá conforme lo establece la Ley 19.880, en lo pertinente.

Si la Municipalidad hubiese repuesto de la medida dentro de plazo, el Director del SSMN, evaluando los antecedentes, y solicitando los informes que estime pertinentes, resolverá mediante resolución fundada en un plazo no mayor a 30 días contados desde la fecha de ingreso de dicha reposición a Oficina de Partes del SSMN.

NOVENA: De la Personería y Representación de las Partes

La personería del **D. Erik Poblete Torres**, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N°4, de 08 de enero de 2026 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución RA 215/2024 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular de la Subdirección Administrativa, del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de **D. René de la Vega Fuentes**, para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de fe[redacted]

Docu[redacted] partes.

DÉCI[redacted] al tenor y fecha, d[redacted]

[redacted] presente Convenio, sea de uno o a[redacted] fecha de suscripción la que figu[redacted]

2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2026.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución a la cuenta contable 214050705, de la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, año 2026.

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/QYKJJJ-779

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE la presente Resolución conforme lo prevenido en la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte www.ssmn.cl link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el [redacted] citada.

[redacted]

Fecha: 11-07-2026 10:31 CLT
Servicio de Salud Metropolitano Norte

Distribución:
- Municipalidad de CONCHALÍ
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Atención Primaria y Gestión Territorial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas – SSMN
- Unidad de Evaluación y Seguimiento APS – SSMN
- Transparencia - SSMN
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

[redacted]

KAVPN(S)

Es [redacted] ley N° 19.799.
Pa [redacted] al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/QYKJJJ-779

Servicio de Salud Metropolitano Norte
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

Subdirección de Recursos Fisicos y Financieros
Subdepartamento de Finanzas

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD DE FONDOS Nº 8
Res 8_16.02.26

Santiago, 16/03/2026

Mediante el presente, certifico que a la fecha del presente documento, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuenta con disponibilidad de recursos para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicados en la licitación/documento:

Unidad de Requerimiento:	Subdepartamento de Salud Mental
Descripción Requerimiento:	Convenio SENDA 1
Programa:	SENDA
Nombre cuenta:	Otros fondos de administración
Cuenta contable:	214050705
Monto año 2026:	$1.056.758.400
Monto año 2027:	$1.056.758.400
Monto año 2028:	$1.056.758.400

Convenio 1	Año 2026	Año 2027	Año 2028
Colina	$148.983.600	$148.983.600	$148.983.600
Conchalí	$195.188.400	$195.188.400	$195.188.400
Huechuraba	$92.582.400	$92.582.400	$92.582.400
Independencia	$96.927.600	$96.927.600	$96.927.600
Lampa	$122.869.200	$122.869.200	$122.869.200
Quilicura	$233.886.000	$233.886.000	$233.886.000
Recoleta	$122.869.200	$122.869.200	$122.869.200
[redacted]	$43.452.000	$43.452.000	$43.452.000
	.056.758.400		**$1.056.758.400**

[redacted]
Jefa Finanzas
Fecha: 16-03-2026 14:47 CLT
Servicio de Salud Metropolitano Norte

FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA · GOBIERNO DE CHILE

[redacted]

RACC

Este d[redacted]con la ley N° 19.799.
Para v[redacted]grese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/NX3UHH-594

Aprueba convenio de Prestación de Servicios celebrado entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas adultas con consumo problemático de alcohol y/u otras drogas, **para los años 2026-2027-2028.**

RESOLUCIÓN 8

SANTIAGO, 16 DE FEBRERO DE 2026

VISTO: : Lo dispuesto en la ley N°19.880 que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/19.653 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, de 2000, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de Administración del Estado; en la Ley Nº 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; en el Decreto Supremo Nº 661, de Hacienda, de 2024 que estableció el Reglamento de la Ley individualizada precedentemente y sus modificaciones; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de drogas y alcohol; en la Resolución N° 36, de 23 diciembre de 2024 y en la Resolución N° 8, de 24 de marzo de 2025, ambas de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de Toma de Razón; en la Ley N° 21.796, Ley de Presupuestos del sector público correspondiente al año 2026; en el Decreto N°346, de 30 de noviembre de 2022 y en el Decreto Exento RA N° 280/1886/2024 de 20 de agosto de 2024, ambos del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en Resolución Exenta RA 119512/436/2023, de 22 de diciembre de 2023, de SENDA; en los requerimiento de recursos N°6 del 05 de enero 2026 y N° 61 de fecha 20 de enero de 2026, ambos de SENDA; y

JM/ML/SC/AB/EM/PJ/DR/DL
DISTRIBUCIÓN:
1. División Jurídica
2. Área de Finanzas SENDA
3. Área Tratamiento SENDA
4. **Dirección Regional SENDA** Región Metropolitana
5. **Servicio de Salud Metropolitano Norte**
6. Unidad de Gestión Documental

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

CONSIDERANDO:

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

2.- Que, para el cumplimiento de sus funciones y objetivos, SENDA requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, para cuyo efecto, de acuerdo al artículo 19 letra c) de la Ley N° 20.502, se encuentra facultado para impulsar y apoyar, técnica y financieramente, programas, proyectos y actividades, destinadas a la prevención y reinserción social de personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

3.- Que, asimismo, de acuerdo a la letra j) del artículo 19 de la Ley N° 20.502, SENDA se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas, que digan relación directa con la ejecución de políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol.

4.- Que, considerando que existe en el país una creciente demanda por atenciones para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, la que supera la capacidad de respuesta específica desde los sistemas de salud públicos o privados, SENDA, Servicio público descentralizado, creado por Ley N° 20.502, que tiene por finalidad 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, requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, para cuyo efecto puede solicitar a cualquiera de las instituciones, organismos o servicios de la Administración del Estado, la colaboración, información y asesoría técnica y profesional que estime necesaria para el cumplimiento de sus funciones.

5.- Que, a su vez, al Ministerio de Salud, de acuerdo con lo establecido en el Libro I del DFL 1, de 23 de septiembre de 2005, emanado de la misma Cartera de Estado, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, lo que incluye, entre otras funciones, ejercer la rectoría del sector salud.

6.- Que, dentro de estas funciones de rectoría se cuenta con el Plan Nacional de Salud Mental, Resolución Exenta N°1286 del año 2017, del Ministerio de Salud, con el propósito de contribuir a la mejora de la salud mental de las personas, mediante estrategias sectoriales e intersectoriales, para la promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales, dentro de los cuales se incluyen los trastornos por consumo de sustancias, y atención garantizada de salud mental e inclusión social, en el marco del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

7.- Que, desde el año 2018 se elabora el Plan de Acción de Salud Mental, que tiene como finalidad fortalecer la implementación y gestión del Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025 a través de la operacionalización de las líneas de acción y objetivos estratégicos. En este contexto se cuenta con el Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de Salud, aprobado mediante Resolución Exenta N°296 del 2018 del Ministerio de Salud, cuyo objetivo central es sustentar el desarrollo [illegible] la red de servicios de salud

TOMA DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

mental, haciéndolos más accesibles, equitativos, y resolutivos de las necesidades de salud mental de las personas, desde un enfoque de derecho.

8.- Que, en ese contexto, cada año SENDA y MINSAL celebran un convenio marco de colaboración técnica y financiera, cuyo objeto es implementar, en forma articulada, coordinada y conjunta, un Programa de Tratamiento y Rehabilitación para Población Adulta con Consumo Problemático de Drogas y Alcohol.

9.- Que, con fecha 05 de febrero de 2024, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el Ministerio de Salud, suscribieron un Convenio de Colaboración Técnica y Financiera mediante el cual acordaron implementar un "Programa de tratamiento y rehabilitación para población adulta con consumo problemático de drogas y alcohol".

10.- Que, de acuerdo a lo anteriormente señalado, SENDA en conjunto con el Ministerio de Salud, tanto en coordinaciones de mesas de gestión regional y/o nacional, definieron la cantidad de meses de planes tratamiento a contratar respecto a cada región, considerando continuidades y presupuesto asignados para tales efectos.

11.- Que, con el objeto de materializar la implementación del mencionado programa, con fecha **29 de enero de 2026**, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Metropolitano Norte** celebraron un Convenio de Prestación de Servicios, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas adultas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años **2026-2027-2028**.

12.- Que, la Ley Anual de Presupuestos del año 2026, contempla los recursos necesarios para la implementación del programa que se aprueba por el presente instrumento.

13.- Que, procediendo la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione,

RESUELVO:

PRIMERO: Apruébese el Convenio de Prestación de Servicios celebrado con fecha **29 de enero de 2026**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas adultas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años **2026, 2027 y 2028**.

SEGUNDO: Déjese establecido, que, el gasto total que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el contrato de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá a la cantidad de **$ 3.170.275.200.-**

Sin perjuicio de lo anterior, el gasto total inicial que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el contrato de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá a la cantidad de **$ 2.421.104.400.-**

Dicho monto se compone de acuerdo a lo siguiente:

Durante el **año 2026**, el gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ascenderá a la cantidad de **$ 807.034.800.-**

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

Durante el **año 2027**, el gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ascenderá a la cantidad de **$ 807.034.800.-**

Durante el **año 2028**, el gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, ascenderá a la cantidad de **$ 807.034.800.-**

El gasto antes indicado se imputará con cargo a los recursos consultados en la partida presupuestaria 05; Capítulo 09; Programa 01; Subtítulo 24, Ítem 03, Asignación 001, Subasignación 035 del Presupuesto del Sector Público Vigente, prevista para el año 2026.

La cantidad de meses de planes que se contratarán durante los años **2026, 2027 y 2028**, quedarán sujetas a la disponibilidad presupuestaria que establezcan la Leyes de Presupuestos para el sector público correspondiente a los años señalados.

TERCERO: El texto del contrato que se aprueba por el presente acto administrativo, es del tenor siguiente:

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS, PARA LOS AÑOS 2026-2027-2028.

En Santiago de Chile, a 29 de enero de 2026, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante "SENDA", RUT Nº 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, Doña **Natalia Riffo Alonso**, ambos domiciliados [redacted]
Servicio de Salud Metropolitano Norte, RUT N° 61.608.000-8, en adelante "Servicio de Salud", representado por su Director, **Don Luis Antonio Infante Barros,** ambos domiciliados en calle Maruri 272, comuna de Independencia, Santiago, se ha convenido lo siguiente:

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

Para estos efectos, y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la ley N°20.502, SENDA, de acuerdo al artículo 19, letra J, de aquel cuerpo legal, se encuentra facultado, entre otras materias, para celebrar convenios o contratos con entidades públicas o privadas, cuyo objeto diga relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

SEGUNDO: SENDA, suscribe un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, que es aprobado por Resolución Exenta, en adelante "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera", destinado a implementar un "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol". El referido Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, que es y se reconoce de conocimiento de las partes, establece detalladamente las obligaciones y funciones de las entidades que lo suscribieron, los procedimientos técnicos, operativos, administrativos y

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

financieros, de evaluación, asesoría y seguimiento de la ejecución del Programa de Tratamiento para Población Adulta con consumo problemático de drogas y alcohol.

Dicho convenio, sus modificaciones y sus anexos, son vinculantes y debe ser conocido por las partes para el cumplimiento de las obligaciones y ejecución de los servicios que enmarca el presente convenio.

TERCERO: El "Programa de Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol" tiene como objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, hombres y mujeres mayores de 18 años, beneficiarias del libro II del D.F.L. Nº 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios para ello con SENDA.

El mencionado programa contempla además la atención de las siguientes personas beneficiarias:

Personas que han infringido la ley en el marco de los tribunales de tratamiento de drogas, y que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento público y privados.

Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático alcohol y otras drogas y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley Nº 20.603, que modifica la ley N°18.216. El tratamiento de estas personas podrá brindarse en modalidad ambulatoria o residenciales [redacted] sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. En los centros o programas que cuenten con usuarios de los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) y/o personas que han sido condenadas a penas de penas de libertad vigilada y/o libertad vigilada intensiva, se debe procurar la coordinación con el equipo TTD y/o delegado respectivo si corresponde. Estableciendo estrategias de articulación y desarrollos conjuntos para dar cumplimiento a los procesos judiciales de los usuarios.

CUARTO: Para el cumplimiento de su objetivo, SENDA requiere contratar meses de planes de tratamiento para personas Adultas que presentan consumo problemático de drogas y alcohol. Para efectos de este servicio, el consumo problemático de drogas y alcohol, incluye el diagnóstico de consumo perjudicial (del Sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE 10), el diagnóstico de abuso (del Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM IV) y el diagnóstico de dependencia (de ambas clasificaciones).

El consumo problemático se caracteriza por un patrón desadaptativo de consumo de sustancias con consecuencias adversas en la esfera laboral, familiar y en la vida cotidiana y se presenta como una gran variedad de síntomas físicos, psicológicos y psiquiátricos, incluyendo los relacionados con los efectos farmacológicos directos de las sustancias,

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

complicaciones médicas del consumo, conflictos familiares y psicosociales, por lo que el tratamiento de este trastorno implica realizar un abordaje con equipo multidisciplinario y que contemple todas esas áreas.

SENDA y el Ministerio de Salud definieron los planes de tratamiento que conforman este Programa. Para los efectos del presente convenio, la unidad del objeto de contratación es un **mes de plan de tratamiento**.

Un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias participa de un Plan de Tratamiento, que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendadas, asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

Las intervenciones, prestaciones y su frecuencia, incluidas en un mes de plan de tratamiento, se desarrollan de manera progresiva en la medida que avanza el proceso de tratamiento, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos definidos de acuerdo a las características y necesidades de cada persona usuaria.

Las prestaciones se encuentran señaladas en el documento "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol"), que es de conocimiento de las partes, según Resolución Exenta 349 del 2023 y Resolución Exenta 333 del 2024, se incluye todas las actualizaciones del convenio, por resoluciones totalmente tramitadas, que se den durante la vigencia de este contrato, y son las siguientes:

- consulta médica

- consulta psiquiátrica

- consulta de salud mental (individual y familiar)

- intervención psicosocial de grupo

- consulta psicológica

- psicoterapia individual

- psicoterapia de grupo

- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test si corresponde)

- visita domiciliaria

- Consultoría de Salud Mental[1]

Las prestaciones antes señaladas, y que son sujeto de pago en el marco de este convenio, deberán encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), lo más cercano a la fecha en que se realiza la prestación, idealmente en tiempo real, y todas ellas deben estar consignadas en la Ficha Clínica de cada persona usuaria. Estas presentaciones deben ser exactamente coincidentes en ambos instrumentos (SISTRAT y ficha clínica).

[1] Se define como la actividad conjunta y de colaboración entre el equipo de especialidad en salud mental y el equipo de salud de atención primaria, que tiene como propósito potenciar la capacidad resolutiva del nivel primario, mejorar la referencia y contrarreferencia de personas, entre ambos niveles de atención, garantizar la continuidad de cuidados de la población usuaria con problemas de salud mental o trastornos mentales. Orientaciones Técnicas de Consultoría de Salud Mental. MINSAL 2016. Esta prestación puede ser registrada solo por un equipo que otorgue tratamiento en un dispositivo de atención primaria de

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

Considerando que la Ficha Clínica es el instrumento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención de salud, deben registrarse allí, además de lo anterior, todas las acciones e intervenciones que se realizan en el mes de tratamiento, sumada a toda aquella información que señala la normativa vigente[2], bajo los parámetros allí establecidos.

Los nodos de atención que cuenten con ficha electrónica y ésta no contemple todos los elementos señalados, podrán disponer de una ficha con información complementaria, debiendo estar acorde a lo indicado en el decreto 41 del Ministerio de Salud, del 15 de diciembre del 2012, "Aprueba reglamento sobre fichas clínicas".

Se debe, además, resguardar que el registro en otros sistemas propios del Sistema Público de Salud, REM (Resúmenes Estadísticos Mensuales) u otro según corresponda, no impliquen doble pago por una misma prestación.

Están incluidos como intervenciones, además, sin costo para la persona usuaria, los exámenes y medicamentos requeridos para abordar trastorno por uso de sustancias y su comorbilidad, y que se requieran de acuerdo al diagnóstico y necesidades de la persona usuaria. Por ello, el programa de tratamiento deberá gestionar y/o proveer los mismos, en base al diagnóstico y en coordinación con la red sanitaria correspondiente, resguardando la continuidad del tratamiento farmacológico cuando la persona usuaria deba ser trasladada a un nodo de atención de otro servicio de salud.

Se deja constancia que, respecto de las prestaciones a realizar por un médico psiquiatra, éstas podrán ser desarrolladas mediante la modalidad de telemedicina, siempre en consideración de una mejor atención de la persona usuaria y en la medida de no ser posible efectuarse de manera presencial.

La implementación de los planes de tratamiento debe enmarcarse en las orientaciones y lineamientos correspondientes a este convenio, además de los modelos de gestión de los respectivos nodos y puntos de atención de la red, en las orientaciones vigentes y en el modelo de gestión de la red temática de salud mental, definido por el Ministerio de Salud como el estándar nacional de organización de la atención en este ámbito.

En este marco, el Servicio de Salud debe garantizar las condiciones para asegurar que los recursos destinados a la ejecución del presente convenio sean utilizados en la correcta ejecución de los meses planes de tratamiento convenidos y señalados en la cláusula décimo primera del presente convenio, pudiendo destinarse a los siguientes ítems:

1. **Recurso profesional y técnico**: para asegurar la correcta implementación del programa, éste debe contar con horas de profesionales y técnicos para conformar un equipo interdisciplinario, que es parte del equipo del establecimiento de atención, que apunte al trabajo integral, considerando horas profesionales y técnicas suficientes de médico, psicólogo, trabajador social, además de técnico y/u otro que se establezca como relevante para la prestación de servicio y la intervención especializada requerida según nivel de complejidad y necesidad de atención.

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

[2] https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1046753 https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1159383

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

Será responsabilidad del Servicio de Salud velar para que los profesionales y técnicos sean destinados efectivamente a funciones y tareas requeridas para dar cumplimiento a este convenio.[3]

2. **Coordinación de equipo**: Para favorecer una adecuada organización del equipo, resulta fundamental que cada programa o establecimiento designe una figura de coordinador/ a, asignando horas semanales específicas para labores de coordinación interna y externa del programa.

Asimismo, es esencial asegurar que todos los integrantes del equipo —profesionales, técnicos y no profesionales— cuenten con horas destinadas a la coordinación, conforme a las necesidades de las personas usuarias.

Respecto de la coordinación interna, se debe garantizar la existencia de instancias de reunión clínica y/o de equipo, de manera periódica y permanente. Se sugiere una frecuencia semanal, con los siguientes propósitos:

- Revisión y análisis de casos
- Evaluación de indicadores de resultado
- Discusión clínica para formulación y evaluación integral de los casos
- Transferencia de enfoques, conocimientos y aprendizajes entre los distintos miembros del equipo
- Fortalecimiento del trabajo conjunto, promoviendo una intervención coherente, centrada en las personas usuarias
- Elaboración de planes de cuidado integrales (PCI) o planes de tratamiento individualizados (PTI)
- Evaluación continua del proceso terapéutico, incluyendo evaluaciones parciales y evaluación para el egreso

3. **Cuidado de equipos**: Se debe asegurar la implementación de un programa de cuidado de equipo, que dé cuenta de estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional, dirigidas a favorecer el bienestar de los profesionales y técnicos y a disminuir los riesgos de desgaste asociados a su trabajo. Se espera que este programa cuente con un documento de programación anual, que contenga actividades planificadas de forma mensual o bimestral, a ejecutarse durante el desarrollo del convenio.

4. **Formación**: Resulta importante la planificación por parte del Servicio de Salud en colaboración y articulación con SENDA[4], en la ejecución de un programa de formación que permita estructurar los procesos de inducción para nuevos miembros del equipo y que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los equipos. Además, será fundamental brindar apoyo a los equipos de tratamiento y facilitar la participación en distintas instancias de formación y capacitación que surjan en el marco del convenio, tanto del Ministerio de Salud, SENDA u otros que aporten en la formación del recurso humano del programa.

---

[3] Se podrá considerar como referencia las horas requeridas en admisibilidad técnica de las bases de licitación de oferentes privados, vigentes para este programa, y el recurso humano definido en el modelo de gestión de COSAM cuando corresponda.

[4] Considerar como recurso la Academia SENDA para la capacitaci

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

5. **Materiales requeridos para las intervenciones**: Financiamiento de traslados para las visitas domiciliarias o en el marco de la continuidad de cuidados, plan de telefonía para intervenciones remotas, conexión a internet, computadores, insumos para ejecución de talleres o cualquier otra actividad o insumo que permita asegurar el cumplimiento de este convenio y la calidad de las prestaciones.

6. **Condiciones de infraestructura e implementación**: El espacio físico donde se ejecuta el programa debe contar con instalaciones adecuadas, la mantención de éstas y con el equipamiento suficiente y de acuerdo a la modalidad de atención que ejecuta. Por lo anterior, en el transcurso de este convenio se espera que todos los establecimientos o dispositivos de atención funcionen considerando los aspectos mencionados en el Decreto Nº4 del 2010 del Ministerio de Salud y demás normativa vigente para los distintos niveles de atención.

7. **Coordinación Intersectorial:** favorecer las acciones de coordinación entre los centros de tratamiento, las oficinas regionales de SENDA, los Servicios de Salud (SS) cuando corresponda, con el fin de mejorar la gestión de evaluación, ingreso a tratamiento y continuidad de cuidados de las personas usuarias.

QUINTO: Los meses de planes de tratamiento incluidos en este programa, son los que se señalan en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera suscrito por SENDA y el Ministerio de Salud.

La modalidad de atención incluida en este convenio en el marco del programa de personas adultas, incluyen: plan ambulatoria básica (PAB), plan ambulatoria intensiva población general (PAI PG) y ambulatoria intensiva específica mujeres (PAI M) y modalidad residencial población General (PR PG) y residencial [redacted].

1. Plan de Tratamiento y Rehabilitación Ambulatorio Básico Población General (PAB PG)

Constituye un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, para personas que presentan consumo perjudicial a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial leve, caracterizado por la mantención de una actividad ocupacional (laboral o educacional) parcial o total y la existencia de soporte familiar. No obstante, la ausencia de una actividad laboral o soporte familiar, no son factores excluyentes para el ingreso a tratamiento. Duración del Plan: El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento y rehabilitación corresponde a la necesidad particular de cada persona. Se sugiere una frecuencia de intervención en al menos 2 días por semana, con una concentración de 1 a 2 intervenciones por día. Estas intervenciones se pueden desarrollar en horario diurno o vespertino. Respecto de la permanencia en el programa de tratamiento, cabe señalar que la evidencia ha mostrado, como ya se ha mencionado, que la duración óptima del tratamiento es variable debido a que las necesidades de las personas son diversas; y es debido a ello que se entiende el tratamiento como un proceso personalizado, brindado según un Plan de Tratamiento Individual (NIDA, 2012). De todas formas, el tiempo mínimo de permanencia en tratamiento (retención) que se asocia con resultados positivos en el post tratamiento, es de 90 días

2. Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo Población General y Población Específica de Mujeres (PAI PG - PAI PM)

Constituye un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, destinado a personas con di[illegible] de consumo perjudicial o

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado a severo (especialmente con comorbilidad psiquiátrica o somática o, sin actividad ocupacional y con soporte familiar).

Duración del Plan: El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento, corresponde a la necesidad de cada persona. Se sugiere una frecuencia de intervención de 5 días a la semana y una concentración de 3 a 5 prestaciones por día. Se puede desarrollar en horario diurno o vespertino. Respecto de la permanencia, cabe señalar que la literatura ha mostrado que la duración óptima del tratamiento es variable, debido a que las necesidades de las personas son muy diversas; y es debido a ello que se entiende al tratamiento como un proceso personalizado, brindado según un Plan de Tratamiento Individual (NIDA, 2012). El tiempo mínimo de permanencia en el tratamiento (retención) que se asocia con resultados positivos en el post-tratamiento, es de 90 días.

Consideraciones para el PAI específico de mujeres: La atención de mujeres con problemas de consumo de alcohol y otras drogas en un plan de tratamiento intensivo, debe incorporar, cuando corresponda, la atención y acompañamiento en el cuidado y tenencia de los hijos e hijas, ya sea en el mismo lugar terapéutico u otro afín en coordinación con la red, en el entendido que no contar con apoyos para el cuidado de las hijas e hijos, suelen constituir un aspecto limitante para el ingreso y permanencia en los programas de tratamiento.

3. Plan de Tratamiento y Rehabilitación Residencial [redacted] y Población Específica de Mujeres (PR PG - PR PM)

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

Duración del Plan: El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento corresponde a las necesidades particulares de cada persona. En esta modalidad de tratamiento, las personas usuarias permanecen los 7 días de la semana en el centro, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (considera permisos fines de semana u otros similares).

Consideraciones para el PR específico de mujeres: En el caso del Plan Residencial [redacted] de Mujeres, ellas pueden ingresar a tratamiento acompañadas de sus hijas e hijos, preferentemente cuando estos están en etapa preescolar y especialmente si son menores de dos años. Junto a esto, la duración aproximada podría alcanzar inclusive un período de 6 a 8 meses, pero siempre prevalecerá la evaluación del Plan de Cuidados Integrales/Plan de Tratamiento Individualizado en la duración del tratamiento.

Para todos los planes anteriores, con el fin de cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere el tratamiento de las personas usuarias por consumo problemático de sustancias, el programa o planes de tratamiento deberá ser partícipe de la red temática de salud mental de la jurisdicción del Servicio de Salud. Además, participar en reuniones formales locales (alcohol y drogas, salud mental u otras análogas o similares), estar en coordinación con la red de salud general, según el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutividad de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la

TOMADO DE RAZON
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPUBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

atención y cuidados en salud de las personas usuarias, para mejorar la calidad de vida de la población consultante.

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

El equipo debe contar con una organización interna operativa, con mecanismos de evaluación y autocuidado, que fortalezca la acción conjunta de manera coherente y establezca mecanismos y estrategias de coordinación sectorial e intersectorial.

Para mantener la sistematización del trabajo en equipo, se debe contar con instancias técnicas de reunión de equipo con participación de las y los profesionales y técnicos que realizan atención en el marco de este Programa. Estas reuniones deben realizarse de manera periódica y permanente se sugiere una frecuencia semanal, permitiendo el análisis de caso clínico, síntesis de evaluación integral, elaboración de planes de tratamiento o cuidados individualizados y su evaluación periódica, así como también la revisión de aspectos de gestión administrativa y directiva de los programas, favoreciendo la planificación y la evaluación permanente de la labor realizada.

Por otra parte, frente a la complejidad, vulnerabilidad y gravedad de las personas usuarias, se debe contar con un equipo técnico especializado, considerando las necesidades e intereses de las personas usuarias. Las atenciones son de carácter especializado, por lo que el equipo de profesionales y técnicos debe presentar formación y capacitación continua, que se desempeñen considerando enfoque según curso de vida y de desarrollo, la presencia de comorbilidad física o psíquica, diversidad sexual y de género, los determinantes sociales de la salud, y todas estas en interacción con el consumo problemático de alcohol y otras drogas.

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

SEXTO: El Servicio de Salud proporcionará a las personas usuarias del convenio, todas las prestaciones necesarias y relacionadas al plan de tratamiento, de acuerdo a sus necesidades, resguardando la articulación en red y que se desarrollen con la calidad adecuada para alcanzar los objetivos terapéuticos definidos.

Con todo, en el caso de existir complicaciones médicas, psiquiátricas o de cualquier otra índole, o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas por este convenio, la [redacted] derivada asistidamente, mediante interconsulta, a un [redacted] de Servicios de Salud, debiendo constar copia de dicho [redacted] línica o, en su defecto, ser trasladada a un centro [redacted] lo la persona o su familia opte por esta alternativa, [redacted] explicite esta opción. Mientras la persona espera ser [redacted] ntinuidad de atención, el dispositivo derivador debe continuar entregando las prestaciones necesarias para asegurar su plan de tratamiento. Para todos los efectos, SENDA no cubrirá ni financiará atenciones o prestaciones que no estén expresamente señaladas en este convenio.

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

SÉPTIMO: Por este acto, el Servicio de Salud se compromete a realizar durante treinta y seis meses, esto es, desde el **01 enero de 2026 al 31 diciembre de 2028**, a través de los dispositivos de salud indicados en el cuadro inserto de la cláusula décimo primera del presente convenio, la cantidad de meses de planes de tratamiento correspondientes a la asignación inicial que se señala en la misma cláusula, por dispositivo y tipo de plan.

Para efectos de ejecutar los meses de planes de tratamiento convenidos a través de los establecimientos indicados en el cuadro inserto en la cláusula décimo primera, el Servicio de Salud podrá establecer convenios con municipios, corporaciones municipales, hospitales u otros prestadores públicos, manteniendo los aspectos esenciales de este convenio, en virtud del procedimiento de implementación del programa previsto en el convenio de colaboración técnica y financiera suscrito y aprobado por Resolución Exenta N°349 del 2023, de SENDA.

Lo anterior, sin perjuicio que el buen servicio y la calidad técnica de la atención realizada es de responsabilidad del Servicio de Salud.

OCTAVO: El convenio que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2028.

No obstante, por razones de buen servicio, y especialmente en atención a las necesidades de las personas tratadas, los meses de planes de tratamiento objeto de este convenio se otorgarán a partir del 1°de enero del 2026. En este sentido, independiente de la fecha de suscripción del respectivo convenio, SENDA podrá realizar el pago de las prestaciones efectuadas desde el 1 de enero y siempre que se regi[redacted] información SISTRAT. Del mismo modo, desde la mer[redacted] deberá asegurar la continuidad y buen servicio de cada[redacted] Recurso Humano necesario para ello, aún previo al pago[redacted]

SENDA sólo podrá pagar los meses de planes otorgados[redacted] ambas partes y totalmente tramitado el acto admir[redacted] instrumento.

NOVENO: En concordancia con lo anterior, el Servicio de Salud se obliga a realizar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación de acuerdo a lo estipulado en la cláusula precedente, y según lo que se indica a continuación:

En las cláusulas décimo primera y décimo segunda se presentan dos cuadros informando respecto de los meses de planes de tratamiento.

El primer cuadro corresponde a la **asignación inicial de meses de planes de tratamiento** que SENDA efectivamente requiere para la ejecución del programa a contar de la fecha de inicio, y de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria inicial proyectada.

El segundo cuadro, indica el **Tope Máximo** de planes de tratamiento que se podrán asignar durante la ejecución del convenio.

La fijación de un tope máximo de meses de planes de tratamiento tiene por objetivo reconocer que, dentro del marco de la ejecución del presente convenio, pueden verificarse aumentos o disminuciones en los meses de planes de tratamiento, en cuyo caso se procederá a realizar la correspondiente reasignación conforme al procedimiento previsto en el convenio Resolución 349 de 2023, convenio de colaboración técnica y financiera suscrito entre SENDA y MINSAL, en armonía con lo establecido en la cláusula vigésima sexta de este instrumento.

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

En tal sentido, de acuerdo a los procesos de reasignación establecidos en la cláusula vigésimo sexta del presente convenio, se podrá aumentar la asignación inicial de los meses de planes de tratamiento hasta el tope máximo señalado en el cuadro de la cláusula décimo segunda, lo que se plasmará mediante el correspondiente acto administrativo dictado por SENDA, sin necesidad de suscribir una modificación de convenio. En consecuencia, mediante la dictación de un acto administrativo, SENDA comunicará semestralmente el número de meses de planes de tratamiento correspondiente al periodo siguiente, sin perjuicio de las reasignaciones extraordinarias y de las eventuales modificaciones de convenio que puedan proceder.

En consecuencia:

a) El tope máximo de meses de planes de tratamiento refleja el límite máximo hasta el cual podrán realizarse las reasignaciones en virtud del proceso establecido para ello.

b) El número de meses de planes de tratamiento que refleja la disponibilidad presupuestaria proyectada de SENDA para el periodo 2026 - 2028 corresponde a la asignación inicial de meses de planes de tratamiento.

c) Las reasignaciones se realizarán en las fechas y mediante el sistema de evaluación establecido en el convenio de colaboración técnica y financiera suscrito, entre SENDA y el Ministerio de Salud.

d) El proceso de reasignación que se enmarque dentro de los topes máximos no implica una modificación de convenio. En el caso de exceder el tope máximo establecido, se realizará una modificación de contrato.

e) El mecanismo de reasignación se realizará en conformidad a lo dispuesto en la cláusula vigésimo sexta del presente convenio, para cuyos efectos SENDA dictará un acto administrativo que será debidamente notificado al Servicio de Salud.

DÉCIMO: Precio según Plan de tratamiento. Los precios de los meses de planes de tratamiento son los siguientes:

Precios de planes de tratamiento					
Tipo de plan	PAB PG	PAI PG	PR PG	PAI PM	PR PM
Valor en pesos chilenos	$120.100	$362.100	$830.200	$469.200	$869.100

Los precios anteriormente indicados podrán ser reajustados en diciembre de 2026 y comenzarán a regir en el mes de enero de 2027 y diciembre de 2027 y comenzará a regir en enero de 2028. La cuantía de dicho reajuste será fijada en la época indicada previamente, teniendo como factores referenciales el reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor de los últimos doce meses y la disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Ley de Presupuesto del Sector Público del año correspondiente. Los reajustes serán notificados al Servicio de Salud una vez que esté totalmente tramitado el acto administrativo que los aprueba, sin la necesidad de modificar el presente convenio.

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

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

DÉCIMO PRIMERO: Asignación Inicial de meses de planes de tratamiento.

El Servicio de Salud se obliga a realizar durante la vigencia del presente convenio, los meses de planes de tratamiento, que se indican a continuación:

Cuadro de asignación inicial:

Año	Región	Prestador	Centro	Plan	Mensuales	Anuales	Subtotal
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Batuco	PAB PG	13	156	18.735.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Batuco	PAB PG	13	156	18.735.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Batuco	PAB PG	13	156	18.735.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Bauza	PAB PG	13	156	18.735.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Bauza	PAB PG	13	156	18.735.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Bauza	PAB PG	13	156	18.735.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Colina	PAB PG	11	132	15.853.200
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Colina	PAB PG	11	132	15.853.200
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Colina	PAB PG	11	132	15.853.200
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Dr. Salvador Allende (Huechuraba)	PAB PG	12	144	17.294.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Dr. Salvador Allende (Huechuraba)	PAB PG	12	144	17.294.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Dr. Salvador Allende (Huechuraba)	PAB PG	12	144	17.294.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Esmeralda	PAB PG	11	132	15.853.200
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Esmeralda	PAB PG	11	132	15.853.200
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Esmeralda	PAB PG	11	132	15.853.200
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Irene Frei	PAB PG	13	156	18.735.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Irene Frei	PAB PG	13	156	18.735.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Irene Frei	PAB PG	13	156	18.735.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM J. Petrinovic	PAB PG	13	156	18.735.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM J. Petrinovic	PAB PG	13	156	18.735.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM J. Petrinovic	PAB PG	13	156	18.735.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juan Antonio Ríos	PAB PG	12	144	17.294.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juan Antonio Ríos	PAB PG	12	144	17.294.400

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juan Antonio Ríos	PAB PG	12	144	17.294.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juanita Aguirre	PAB PG	12	144	17.294.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juanita Aguirre	PAB PG	12	144	17.294.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juanita Aguirre	PAB PG	12	144	17.294.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Quinta Bella	PAB PG	13	156	18.735.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Quinta Bella	PAB PG	13	156	18.735.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Quinta Bella	PAB PG	13	156	18.735.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Salvador Allende	PAB PG	13	156	18.735.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Salvador Allende	PAB PG	13	156	18.735.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Salvador Allende	PAB PG	13	156	18.735.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Symon Ojeda	PAB PG	12	144	17.294.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Symon Ojeda	PAB PG	12	144	17.294.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Symon Ojeda	PAB PG	12	144	17.294.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Colina	PAI PG	19	228	82.558.800
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Colina	PAI PG	19	228	82.558.800
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Colina	PAI PG	19	228	82.558.800
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Conchalí	PAI PG	22	264	95.594.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Conchalí	PAI PG	22	264	95.594.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Conchalí	PAI PG	22	264	95.594.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Huechuraba	PAI PG	12	144	52.142.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Huechuraba	PAI PG	12	144	52.142.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Huechuraba	PAI PG	12	144	52.142.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Independencia	PAI PG	13	156	56.487.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Independencia	PAI PG	13	156	56.487.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Independencia	PAI PG	13	156	56.487.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Lampa	PAI PG	13	156	56.487.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Lampa	PAI PG	13	156	56.487.600

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Lampa	PAI PG	13	156	56.487.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI M	9	108	50.673.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI M	9	108	50.673.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI M	9	108	50.673.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI PG	21	252	91.249.200
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI PG	21	252	91.249.200
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI PG	21	252	91.249.200
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Recoleta	PAI PG	13	156	56.487.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Recoleta	PAI PG	13	156	56.487.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Recoleta	PAI PG	13	156	56.487.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Til Til	PAI PG	8	96	34.761.600
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Til Til	PAI PG	8	96	34.761.600
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Til Til	PAI PG	8	96	34.761.600
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	Cesfam Lucas Sierra	PAB PG	12	144	17.294.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	Cesfam Lucas Sierra	PAB PG	12	144	17.294.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	Cesfam Lucas Sierra	PAB PG	12	144	17.294.400

	Monto Total
Total 2026	807.034.800
Total 2027	807.034.800
Total 2028	807.034.800
Total General	2.421.104.400

DÉCIMO SEGUNDO: Tope máximo de planes de tratamiento.

En concordancia con lo expresado en la cláusula novena del presente convenio, el tope máximo de meses de planes de tratamiento que el Servicio de Salud podrá realizar, es el siguiente:

Cuadro tope máximo:

Año	Región	Prestador	Centro	Plan	Mensuales	Anuales	Subtotal
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Batuco	PAB PG	17	204	24.500.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Batuco	PAB PG	17	204	24.500.400

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Batuco	PAB PG	17	204	24.500.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Bauza	PAB PG	17	204	24.500.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Bauza	PAB PG	17	204	24.500.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Bauza	PAB PG	17	204	24.500.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Colina	PAB PG	14	168	20.176.800
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Colina	PAB PG	14	168	20.176.800
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Colina	PAB PG	14	168	20.176.800
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Dr. Salvador Allende (Huechuraba)	PAB PG	16	192	23.059.200
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Dr. Salvador Allende (Huechuraba)	PAB PG	16	192	23.059.200
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Dr. Salvador Allende (Huechuraba)	PAB PG	16	192	23.059.200
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Esmeralda	PAB PG	14	168	20.176.800
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Esmeralda	PAB PG	14	168	20.176.800
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Esmeralda	PAB PG	14	168	20.176.800
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Irene Frei	PAB PG	17	204	24.500.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Irene Frei	PAB PG	17	204	24.500.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Irene Frei	PAB PG	17	204	24.500.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM J. Petrinovic	PAB PG	17	204	24.500.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM J. Petrinovic	PAB PG	17	204	24.500.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM J. Petrinovic	PAB PG	17	204	24.500.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juan Antonio Ríos	PAB PG	16	192	23.059.200
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juan Antonio Ríos	PAB PG	16	192	23.059.200
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juan Antonio Ríos	PAB PG	16	192	23.059.200
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juanita Aguirre	PAB PG	16	192	23.059.200
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juanita Aguirre	PAB PG	16	192	23.059.200
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Juanita Aguirre	PAB PG	16	192	23.059.200
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Quinta Bella	PAB PG	17	204	24.500.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Quinta Bella	PAB PG	17	204	24.500.400

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Quinta Bella	PAB PG	17	204	24.500.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Salvador Allende	PAB PG	17	204	24.500.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Salvador Allende	PAB PG	17	204	24.500.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Salvador Allende	PAB PG	17	204	24.500.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Symon Ojeda	PAB PG	16	192	23.059.200
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Symon Ojeda	PAB PG	16	192	23.059.200
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	CESFAM Symon Ojeda	PAB PG	16	192	23.059.200
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Colina	PAI PG	25	300	108.630.000
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Colina	PAI PG	25	300	108.630.000
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Colina	PAI PG	25	300	108.630.000
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Conchalí	PAI PG	29	348	126.010.800
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Conchalí	PAI PG	29	348	126.010.800
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Conchalí	PAI PG	29	348	126.010.800
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Huechuraba	PAI PG	16	192	69.523.200
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Huechuraba	PAI PG	16	192	69.523.200
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Huechuraba	PAI PG	16	192	69.523.200
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Independencia	PAI PG	17	204	73.868.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Independencia	PAI PG	17	204	73.868.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Independencia	PAI PG	17	204	73.868.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Lampa	PAI PG	17	204	73.868.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Lampa	PAI PG	17	204	73.868.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Lampa	PAI PG	17	204	73.868.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI M	12	144	67.564.800
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI M	12	144	67.564.800
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI M	12	144	67.564.800
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI PG	27	324	117.320.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI PG	27	324	117.320.400

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	PAI PG	27	324	117.320.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Recoleta	PAI PG	17	204	73.868.400
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Recoleta	PAI PG	17	204	73.868.400
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Recoleta	PAI PG	17	204	73.868.400
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Til Til	PAI PG	10	120	43.452.000
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Til Til	PAI PG	10	120	43.452.000
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	COSAM Til Til	PAI PG	10	120	43.452.000
2026	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	Cesfam Lucas Sierra	PAB PG	16	192	23.059.200
2027	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	Cesfam Lucas Sierra	PAB PG	16	192	23.059.200
2028	Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Norte	Cesfam Lucas Sierra	PAB PG	16	192	23.059.200

	Monto Total
Total 2026	1.056.758.400
Total 2027	1.056.758.400
Total 2028	1.056.758.400
Total General	3.170.275.200

DÉCIMO TERCERO: Los recursos que SENDA destinará por la totalidad del presente convenio, asciende a la cantidad de **$ 2.421.104.400.-,** para ser ejecutados en los establecimientos de salud de su red asistencial, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo primera, sobre Asignación Inicial de meses de planes de tratamiento.

Por su parte, y de acuerdo a la cláusula décimo segunda, el máximo total para los años 2026, 2027 y 2028 ascenderá al monto de **$ 3.170.275.200.-**

La ejecución de planes y recursos asignados en el marco de este convenio tiene como fin, además, el compromiso de las partes en la mejora continua de la calidad, con acompañamiento, evaluación y supervisión en el marco de los procesos detallados en el convenio de colaboración técnica y financiera que regula este programa y la disposición de herramientas técnicas para avanzar en instalar culturas de evaluación y calidad constantes.

Se deja constancia que, tratándose del sistema público de salud, los dispositivos, prestadores o establecimientos ejecutores no son partes integrantes del presente convenio y que su participación en la ejecución de los servicios corresponde al funcionamiento ordinario de la Red Asistencial coordinada por el Servicio de Salud, sin que esto represente agencia oficiosa, mandato u otra figura de gestión por cuenta ajena respecto de alguna de las obligaciones de las partes descritas en las cláusulas quinta y sexta del presente convenio.

El Decreto Nº 140 de 2004, del Ministerio de Salud, que estableció el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, asigna a éstos en su artículo 1° *"la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de*

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

las personas enfermas." Dicho Reglamento señala además, en su artículo 3°, que dicha red estará compuesta por *"el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud respectivo para ejecutar acciones de salud, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población."* El mismo cuerpo legal señala, además, que *"la Red Asistencial de cada Servicio de Salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población".*

DÉCIMO CUARTO: SENDA pagará al Servicio de Salud los Meses de Planes de Tratamiento, por mes de plan de tratamiento efectivamente otorgado válido para pago, una vez que se encuentren totalmente tramitados los actos administrativos correspondientes.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento válido para pago, cuando se cumpla con el registro mensual, en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las prestaciones mencionadas en la cláusula cuarta del presente convenio; además debe considerar la condición FONASA o PRAIS, consignar la condición SENDA Si y el plan asignado al centro de tratamiento.

Con todo lo anterior, SENDA pagará al Servicio de Salud siempre respetando la asignación inicial, o en su caso, lo establecido en los procesos de reasignación ordinaria, extraordinaria o en modificaciones de convenio que puedan haberse realizado durante la vigencia del contrato.

Excepcionalmente, y en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, realizado o no el pago, SENDA podrá requerir información respecto de la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento, teniendo en consideración, entre otros elementos técnicos, las características y necesidades propias de las personas usuarias.

El pago al Servicio de Salud de las prestaciones contratadas se realizará mensualmente se hará efectivo solo 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 cinco primeros días corridos del mes siguiente.

Recibida la factura y su documentación de respaldo, SENDA procederá a su visación, registro y pago, dentro de los 30 días corridos siguientes. El respectivo depósito o transferencia electrónica se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el Servicio de Salud, si éste así lo ha solicitado o, en su defecto, se emitirá un cheque nominativo a nombre del Servicio de Salud, el que deberá ser retirado en Agustinas N°1235, piso 6, comuna de Santiago o en la Dirección Regional de SENDA correspondiente al domicilio [redacted].

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT Nº 61.980.170-9**, dirección calle Agustinas N°1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, o en la forma que SENDA, instruya a futuro. SENDA no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma. El documento respectivo deberá ser enviado a la casilla de correo electrónico dipresrecepcion@custodium.com

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

Sin perjuicio que SENDA pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento efectivamente realizados por el Servicio de Salud, SENDA, podrá realizar, en los meses de abril, agosto, octubre, noviembre y diciembre de los años 2026, 2027 y 2028 un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados. Conforme a este proceso, SENDA pagará al Servicio de Salud los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período, por sobre los máximos mensuales de acuerdo a la asignación inicial y posteriores reasignaciones, si fuere el caso, pero bajo el máximo acumulado al periodo de ajuste correspondiente.

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

El Servicio de Salud se compromete a asegurar la continuidad ininterrumpida de las intervenciones previstas en el marco del presente contrato, adoptando todas las medidas necesarias para evitar suspensiones o interrupciones en la ejecución del programa. Asimismo, se compromete a coordinar oportunamente con el ejecutor contratado, con el objeto de que este cuente, durante toda su vigencia, con los recursos financieros, materiales y humanos indispensables para el cumplimiento cabal y oportuno de las obligaciones asumidas. Cualquier incumplimiento en este sentido deberá ser informado por el ejecutor a la contraparte técnica y administrativa, sin perjuicio de las responsabilidades legales y contractuales del Servicio de Salud.

DÉCIMO QUINTO: DE LOS INCUMPLIMIENTOS.

En caso de incumplimiento por parte del Servicio de Salud de las obligaciones derivadas de este Convenio y/o derivados de la prestación de los servicios contratados, SENDA, previa calificación de los antecedentes, podrá notificar al Director del Servicio de Salud, a través de un oficio, dando cuenta de los hechos ocurridos, en o los establecimientos involucrados y los fundamentos que justifiquen el incumplimiento.

Para estos efectos, se entenderá que constituyen incumplimiento de las obligaciones derivadas de este convenio y de las derivadas de la prestación de los servicios contratados, los que podrán ser de carácter grave o muy grave, los que se señalan en la siguiente cláusula.

DÉCIMO SEXTO: DE LOS INCUMPLIMIENTOS GRAVES.

Se entenderán por incumplimientos graves, las siguientes situaciones:

a. Las contravenciones a lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera y sus documentos anexos.

Se entienden como contravenciones a lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera y sus documentos anexos las deficiencias en las competencias técnicas, una cantidad de horas disponibles de parte del equipo de tratamiento menor a las necesarias para realizar las intervenciones del programa, interrupción de la atención, deterioro o insuficiencia en infraestructura e implementación, entre otras situaciones de igual magnitud debidamente calificadas y que afecten significativamente el tratamiento de las personas usuarias.

b. En general, toda aquella práctica que interfiera con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico de las personas usuarias.

c. Cualquier incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el presente convenio.

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

d. Falta de la veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento, siempre que la diferencia entre SISTRAT y la ficha clínica sea de baja cantidad en términos de su reiteración y/o magnitud.

DÉCIMO SÉPTIMO: DEL PROCEDIMIENTO PARA INCUMPLIMIENTOS GRAVES.

En caso de incumplimiento grave, se aplicará el siguiente procedimiento, el cual debe ser conocido por todas las partes:

I. El/la Director/a Regional de SENDA respectivo enviará un oficio con un informe detallado al Director/a del Servicio de Salud, indicando los hechos ocurridos, el o los dispositivos involucrados y los fundamentos que justifiquen el incumplimiento constatado. Asimismo, deberá diseñar un plan de trabajo y/o plan de situación crítica a realizarse con el ejecutor del programa de tratamiento, con el objeto de subsanar las observaciones detectadas, indicando la forma y el plazo en que estas soluciones deberán implementarse.

II. Una vez recibido el informe, el/la director/a del Servicio de Salud, tendrá un plazo de 15 días hábiles para realizar sus descargos, aceptar el plan propuesto o proponer las observaciones al plan trabajo y/o plan de Situación crítica propuesto por SENDA, si procediere, indicando además la forma y el plazo en que estas soluciones se implementarán. El informe deberá ser presentado a la Dirección [redacted], mediante un Oficio dirigido al Director/a Regional de SENDA.

III. Excepcionalmente, por razones fundadas y atendiendo al impacto que el incumplimiento genera en la intervención con las personas, el (la) Director(a) Regional de SENDA respectivo podrá solicitar que el informe con los descargos y propuesta de soluciones se presente en la Dirección Regional de SENDA en un plazo menor a 15 días hábiles, pero siempre igual o superior a 5 días hábiles.

IV. SENDA, dentro de los 10 días hábiles siguientes de la recepción de los descargos deberá aprobar las soluciones propuestas y/o formular las observaciones que le parezcan pertinentes. En este último caso, el/la Directora/a Regional de SENDA notificará mediante oficio dirigido al/la director/a del Servicio de Salud las observaciones y las partes deberán utilizar todos los mecanismos necesarios, en la esfera de sus atribuciones, para acordar los aspectos no consensuados.

SENDA en conjunto con el Servicio de Salud, evaluará el cumplimiento del plan calificando los resultados como Logrados, Medianamente Logrados o No logrados.

En el caso que el centro no haya logrado subsanar las deficiencias detectadas, SENDA enviará un nuevo plan de trabajo y/o plan de Situaciones críticas, el cual contendrá las medidas y el plazo para su implementación.

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

V. Una vez recibido el informe de evaluación del plan implementado, el/la director/a del Servicio de Salud, tendrá un plazo de 10 días hábiles para realizar sus descargos, aceptar el nuevo plan propuesto o proponer las observaciones al plan de trabajo propuesto por SENDA, si procediere. El informe deberá ser presentado a la Dirección Regional de SENDA, mediante un Oficio dirigido al Director/a Regional de SENDA.

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

Si los resultados del segundo plan de trabajo y/o plan de Situaciones críticas diseñado por SENDA son evaluados como deficiente para subsanar las observaciones, SENDA se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo a lo establecido en la letra h) de la cláusula vigésima.

En caso de la no presentación por parte del/la director/a del Servicio de Salud de los Informes señalados anteriormente en este proceso, los planes de trabajo y/o planes de Situaciones críticas propuestos por SENDA se darán por aprobados.

DÉCIMO OCTAVO: DE LOS INCUMPLIMIENTOS MUY GRAVES

Se entenderá por incumplimientos muy graves, las siguientes situaciones:

a) Por incumplimiento de las obligaciones contraídas por el Servicio de Salud y que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, implicando que la persona usuaria del plan de tratamiento determinado no reciba el tratamiento convenido, y aquellas que vulneran gravemente los derechos de la o las personas usuarias.

b) Falta grave respecto de la veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento, siempre que la diferencia entre SISTRAT y la Ficha clínica sea grave, en términos de su reiteración y/o magnitud y que evidencie que las personas usuarias no hayan recibido tratamiento.

c) Efectuar cobros improcedentes a las personas usuarias de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

En caso que SENDA detecte diferencias registradas en SISTRAT y la ficha clínica, de manera que no existan prestaciones válidas para el pago y que se haya configurado un pago injustificado, el Director/a Regional deberá remitir un oficio al Director/a del Servicio de Salud, solicitando la devolución de lo pagado injustificadamente, señalando el periodo al cual corresponde dicha diferencia (mes), código de usuario y monto a restituir.

DÉCIMO NOVENO: DEL PROCEDIMIENTO PARA INCUMPLIMIENTOS MUY GRAVES.

En caso de incumplimiento muy grave, se aplicará el siguiente procedimiento:

I. El/la Director/a Regional de SENDA respectivo enviará un oficio con un informe detallado al Director/a del Servicio de Salud, indicando los hechos ocurridos, el o los establecimientos involucrados y los fundamentos que justifiquen el incumplimiento constatado. Asimismo, deberá hacer una propuesta para el plan de trabajo y/o plan de Situaciones críticas a realizarse con el ejecutor del programa de tratamiento, con el objeto de subsanar las observaciones detectadas, indicando la forma y el plazo en que estas soluciones deberán implementarse.

II. Una vez recibido el informe, el/la directora/a del Servicio de Salud, tendrá un plazo de 10 días hábiles para realizar sus descargos, aceptar el plan propuesto o proponer las observaciones al plan de trabajo y/o plan de Situaciones críticas propuesto por SENDA, si procediere. El informe deberá ser presentado a la Dirección Regional de SENDA, mediante un Oficio dirigido al Director/a Regional de SENDA.

III. Excepcionalmente, por razones fundadas y atendiendo al impacto que el incumplimiento genera en la intervención con las personas, el/la Director/a Regional de

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

SENDA respectivo podrá solicitar que el informe con los descargos y propuesta de soluciones se presente en la Dirección Regional de SENDA en un plazo menor a 10 días hábiles, pero siempre igual o superior a 5 días hábiles.

IV. SENDA, dentro de los 10 días hábiles siguientes de la recepción de los descargos deberá aprobar las modificaciones propuestas y/o formular las observaciones que le parezcan pertinentes. En este último caso, el/la Directora/a Regional de SENDA notificará mediante oficio dirigido al/la director/a del Servicio de Salud las observaciones y las partes deberán utilizar todos los mecanismos necesarios, en la esfera de sus atribuciones, para acordar los aspectos no consensuados.

SENDA, en conjunto con el Servicio de Salud, evaluarán el cumplimiento del plan calificando los resultados como Logrado, Medianamente Logrado o No Logrado.

V. Una vez recibido el informe, el/la director/a del Servicio de Salud, tendrá un plazo de 10 días hábiles para realizar sus descargos, aceptar el nuevo plan propuesto o proponer las observaciones al plan de trabajo y/o plan de Situaciones críticas propuesto por SENDA, si procediere. El informe deberá ser presentado a la Dirección Regional de SENDA, mediante un Oficio dirigido al Director/a Regional de SENDA.

Si los resultados del plan de trabajo y/o plan de Situaciones críticas diseñado por SENDA es evaluado como deficiente para subsanar las observaciones, SENDA se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo a lo establecido en la letra i) de la cláusula vigésima.

En caso de la no presentación por parte del/la director/a del Servicio de Salud del Informe señalado anteriormente en este proceso, el plan técnico propuesto por SENDA se dará por aprobado.

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

VIGÉSIMO: DEL TÉRMINO TOTAL O PARCIAL DEL CONVENIO.

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

a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.

b) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.

c) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiendo dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.

d) Si a uno o más establecimientos de salud se le hubiere revocado la autorización sanitaria, y el Servicio de Salud no hubiere puesto término a la relación contractual que lo une con dichas entidades.

e) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.

f) Si el Servicio de Salud queda sin establecimientos de salud que estén en condiciones de cumplir las prestaciones convenidas en el presente instrumento.

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

g) Si al Servicio de Salud se le hubieren notificado tres o más incumplimientos, respecto a un mismo establecimiento ejecutor, en un periodo equivalente a la mitad de la vigencia del presente convenio, de aquellos a que se refiere la cláusula décima sexta o décimo octava, de este instrumento.

h) En caso que el segundo plan de trabajo y/o plan de Situaciones críticas implementado en hechos graves, haya tenido una evaluación deficiente de acuerdo a lo señalado en la cláusula décimo séptima.

i) En caso que el segundo plan de trabajo y/o plan de situaciones críticas implementado en hechos muy graves, haya tenido una evaluación deficiente de acuerdo a lo señalado en la cláusula décimo novena.

Se entiende por **término total** cuando se pone término a las prestaciones contratadas respecto a todos los establecimientos de salud indicados en el presente convenio. Se entiende por **término parcial** cuando se pone término a las prestaciones contratadas respecto a alguno o algunos de los establecimientos de salud indicados en el presente convenio.

Una vez tramitada la resolución que disponga dicho término parcial, las partes suscribirán una modificación de convenio en que se ajustará la asignación de los establecimientos de salud respectivos de los cuales se ha puesto término.

En caso que el convenio termine anticipadamente, el Servicio de Salud, deberá realizar las prestaciones adecuadas a las necesidades de las personas en tratamiento hasta la fecha decretada de término del mismo, la que estará señalada en la Resolución que disponga el término del contrato, 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 tratamiento, estado de avance de los objetivos terapéuticos, esquema farmacológico, si corresponde, y de todos aquellos datos relevantes para el éxito del proceso terapéutico.

Respecto del registro de las prestaciones, en caso de término anticipado de contrato, el Servicio de Salud deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas beneficiarias, y registrar en SISTRAT de acuerdo a la acción realizada.

VIGÉSIMO PRIMERO: PROCEDIMIENTO DE TÉRMINO ANTICIPADO

I. Si analizados los antecedentes, se determina el término anticipado del presente convenio, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA comunicará este hecho al Servicio de Salud, mediante oficio, especificando la causal que origina el término del convenio.

Las notificaciones que se efectúen al Servicio de Salud en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, [redacted] a partir del tercer día después de su recepción en la oficina de correos correspondiente.

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

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

III. Si el Servicio de Salud no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrá por acreditado el o los incumplimientos, y se pondrá término al convenio, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en la que se indicará la causal de término y la fecha en que se hará efectivo el mismo.

IV. Si el Servicio de Salud 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 acogiéndolos, dictando el correspondiente acto administrativo.

V. En las dos situaciones previstas en los números anteriores, el Servicio de Salud podrá presentar recurso de reposición ante el Director Nacional de SENDA, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el Servicio de Salud no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, el término anticipado quedará firme.

VIGÉSIMO SEGUNDO: RESPECTO DE LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS.

SENDA realizará visitas destinadas a supervisar el correcto cumplimiento del convenio y de las normas que regulen la prestación de meses de planes de tratamiento. El objetivo de esta visita será observar fundamentalmente todo aquello que fuere relevante y pertinente para el correcto funcionamiento del programa y la provisión de un servicio de calidad, de acuerdo al presente Convenio. Dentro de las cuales, recurso humano, infraestructura, registro de las prestaciones realizadas[5].

Para la adecuada ejecución de esta supervisión, se espera coordinar con el Servicio de Salud, quien entregará todas las facilidades de acceso a dependencias e información que se requiera, según lo establecido para estos efectos en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, individualizado en la cláusula segunda, o el que se encuentre vigente a la época de la supervisión.

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 la SEREMI respectivas y de los Servicios de Salud.

VIGÉSIMO TERCERO: SENDA a través de sus direcciones [redacted] el Ministerio de Salud, a través de la Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente, realizarán una evaluación técnica a los equipos de los programas de tratamiento en convenio del Servicio de Salud, con el objeto de evaluar el nivel de desarrollo del programa y, de acuerdo a los resultados, generar procesos de mejora continua de la calidad.

Asimismo, SENDA a través de sus Direcciones [redacted] de los Servicios de Salud respectivos, realizarán asesoría técnica a los equipos de los programas de tratamiento, según los documentos técnicos vigentes en el convenio de colaboración técnica y financiera.

VIGÉSIMO CUARTO: Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición del Servicio

[5] El registro de las prestaciones realizadas debe cursar respetando lo establecido en el Decreto 41 del Ministerio de Salud, del 15 de diciembre del 2012, que "Aprueba el reglamento sobre fichas clínicas", donde se establece que, para efectos de las supervisiones y fiscalizaciones, sólo la SEREMI de Salud, a través de la unidad de prestadores, puede acceder a la revisión de la ficha clí

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

de Salud el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), según clave de acceso asignada a 2 profesionales por equipo y clave o claves de acceso de Servicio de Salud para monitoreo y emisión de facturas, las cuales deberán ser personales e intransferibles. Se releva la importancia en el manejo de la clave (actualización y mantención) y la responsabilidad del uso de la información que el acceso otorga.

El Servicio de Salud se obliga, a través de las personas designadas para ello, a ingresar los datos correspondientes en la fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha TOP, Ficha de Necesidades de Integración Social, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento, o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. Es fundamental el registro oportuno de la información, dado que estas Fichas tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa. No obstante, a lo anterior, se debe resguardar el registro en otros sistemas propios del Sistema Público de Salud (Resúmenes Estadísticos Mensual) u otro según corresponda, resguardando siempre que esto no implique un doble pago por una misma prestación.

Los datos correspondientes a las fichas mensuales deberán ser ingresados a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), **en tiempo real durante el transcurso de todo el mes** en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, teniendo como plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones, día que se considerará de cierre de sistema.

El Servicio de Salud debe generar los mecanismos necesarios para asegurar el registro oportuno y sistemático de prestaciones en el sistema.

En el evento de cualquier dificultad en el ingreso de la información durante el mes de registro correspondiente, ya sean 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.

Un 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. Particularmente la información que bloqueará dicha ficha se refiere a la aplicación y registro del instrumento Perfil de Resultados de Tratamiento (TOP), pasando a constituirse en un requisito previo, en el mes que corresponda ser informado, de acuerdo a lo establecido en Protocolo para la aplicación y Registro de TOP. Por tanto, se hizo exigible y se asociará al pago, la aplicación del TOP a los usuarios ingresados a contar del mes de enero del 2022, registrados en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), salvo casos justificados desde el punto vista técnico clínico, que deben ser informados de acuerdo a lo establecido en el respectivo protocolo de aplicación. En función de lo establecido, cada usuario deberá contar con una aplicación de TOP, al ingreso del proceso de tratamiento, a los tres meses y a los seis meses y, luego de ello, cada tres meses sucesivos hasta su egreso, momento en el cual se deberá incluir una aplicación final de cierre de caso.

En el caso que un centro o programa, deje de prestar servicios en determinado territorio, tiene la obligación de asegurar el registro del centro o programa que no continúa, de toda la información en Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) con todos los datos correspondiente a cada una de las personas usu[illegible]hasta el último día de vigencia

TOMA DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

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.

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2026, 2027 y 2028 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el día 20 de diciembre de cada año, sin perjuicio de lo cual deberán continuar ejecutándose hasta el 31 de diciembre del respectivo año, conforme a las necesidades de las personas tratadas.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del Convenio, el Servicio de Salud deberá proporcionar a SENDA toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas de inspección debiendo dársele las facilidades del caso. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley 19.628, sobre protección de la vida privada y al estricto cumplimiento a la Ley 21.331 relativa al reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, Ley 20.584 que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones en salud, y cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

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

VIGÉSIMO QUINTO: El Servicio de Salud 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 deberá realizar un monitoreo de sus resultados terapéuticos y registrarlos en el instrumento denominado Ficha de Monitoreo de Resultados, 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 [redacted].

El servicio de salud deberá velar porque cada centro remita la Ficha de Monitoreo de Resultados y planes de mejora a la respectiva oficina regional de SENDA, con copia al referente de la temática de alcohol y drogas correspondiente, en los siguientes plazos:

- 30 de julio de 2026, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero 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.

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

- 20 de enero de 2028, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2027.

- 30 de julio de 2028, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2028.

En la eventualidad que la fecha de entrega coincida con un día inhábil, se considera como plazo el día hábil siguiente.

VIGÉSIMO SEXTO: Si con posterioridad a la suscripción del convenio, SENDA estima necesario realizar modificaciones en sus requerimientos de servicio, en cuanto a la calidad de los mismos, las que, por su magnitud, representen un esfuerzo significativo para el Servicio de Salud y/o supere lo establecido en la cláusula décimo segunda como tope máximo de algún centro, se evaluará y propondrá al mismo la eventual modificación del convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, establecidos en el presente convenio.

Para estos efectos, la ejecución del contrato se divide en 5 periodos:

PERIODO 1[6]	1 de enero a 30 de junio de 2026
PERIODO 2	1 de julio a 31 de diciembre de 2026
PERIODO 3	1 de enero a 30 de junio de 2027
PERIODO 4	1 de julio a 31 de diciembre de 2027
PERIODO 5	1 de enero a 30 de junio de 2028

La asignación de meses de planes de tratamiento para el periodo 1 corresponde a la asignación inicial establecida en el número décimo primero del presente convenio.

Por regla general, SENDA mantendrá igual asignación para los períodos siguientes, estando facultado para reasignar, según lo dispuesto en los siguientes párrafos.

Respecto de las reasignaciones para los períodos siguientes, SENDA, en acuerdo con la mesa de gestión del Convenio de Colaboración Técnica, evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, y podrá mantener, aumentar o disminuir este número. El aumento no podrá exceder el tope máximo indicado en el número décimo segundo del convenio.

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 se ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos, asignados para el periodo evaluado, se podrá disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales.

b) Si producto de dicha evaluación, a la referida fecha presentare una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos asignados para el respectivo periodo, se 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 establecido.

[6] O desde la fecha de celebración del contrato si ésta fuese poste enero de 2026.

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

Los períodos en que se evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, será en los meses de julio y enero mediante el proceso denominado Reasignación.

A modo de ejemplo: reasignación en el mes de julio del año 2026

Si un programa, al 30 de junio del año 2026, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, en el período de enero a junio del año 2026 se podrá disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales asignados correspondientes al año 2026 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio, previo acuerdo fundado y en los plazos establecidos, entre SENDA y el Ministerio de Salud en la Mesa Nacional de gestión del Convenio.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados, y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el segundo semestre del año en curso, es decir, desde julio a diciembre del año 2026, disminuyendo dicho porcentaje para este periodo, previo acuerdo fundado y en los plazos establecidos, entre SENDA y el Ministerio de Salud en la Mesa Nacional de gestión del Convenio.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, hubiere programas que a la referida fecha presentaron una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, en el período de enero a junio del año 2026, el Servicio, en acuerdo con el Ministerio de Salud, podrá aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales asignados, correspondiente al año 2026, a efectos de cubrir así la demanda existente. El aumento no podrá exceder el tope máximo indicado en la cláusula décimo segunda, sin perjuicio de la facultad de modificar el contrato de acuerdo a lo indicado en el párrafo primero de la presente cláusula.

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

Sin perjuicio de lo anterior, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse durante la ejecución del convenio estará sujeta a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años.

Reasignaciones extraordinarias

Este Servicio Nacional, excepcionalmente, podrá evaluar en períodos distintos a los señalados precedentemente, el porcentaje de ejecución esperado al período evaluado, de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, utilizando los mismos criterios antes señalados para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan.

Las reasignaciones referidas en la presente cláusula, que serán aprobadas mediante el correspondiente Acto Administrativo, sin necesidad de una modificación de convenio, son sin perjuicio de la facultad de las partes de acordar modificaciones de otra naturaleza, siempre dentro del margen de la legislación vigente.

Toda modificación que se realice al presente Convenio deberá ser aprobada mediante el correspondiente acto administrativo, totalmente tramitado.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: En el caso que las y los profesionales que participaran en la ejecución de los planes de tratamiento contratados, deban cumplir con actividades que impliquen una directa

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA CHILE
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPUBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

y/o habitual relación con menores de edad, el proceso de selección, realizado a través de los establecimiento de la Red Asistencial de determinado Servicio de Salud, deberá dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 bis del Decreto Ley Nº 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, modificado por el artículo 2 de la Ley Nº 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores de edad y establece un registro de dichas inhabilidades.

VIGÉSIMO OCTAVO: Las partes fij
jurisdicción de los tribunales ordinari

VIGÉSIMO NOVENO: De las copias

El presente acuerdo en caso de su
las partes, se
os en poder de

rónica del presente convenio, sea de uno o ambos
ue se entenderá por fecha de suscripción la que figure en

TRIGESIMO: De la Toma de Razón.

Se deja constancia que la resolución aprobatoria del convenio de prestación de servicios conforme a lo dispuesto en el artículo 12 letra c) numeral 12.8 de la Resolución N°36 de 2024, de la Contraloría General de la República, debe someterse a trámite previo de toma de razón.

En cumplimiento de lo previsto en el artículo sexto de la Resolución N°36 de 2024, ya citada, las partes acuerdan que es obligación de SENDA emitir el acto afecto a toma de razón.

TRIGÉSIMO PRIMERO: La personería de su Director, Don Luis Antonio Infante Barros, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en lo dispuesto en el Decreto Exento N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud.

omparece doña Natalia Riffo Alonso, en su calidad de Directora
l para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y
N°346, de fecha 30 de noviembre de 2022, del Ministerio del

Barros. Director. Servicio de Salud Metropolitano Norte. Natalia
nal. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y COMUNÍQUESE

NCIÓN Y
O

O TORIBIO BUGUEÑO

Este documento cu según lo indica la ley N° 19.799.
Para verificar su .gob.cl/consulta e ingresar el

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

siguiente código:
1d0c980964414630c1ca8af4161506c50be458a8

TOMADO DE RAZÓN
POR ORDEN DE LA CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Fecha: 03/03/2026
VICTOR HUGO MERINO ROJAS
Subcontralor General

Subdirección de Atención Primaria y Gestión Territorial
Subdepartamento de Desarrollo Estratégico APS
Unidad de Evaluación y Seguimiento APS

CONVENIO DE PRESTACION DE SERVICIOS
"PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS ADULTAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, mayo de 2026 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por Director (S) representado por **D. Erik Poblete Torres**, cédula [redacted] ambos con domicilio [redacted], y la **Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT:69.070.200-2, representada por su Alcalde **D. René de la Vega Fuentes**, cédula de identidad N° [redacted], ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: Antecedentes

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol – SENDA- es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, motivo por el cual suscribe un convenio con el Ministerio de Salud, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 216, de fecha 16 de marzo de 2026, del SENDA, el que tiene por objeto la implementación del 'Programa de Tratamiento y Rehabilitación para Población Adulta con Consumo Problemático de Alcohol y/u Otras Drogas' para el período 2026-2028"

En ese sentido es necesario mencionar que el objeto del precitado programa dice relación con otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, hombres y mujeres mayores de 18 años, beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, y que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios para ello con SENDA.

DIRECCION JURIDICA CORESAM CONCHALI

Con la finalidad de operativizar el precitado Programa, el SENDA suscribió un convenio con el Servicio de Salud Metropolitano Norte, el que fue aprobado por la Resolución N° 8, de fecha 16 de febrero de 2026, de la Dirección Nacional de SENDA. Se deja expresa constancia [redacted] con la Toma de Razón de la Contraloría General de la [redacted] 026, bajo el registro N° S-977/26, cumpliendo así con [redacted] e 2024 del mismo órgano contralor el cual tiene por

NRAC MPJD

Este d[redacted] con la ley N° 19.799.
Para v[redacted] ngrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/KYZC2S-531

objeto la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de Drogas y Alcohol, para los años 2026, 2027 y 2028.

Al respecto, cabe dejar presente que el monto de asignación inicial dispuesto por SENDA para la implementación de los meses de tratamiento asciende a la suma total $2.421.104.400 (Dos mil cuatrocientos veintiún millones ciento cuatro mil cuatrocientos pesos.), Este monto inicial se desglosa en un gasto de $807.034.800 anuales para cada año de vigencia: 2026, 2027 y 2028, montos a repartir dentro de la jurisdicción del Servicio de Salud.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la prestación de servicios por parte de la Municipalidad al Servicio con la finalidad de operativizar la compra de meses de Tratamiento para Personas con Consumo Problemático de Drogas y Alcohol.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa consiste en la entrega de prestaciones vinculadas con la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, prestaciones que se encuentran definidas en el documento denominado "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol".

La ejecución del presente convenio se realizará en conformidad con lo dispuesto en el convenio de prestación de servicios suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, así como con las orientaciones técnicas, procedimientos administrativos y documentos operativos asociados a dicho instrumento.

Para efectos de la ejecución del programa en establecimientos de atención primaria de salud tipo CESFAM que cuenten con refuerzo asociado al presente convenio, se considerará que el Plan de Cuidados Integral Consensuado (PCIC) podrá cumplir la función del plan de tratamiento requerido para el seguimiento clínico de las personas usuarias en tratamiento por consumo de alcohol y otras drogas.

El PCIC se entenderá como el instrumento definido en el marco de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP) del Ministerio de Salud.

La presente disposición será aplicable exclusivamente en los establecimientos de atención primaria de salud (CESFAM). En los dispositivos especializados de salud mental, tales como los Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM), se mantendrá la utilización del Plan de Tratamiento Integral (PTI) establecido en las orientaciones técnicas del programa de tratamiento de SENDA.

DIRECCION JURIDICA CORESAM CONCHALI

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/KYZC2S-531

En todos los casos, las prestaciones deberán registrarse en el **Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT)** conforme a las orientaciones técnicas vigentes.

En los centros o programas que cuenten con personas usuarias derivadas por resolución judicial en el marco de los Tribunales de tratamiento de drogas (TTD), la Municipalidad deberá asegurar una estrecha coordinación con el equipo técnico de dicho tribunal. En virtud de lo anterior, el municipio se obliga a establecer estrategias de articulación y desarrollos conjuntos que garanticen la remisión de los informes de seguimiento clínico de forma oportuna y dentro de los plazos legales otorgados, con el fin de dar cumplimiento cabal a los procesos judiciales de las personas usuarias atendidas.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

La Municipalidad se compromete a registrar los pacientes atendidos en el Software Informe de Actividad del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) – única fuente de registro válida. - El plazo máximo de ingreso es hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones, día que se considerará de cierre de sistema, a excepción del mes de diciembre cuyo vencimiento es el día 20.

Se establece que la aplicación y registro del instrumento Perfil de Resultados de Tratamiento (TOP) constituye un requisito previo asociado al pago de los meses de planes de tratamiento. En virtud de lo anterior, cada persona usuaria ingresada al programa a contar de enero de 2022 debe contar con la aplicación del TOP debidamente registrada en el sistema SISTRAT al momento del ingreso, a los tres meses, a los seis meses y, posteriormente, cada tres meses sucesivos hasta su egreso, instancia en la cual se deberá incluir una aplicación final de cierre de caso. El incumplimiento en el registro de este instrumento en los periodos señalados bloqueará el ingreso de prestaciones en las fichas mensuales y, por consiguiente, impedirá la validación del mes de plan para su pago por parte de SENDA.

El SENDA Regional, realizará liquidaciones en las que examinará el número de pacientes informados por cada Establecimiento. En el evento que este número de pacientes sea inferior al comprometido para el periodo analizado, el SENDA descontará el número de meses de tratamiento adeudado en las remesas siguientes, mismos que podrán ser recuperados con sobreproducción mensual si el SENDA así lo determina.

Con todo, estas reasignaciones se realizarán en las fechas previstas por SENDA y el mecanismo de reasignación se realizará en conformidad a lo dispuesto en la cláusula vigesimosexta del convenio de prestación de servicios suscrito entre Senda y Servicio de salud Metropolitano Norte, para cuyos efectos SENDA dictará un acto administrativo que será notificado al Servicio de Salud. Se deja establecido que el proceso de reasignaciones no implicará una modificación de convenio.

DIRECCION JURIDICA CORESAM CONCHALI

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/KYZC2S-531

Los períodos en que el Servicio evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, será en los meses de julio de 2026, enero y Julio de 2027; y enero y julio de 2028, mediante el proceso denominado Reasignación.

Los aspectos técnicos y administrativos relativos al desarrollo de este programa de tratamiento se enmarcan en las normas establecidas por el SENDA, el MINSAL y por el Programa de Salud Mental del Servicio.

Asimismo, la facultad general de supervisión técnica y administrativa y el control y fiscalización de los recursos será ejercida por la Unidad Técnica y de Continuidad de la Atención del Servicio, esto sin perjuicio que el SENDA establezca los sistemas de monitoreo y supervisión que estimen pertinente.

El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoria.

El Servicio de Salud Metropolitano Norte podrá redistribuir los meses de tratamiento comprometidos entre los distintos establecimientos ejecutores del programa dentro de su red asistencial, de acuerdo con el nivel de ejecución observado durante la vigencia del convenio, con el objeto de asegurar el cumplimiento de los compromisos establecidos con SENDA.

El Servicio se reserva el derecho de poner término en forma anticipada al convenio por incumplimiento de requisitos administrativos y técnicos que pongan en riesgo o impidan el oportuno y adecuado otorgamiento de los meses de planes de tratamiento.

Sin perjuicio de lo anterior, y con el objeto de facilitar el seguimiento técnico y financiero del convenio, la Municipalidad deberá remitir mensualmente al Servicio de Salud Metropolitano Norte un informe de ejecución del programa, utilizando para ello el instrumento de monitoreo definido por el Servicio de Salud.

Este instrumento permitirá sistematizar información relativa a la ejecución de los recursos transferidos, por concepto de pago de las prestaciones, dotación profesional financiada, prestaciones realizadas y otros antecedentes necesarios para el adecuado seguimiento del convenio.

Este mecanismo de monitoreo no reemplaza los sistemas oficiales de registro clínico ni los mecanismos formales de rendición establecidos por SENDA, los cuales deberán cumplirse conforme a la normativa vigente.

DIRECCION JURIDICA CORESAM CONCHALI

QUINTA: De los Montos Comprometidos y del pago

El monto anual inicial del presente contrato será la suma de **$147.477.600 (ciento cuarenta y siete millones cuatrocientos setenta y siete mil seiscientos pesos) para 2026, de $147.477.600 (ciento cuarenta y siete millones cuatrocientos setenta y siete mil seiscientos pesos) para el año 2027, y de $147.477.600 (ciento cuarenta**

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/KYZC2S-531

y siete millones cuatrocientos setenta y siete mil seiscientos pesos) para el 2028 de acuerdo al siguiente detalle:

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible
2026 Conchalí	COSAM Conchalí	264 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$ 95.594.400
	CESFAM Lucas Sierra	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Symon Ojeda	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Juanita Aguirre	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
		Total comuna	**$147.477.600**

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible
2027 Conchalí	COSAM Conchalí	264 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$ 95.594.400
	CESFAM Lucas Sierra	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Symon Ojeda	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Juanita Aguirre	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
		Total comuna	**$147.477.600**

DIRECCION JURIDICA CORESAM CONCHALI

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/KYZC2S-531

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible
2028 Conchalí	COSAM Conchalí	264 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$ 95.594.400
	CESFAM Lucas Sierra	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Symon Ojeda	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
	CESFAM Juanita Aguirre	144 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$ 17.294.400
		Total comuna	**$147.477.600**

Con todo, y en concordancia con lo señalado en la cláusula décimo segundo del convenio suscrito entre SENDA y el SSMN individualizado en la cláusula primera de este convenio, el tope máximo de meses de planes de tratamiento que la Municipalidad podrá realizar es el siguiente:

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible
2026 Conchalí	COSAM Conchalí	348 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$126.010.800
	CESFAM Lucas Sierra	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Symon Ojeda	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Juanita Aguirre	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
		Total comuna	**$195.188.400**

DIRECCION JURIDICA CORESAM CONCHALI

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/KYZC2S-531

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible
2027 Conchalí	COSAM Conchalí	348 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$126.010.800
	CESFAM Lucas Sierra	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Symon Ojeda	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Juanita Aguirre	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
		Total comuna	**$195.188.400**

Año Comuna	Establecimiento	N° Total anual de meses de tratamiento	Monto total anual disponible
2028 Conchalí	COSAM Conchalí	348 meses de Plan Ambulatorio Intensivo para Población General	$126.010.800
	CESFAM Lucas Sierra	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Symon Ojeda	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
	CESFAM Juanita Aguirre	192 meses de Plan Ambulatorio Básico para Población General	$23.059.200
		Total comuna	**$195.188.400**

El Servicio pagará mensualmente a la Municipalidad las prestaciones efectivamente ejecutadas, conforme a la producción efectiva realizada y validada, según los valores y modalidades de tratamiento establecidos en las tablas precedentes, no pudiendo excederse, en ningún caso, el número máximo anual de meses de tratamientos ni los montos máximos anuales disponibles allí individualizados.

DIRECCION JURIDICA OSAM CONCHALI

[redacted]

Este d[redacted] con la ley N° 19.799.
Para v[redacted] ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/KYZC2S-531

La facturación debe ser la siguiente:

- **Nombre:** **Servicio de Salud Metropolitano Norte**
- **Rut:** **61.608.000-8**
- **Dirección:** **Maruri 272**
- **Comuna:** **Independencia**
- **Ciudad:** **Santiago**

La facturación se realizará en formato electrónico a través del sitio del Servicio de Impuestos Internos (no pudiendo ser enviada por otro medio).

Al momento de generar la factura electrónica la Municipalidad deberá considerar la casilla de intercambio dipresrecepcion@custodium.com, en caso de no cumplir con esto, el DTE será rechazado.

La Municipalidad debe emitir DTE a crédito.

La factura una vez validada y devengada se ingresará al proceso de pago con el cual cuente la institución al momento de materializarlo (TGR o transferencia directa del Servicio).

En caso de que el pago sea vía TGR, Las consultas de pago podrán realizar a través del sitio web disponible de la Tesorería General de la Republica www.tgr.cl. En módulo "Consulta de pago Proveedo[redacted]

Según lo esta[redacted], los fondos serán entregados en 12 remesas, las [redacted] decir, la producción se pagará en el mes siguiente [redacted]nes. Para los primeros meses del año, período en que [redacted]ucción se pagará en forma retroactiva una vez que el [redacted]tado.

En este sentido, este convenio viene a reforzar los tratamientos de personas con consumo de sustancias en el establecimiento. Por lo tanto, este recurso se espera sea utilizado para contar con recursos humanos y operacionales pertinentes para la ejecución de los planes, con un número pertinente de atenciones, integralidad y calidad apropiada de las mismas.

Es así como como se espera que los/as usuarios/as de tratamiento en alcohol y otras drogas, deban recibir un tratamiento integral llevado a cabo por un equipo multidisciplinario compuesto por: médico/a, psicólogo/a, trabajar/a social, terapeuta ocupacional, además de técnico y/u otro que se establezca como relevante para prestación de servicio y la intervención requerida.

DIRECCION JURIDICA COMPSAM

Por lo expuesto, el centro deberá informar al referente técnico del Servicio de Salud las horas profesionales de refuerzo que serán contratadas con estos recursos, además de las horas profesionales dispuestas por el centro para garantizar la atención descrita en el presente convenio.

Este documento ha sico 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/KYZC2S-531

Los recursos antes indicados deberán también ser utilizados en los gastos que se originan en la ejecución del programa, esto es: alimentación, transporte (adquisición y mantención de vehículo si fuere necesario), habilitación y construcción de infraestructura, equipamiento, screening de drogas, recursos humanos y otros necesarios para la entrega de los planes de tratamiento a los que la Municipalidad se compromete otorgar.

Se sugiere que la distribución del gasto total del convenio quede establecida de la siguiente manera:

COSAM Conchalí		
Tipo Gasto	**Monto**	**Concepto**
Recurso Humano	$86.034.960 (90%) a $90.814.680 (95%)	Horas de refuerzo del equipo interdisciplinario (M. Psiquiatra, Médico, Psicólogo, T. Social, T. Rehabilitación, Terapeuta ocupacional, y afines) dedicadas al programa
Gastos Operacionales	a $9.559.440 (10%) a $4.779.720 (5%)	Destinados a la implementación de talleres, colaciones saludables para personas usuarias, adquisición de materiales de escritorio, equipamiento, insumos para screening (test) de drogas, financiamiento de traslados para visitas domiciliarias [redacted] (combustible, mantención o adquisición de vehículos) y otros necesarios para asegurar la calidad de las prestaciones

CESFAM Lucas Sierra- CESFAM Symon Ojeda- CESFAM Juanita Aguirre		
Tipo Gasto	**Monto**	**Concepto**
Recurso Humano	$15.564.960 (90%) a $16.429.680 (95%)	Horas de refuerzo del equipo interdisciplinario (Médico, Psicólogo, T. Social, T. Rehabilitación) dedicadas al programa
Gastos Operacionales	a $1.729.440 (10%) a $864.720 (5%)	(Equivalente al 10% del total) Destinados a la implementación de talleres, colaciones saludables para personas usuarias, adquisición de materiales de escritorio, equipamiento, insumos para screening (test) de drogas, financiamiento de traslados para visitas domiciliarias [redacted] mantención o adquisición de vehículos) y otros necesarios para asegurar la calidad de las prestaciones

Las partes dejan establecido que, en el caso de contar con otros profesionales, se deberá informar previamente al referente del Servicio de Salud para su respectiva aprobación.

La Municipalidad deberá designar un referente técnico comunal del programa, quien actuará como contraparte ante el Servicio de Salud Metropolitano Norte para efectos de coordinación, seguimiento y monitoreo de la ejecución técnica y administrativa del presente convenio.

CORESAM CONCHALI

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/KYZC2S-531

Dicho referente será responsable de consolidar la información proveniente de los establecimientos ejecutores y remitir al Servicio de Salud los antecedentes requeridos para el seguimiento del programa.

La designación del referente técnico comunal deberá ser informada formalmente al Servicio de Salud Metropolitano Norte al inicio de la ejecución del convenio y cada vez que se produzca un cambio en dicha función.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso de que la Municipalidad, se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero de 2026, y hasta 31 de diciembre de 2028, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Con todo, la vigencia, continuidad y ejecución del presente convenio se encontrarán supeditadas a la mantención de la continuidad operativa del convenio suscrito entre el Servicio y SENDA, individualizado en la cláusula primera del presente instrumento.

OCTAVA: Del Término Anticipado del Convenio

El convenio podrá terminarse, previa resolución fundada del Director del Servicio, y sin forma de juicio, por las siguientes causales:

1. Por vencimiento del plazo. Sin necesidad de dictar acto administrativo alguno que verifique el cumplimiento del plazo.
2. Resciliación o mutuo acuerdo.
3. Caso fortuito o fuerza mayor.
4. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional, razones de ley o de la autoridad ministerial de salud, dictadas en caso de epidemias, pandemias u otras emergencias sanitarias en el país, que hagan imperiosa su inmediata terminación.
5. Por incumplimiento grave a las obligaciones del convenio.
6. Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
7. El término, suspensión, modificación sustancial o pérdida de financiamiento del convenio suscrito entre el Servicio y SENDA, cuando ello impida total o parcialmente la continuidad de las prestaciones objeto del presente instrumento.

COMESAM CONCHALI

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/KYZC2S-531

Para los efectos de este convenio, se considerarán causales de incumplimiento grave imputables a la Facultad las siguientes:

1. Si hay orden de ejecución y embargo, de todo o parte de sus bienes.
2. Si a juicio del Referente Técnico, la Municipalidad no cumple con los requisitos administrativos y técnicos que pongan en riesgo o impidan el oportuno y adecuado otorgamiento de los meses de planes de tratamiento.
3. Si a uno o más establecimientos de salud se le hubiere revocado la autorización Sanitaria.
4. Si al Servicio de Salud se le hubieren notificado por parte de SENDA tres o más incumplimientos, respecto a un mismo establecimiento ejecutor de aquellos establecidos en el presente convenio, en un periodo equivalente a la mitad de la vigencia de éste instrumento.

En caso de que concurra una causal de término anticipado del convenio por incumplimiento grave a las obligaciones, el Referente Técnico del SSMN remitirá un informe a la Dirección del Servicio informando que la Municipalidad ha incurrido en alguna de las causales antes señaladas, proponiendo el término del mismo, ante lo cual el SSMN podrá acoger el informe y notificar por Oficio dirigido al domicilio [redacted] incumplimiento en que ha incurrido la institución, para que dentro de quinto (5) día hábil administrativo desde la notificación evacúe sus descargos y acompañe los antecedentes de respaldo de aquellos.

Si evacuado los descargos por la Municipalidad, el SSMN los acoge, deberá dictar Resolución fundada que se pronuncie sobre ello.

No habiendo sido evacuado los descargos o rechazándose los mismos, el SSMN mediante resolución fundada deberá consignarlo y dispondrá el término anticipado del convenio, resolución que se notificará al infractor mediante carta dirigida a su domicilio, [redacted] que éste pueda ejercer los derechos que le concede la ley al respecto. El procedimiento de reclamación se regirá conforme lo establece la Ley 19.880, en lo pertinente.

Si la Municipalidad hubiese repuesto de la medida dentro de plazo, el Director del SSMN, evaluando los antecedentes, y solicitando los informes que estime pertinentes, resolverá mediante resolución fundada en un plazo no mayor a 30 días contados desde la fecha de ingreso de dicha reposición a Oficina de Partes del SSMN.

NOVENA: De la Personería y Representación de las Partes

La personería del **D. Erik Poblete Torres**, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N°4, de 08 de enero de 2026 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución RA 215/2024 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular de la Subdirección Administrativa, del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

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/KYZC2S-531

La personería de **D. René de la Vega Fuentes**, para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de fecha 03 de diciembre de 2024.

Documento [redacted] por las partes.

DÉCIMA: D [redacted]

[redacted] es de igual tenor y fecha, debiendo quedar

[redacted] tronica del presente Convenio, sea de uno o ambos [redacted] que se entenderá por fecha de suscripcion la que figure en [redacted] da.

RENE DE LA VEGA FUENTES
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

[redacted]
Director (S)
Fecha: 15-05-2026 12:56 CLT
Servicio de Salud Metropolitano Norte

FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA · GOBIERNO DE CHILE

CORESAM CONCHALI

NRAC MPJD [redacted]

Este d [redacted] o con la ley N° 19.799.
Para v [redacted] ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/KYZC2S-531