

**SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD**

VAS/GCM/AJA/ERH

**REF.:** Aprueba convenio de transferencia de recursos del Programa Promoción de la Autonomía y Atención de la Dependencia, que indica.

**RES. EXENTA: N°** 007630

**SANTIAGO,** 3 DIC 2014

**VISTOS:**

DFL N° 1/19.653, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.575 Orgánica Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley N°19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de la Administración del Estado; la Ley N°20.422 sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad; la Ley N° 20.713, de Presupuestos del Sector Público para el año 2014; Decreto Supremo N°79, de 2014, del Ministerio de Desarrollo Social que nombra transitoria y provisionalmente Director Nacional de SENADIS; la Resolución Exenta N°7213, de 2014, de SENADIS que Complementa Resolución Exenta N°4973, de 2014, de SENADIS, ordenando la suscripción de los convenios de transferencia que indica; la Resolución N°1600 de 2008, de la Contraloría General de la República sobre exención del trámite de Toma de Razón, y los demás antecedentes adjuntos,

**RESUELVO:**

- 1.- APRUÉBASE** el convenio transferencia de recursos del Programa Promoción de la Autonomía y Atención de la Dependencia, suscrito con fecha 07 de noviembre de 2014 entre el Servicio Nacional de la Discapacidad y Municipalidad de San Pedro de la Paz, cuyo texto se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución.
- 2.- IMPÚTESE** el gasto que demande el financiamiento del convenio indicado al Subtítulo 24, ítem 01 y asignación 584, del presupuesto vigente del Servicio.

**ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

  
  
**MAURO TAMAYO ROZAS**  
Director Nacional (TyP)

**CONVENIO DE TRANSFERENCIA**  
**ENTRE**  
**SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD**  
**Y**  
**MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO DE LA PAZ**

En Santiago, a 07 de noviembre de 2014, el SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD, rol único tributario N° 72.576.700-5, representado por su Director Nacional (TyP), don Mauro Tamayo Rozas, cédula nacional de identidad N° [REDACTED], ambos domiciliados en Miraflores N° 222, piso 8, comuna de Santiago, Región Metropolitana, por una parte, en adelante SENADIS; y por la otra la Municipalidad de San Pedro de la Paz, rol único tributario [REDACTED] 5, representado/a en este acto por don/doña Audito Retamal Lazo, cédula nacional de identidad N° 5.957.066-8, ambos domiciliados en Los Acacios 43, comuna de San Pedro de la Paz, Región del Biobío, en adelante el/la EJECUTOR/A, han acordado lo siguiente:

**CONSIDERANDO**

- 1° Que, en virtud de la Ley N°20.422, el Servicio Nacional de la Discapacidad es un servicio público funcionalmente descentralizado y desconcentrado territorialmente, que tiene por finalidad promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad.
- 2° Que, el Servicio Nacional de la Discapacidad tiene entre sus funciones, de conformidad con lo dispuesto en su artículo 62 letras d) y e), promover y desarrollar acciones que favorezcan la coordinación del sector privado con el sector público en todas aquellas materias que digan relación con mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, y financiar total o parcialmente, planes, programas y proyectos.
- 3° Que, la Ley N° 20.422, en su artículo 12 dispone que: “El Estado promoverá la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia”.
- 4° Que, la Resolución Exenta N°7213, de 2014, de SENADIS ordenó la suscripción del presente convenio de transferencia de recursos atendido que técnicamente el/la EJECUTOR/A cumple con las condiciones necesarias para garantizar la eficiencia y eficacia de la administración de los recursos públicos y la adecuada implementación del Programa de Promoción de la Autonomía y Dependencia.
- 5° Que, de conformidad a la Ley N°20.713 de Presupuestos para el sector Público año 2014, SENADIS cuenta con la disponibilidad de recursos necesaria para la ejecución del Programa de Promoción de la Autonomía y Atención de la Dependencia.
- 6° Que, el artículo 66, letra c) de la Ley N°20.422, confiere al Director Nacional la facultad de dirigir, organizar y administrar el Servicio y velar por el cumplimiento de sus objetivos. Asimismo, en virtud de lo señalado en la parte final de su letra f), podrá celebrar cualquier acto o contrato en cumplimiento del objeto y funciones del Servicio.



**Las partes han convenido lo siguiente:**

**PRIMERO: OBJETO.** Las partes acuerdan celebrar el presente convenio con el propósito de dar cumplimiento a las actividades necesarias para la adecuada y oportuna ejecución del Programa de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia de personas con Discapacidad de la región del Biobío.

Para estos efectos, las actividades que se desarrollarán durante la ejecución del presente Convenio, se encuentran detalladas en el Anexo N°3, el que se entiende formar parte integrante del mismo.

**SEGUNDO: OBLIGACIONES DE SENADIS.** SENADIS se obliga a transferir al/a la EJECUTOR/A la suma de \$13.696.000.- (Trece millones seiscientos noventa y seis mil pesos), que serán destinados, exclusivamente, a financiar las acciones de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia de personas en situación de Discapacidad que den cumplimiento al Objeto del presente Convenio, con estricta sujeción a los términos y categorías desglosadas en el Anexo N°1 y en la siguiente tabla de presupuesto:

PRESUPUESTO	
CATEGORÍA	MONTO
Inversión	\$4.180.000
Recurrentes	\$1.466.000
Personal	\$8.050.000
Administración	\$0
<b>Total Presupuesto Aprobado</b>	<b>\$13.696.000</b>

Y, para el financiamiento del pago de los servicios de el/la/los/las profesional/es y/o técnicos con las características que a continuación se indican:

Profesional y/o técnico	Cantidad de horas del Profesional y/o Técnico (Hrs. Semanales)	Valor mensual Bruto	Costo total meses
Psicólogo	22	\$400.000	\$1.200.000
Asistente social	22	\$400.000	\$2.400.000
Kinesiólogo	22	\$400.000	\$2.400.000
Técnico enfermería	22	\$158.333	\$950.000
Podólogo	11	\$100.000	\$600.000
Peluquera	11	\$62.500	\$500.000
			TOTAL <b>\$8.050.000</b>



El/la EJECUTOR/A no podrá solicitar a SENADIS modificaciones a los montos asignados a cada una de las categorías desglosadas en el presupuesto señalado precedentemente, salvo en cuanto se trate del uso del saldo no gastado, cuya modificación presupuestaria se registrará conforme a las disposiciones del presente acuerdo.

SENADIS depositará la transferencia de fondos, en la cuenta corriente del/de la EJECUTOR/A N° 53309173313 del Banco Estado una vez que se encuentre presentada ante Senadis, la rendición de cuentas, proveniente de cualquier otra obligación que sea exigible entre las mismas partes, al momento de la remesa de dinero.

Para todos los efectos legales, bastará con el documento de depósito bancario para probar la transferencia efectuada.

Se debe tener presente que, con el fin de evitar perjuicios o retardos en la fecha de inicio de la ejecución del proyecto, el/la EJECUTOR/A podrá realizar gastos asociados a su ejecución a partir del día hábil siguiente de la fecha de entrada en vigencia de este acuerdo de voluntades

**TERCERO: PERFIL DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO.** El profesional y/o técnico deberá cumplir con el siguiente perfil:

- i. Poseer Título Profesional y/o Técnico Profesional del Área de la Salud, Educación, de la intervención Psicosocial, de las Comunicaciones u otras, con experiencia en el trabajo con personas en situación de discapacidad y atingentes a la propuesta presentada.
- ii. Conocimiento en las áreas de Prevención, Promoción, Rehabilitación e Inclusión Social de personas en situación de discapacidad, sus familias y comunidades.
- iii. Conocimiento en estrategias de trabajo con familia y cuidadores de personas en situación de discapacidad.
- iv. Interés en desarrollarse en el área del trabajo comunitario y desarrollo local.
- v. Capacidad de trabajo en equipo y de gestión de las redes locales.
- vi. Capacidad de motivación y organización de redes sociales de base.

Los/las profesionales y/o técnicos contratados/as por el/la EJECUTOR/A deberá corresponder estrictamente a la información detallada en el Anexo 1 en su Categoría Personal.

**CUARTO: ACCIONES DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO** Las acciones del profesional y/o técnico deben ser en torno a:

- i. Brindar cuidado a las personas en situación de discapacidad con algún grado de dependencia, entendiendo que las acciones de cuidado son aquellas que se realizan directamente sobre el desarrollo de las actividades de la vida diaria del usuario y sus necesidades de mantención del propio bienestar ya sea porque la persona no puede realizar estas actividades o porque presenta dificultad para hacerlo.
- ii. Brindar apoyo psicosocial a las personas en situación de discapacidad con algún grado de dependencia, sus familias y su entorno comunitario, entendiendo que el apoyo psicosocial se brindará a través de acciones psico-socio-educativas dirigidas a promover la adquisición, aprendizaje y manejo de destrezas, conductas y habilidades para que el usuario se desenvuelva de forma más efectiva en su entorno; acciones de apoyo

socio-comunitario orientado a fomentar y mantener la participación social de la persona y que ésta posea conocimientos sobre los recursos comunitarios existentes de los que puede hacer uso; y acciones directas a familiares y/o cuidadores.

- iii. Realizar las adaptaciones del entorno necesarias para facilitar el desarrollo de las actividades significativas del usuario, para disminuir las barreras físicas que limiten el desempeño de la persona en situación de discapacidad, disminuyendo con esto, la necesidad de apoyo de parte de otros y aumentando su autonomía e independencia.

**QUINTO: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA.** El/la EJECUTOR/A deberá contratar por su cuenta y riesgo los servicios de los/as profesionales y/o técnicos, debiendo éstos últimos cumplir con los perfiles requeridos respectivamente.

El contrato por los servicios profesionales y/o técnicos que mantenga y/o celebre el/la EJECUTOR/A, para la ejecución del presente convenio, no generará vínculo alguno entre SENADIS y los/as profesionales y/o técnicos que presten sus servicios en virtud de este convenio.

**SEXTO: EXCLUSIVIDAD DE LOS SERVICIOS DEL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO** los referidos profesionales y/o técnicos deberán estar destinados única y exclusivamente al desarrollo de las actividades que permitan el cumplimiento de los objetivos del presente convenio, obligación que las partes elevan al carácter de esencial y su incumplimiento dará derecho a SENADIS para poner término al presente convenio en forma anticipada y exigir la devolución de los dineros transferidos por este acto.

**SÉPTIMO: OBLIGACIONES DEL/DE LA EJECUTOR/A.** A su vez el/la EJECUTOR/A se obliga a:

- i. Invertir la suma transferida en el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio.
- ii. Cumplir con el objetivo y las indicaciones descritas en las cláusulas de este instrumento.
- iii. Realizar los informes técnicos y administrativos que SENADIS solicite.
- iv. Incluir a SENADIS en sus actividades de difusión, promoción y comunicación relativas al presente Convenio, el objetivo del mismo y que su ejecución “aporta a la Inclusión social de personas en situación de discapacidad y es financiado por el Servicio Nacional de la Discapacidad-SENADIS-Gobierno de Chile”, mediante publicación destacada en un lugar visible de la institución o sede, para conocimiento de la comunidad.
- v. Otorgar a SENADIS todas las facilidades que le sean requeridas para el seguimiento del proceso, con motivo de visitas de monitoreo, supervisión o de control, así como en las de carácter protocolar, que se organicen desde la Dirección Nacional o Dirección Regional de SENADIS, el Ministerio de Desarrollo Social u otra autoridad del Estado.
- vi. Informar por escrito a SENADIS de todo cambio de domicilio.
- vii. Rendir cuenta en conformidad a lo establecido en el presente convenio.
- viii. Realizar las denuncias pertinentes y oportunas ante la autoridad competente de todo hecho presenciado que pueda ser constitutivo de crímenes o simples delitos, de acuerdo a las obligaciones establecidas en la ley.



- ix. Desarrollar un documento de sistematización de la práctica de las acciones realizadas en virtud del presente Convenio, de acuerdo a los lineamientos que previamente SENADIS especifique, el cual contenga las prácticas realizadas, los recursos asociados, los aspectos relacionales con las personas, sus familias y la comunidad y cualquier otro aspecto relevante para la realización de la experiencia.

**OCTAVO: CONTENIDO Y REMISIÓN DE INFORMES.** El/la EJECUTOR/A deberá enviar a SENADIS, informes técnicos que deberán contener, a lo menos, lo siguiente:

1. Comunicar el desarrollo de las actividades realizadas en el marco del convenio.
2. Avances técnicos registrados en el desarrollo del plan de trabajo, indicando las debilidades y fortalezas que presenta y las medidas dispuestas para optimizar sus resultados.
3. Evaluar la gestión en relación a la cantidad de beneficiarios en situación de discapacidad que acceden a las acciones ejecutadas en el marco del convenio, indicando su rango etario, tipo y grado de discapacidad, sexo, entre otros.
4. Informar sobre la continuidad de las actividades y resultados propuestos.
5. Desarrollar una sistematización del proceso que constituye parte del Informe Técnico Final.
6. Informar las siguientes actividades que son parte de la estrategia de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia de personas con Discapacidad:
  - a. **Entrega de cuidados** a personas en situación de discapacidad con algún grado de dependencia, entendiendo que las acciones de cuidado son aquellas que se realizan directamente sobre el desarrollo de las actividades de la vida diaria del usuario y sus necesidades de mantención del propio bienestar ya sea porque la persona no puede realizar estas actividades o porque presenta dificultad para hacerlo.
  - b. **Apoyo psicosocial** a las personas en situación de discapacidad con algún grado de dependencia, sus familias y su entorno comunitario, favoreciendo los procesos de inclusión de éstas en la red social.
  - c. **Adaptaciones del entorno** necesarias para facilitar el desarrollo de las actividades significativas del usuario, para disminuir las barreras físicas que limiten el desempeño de la persona con discapacidad, disminuyendo con esto, la necesidad de apoyo de parte de otros y aumentando su independencia.

El Primer Informe Técnico: **01 de abril 2015**

El Informe Técnico Final: **14 de agosto 2015**

Los Informes Financieros deben ser entregados a la Dirección Regional de SENADIS, dando cuenta de los gastos realizados **mensualmente** mediante documentación auténtica y pertinente, conforme a lo dispuesto en la Resolución N°759, de 2003, de la Contraloría General de la República, y sus posteriores modificaciones.

**NOVENO: COSTOS DISTINTOS A LOS PROGRAMADOS.** Para el caso que el/la EJECUTOR/A requiriera realizar gastos por sobre los montos transferidos en este convenio para cada una de las categorías presupuestarias, la diferencia será de su cargo.

**DÉCIMO: FINALIDAD DEL FINANCIAMIENTO.** La suma que se transferirá corresponde al total del monto asignado al efecto, entregado por una sola vez y con el único destino que en este instrumento se establece.

El/la EJECUTOR/A debe encontrarse inscrito en el Registro de Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos y otorgar a SENADIS un comprobante de ingreso de la suma recibida.

Para el caso que el/la EJECUTOR/A requiriera gastar una suma mayor, para el cumplimiento del objeto del presente acuerdo, a cuyo financiamiento contribuye SENADIS en virtud del presente Convenio, la diferencia no financiada será asumida exclusivamente por el/la EJECUTOR/A, a su cargo.

Para el caso que los costos referidos sean inferiores a los montos transferidos, el/la EJECUTOR/A podrá solicitar formalmente a la Dirección Regional la modificación presupuestaria que permita hacer uso del saldo no gastado, la cual deberá realizarse con una anticipación de a lo menos 60 días corridos anteriores a la fecha del término de ejecución. En caso de no cumplir con esta exigencia el/la EJECUTOR/A hará devolución de la diferencia.

**DÉCIMO PRIMERO: FISCALIZACIÓN CONTRALORÍA.** Se deja constancia que los fondos que SENADIS transfiere por este convenio al/a la EJECUTOR/A, son fondos públicos contemplados en la Ley de Presupuesto Nacional. En atención a lo anterior, y en cumplimiento de las disposiciones de la Ley N°19.862, el/la EJECUTOR/A señala que se ha inscrito en el Registro de Receptores de Fondos Públicos del Servicio Nacional de la Discapacidad, en conformidad a dicha Ley, antes de la recepción de los fondos, y que mantendrá actualizados todos sus antecedentes para ser puestos a disposición de la Contraloría General de la República, debiendo acatar lo que ella disponga en ejercicio de sus atribuciones.

**DÉCIMO SEGUNDO: RENDICIÓN DE CUENTAS.** El/la EJECUTOR/A deberá rendir cuenta mensualmente de los gastos efectuados de los recursos transferidos dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes y una rendición de cuentas final, a más tardar, el día **14 de agosto de 2015**, todas mediante documentación pertinente y auténtica.

En caso, que de la revisión de la rendición de cuenta surjan observaciones u objeciones, el/la EJECUTOR/A deberá subsanarlas dentro de los 15 días hábiles siguientes contados desde la recepción del oficio que las informe.

La rendición se ajustará a lo dispuesto en la Resolución N° 759, de 2003, de la Contraloría General de la República, y sus posteriores modificaciones.

Aprobada la rendición de cuentas, SENADIS emitirá una carta de cierre que se remitirá formalmente, por carta certificada al domicilio del/de la EJECUTOR/A consignado en el presente instrumento.

Se hace presente que, SENADIS podrá rechazar aquellos gastos que realice el/la EJECUTOR/A que no se relacionen con el objeto del presente convenio, o que no puedan ser respaldados contablemente con documentación auténtica, a nombre del/de la EJECUTOR/A.

**DÉCIMO TERCERO: ENTRADA EN VIGENCIA.** El presente convenio entrará en vigencia desde la fecha de la Resolución Exenta de SENADIS que lo apruebe y hasta la presentación del informe final de cuentas, o en el caso de rechazo de dicho informe, hasta la restitución de los recursos observados, no rendidos y/o no ejecutados. Su plazo de ejecución será de **8 meses** a contar de la entrada en vigencia.

La solicitud de prórroga sea, del período de ejecución del proyecto, como de la rendición final de cuentas, deberá requerirse directamente al/la Director/a Regional de SENADIS respectiva, con una anticipación de a lo menos 60 días corridos al vencimiento del plazo que se desea prorrogar.

**DÉCIMO CUARTO: CAUSALES DE INCUMPLIMIENTO.** Se entenderá que constituye incumplimiento del presente contrato por parte del/de la EJECUTOR/A, las siguientes causales:

- 1) Destinación de los dineros transferidos en virtud del presente convenio a un fin que no corresponda al cumplimiento de las obligaciones del presente convenio.
- 2) Utilización fraudulenta de los dineros transferidos en virtud del presente convenio.
- 3) Adulteración de la documentación que sirva de respaldo a las rendiciones de cuentas.
- 4) Incumplimiento de los plazos establecidos en el presente convenio y en los instrumentos que se entienden formar parte integrante de él.
- 5) El incumplimiento de cualquiera otra obligación que el/la EJECUTOR/A mantenga con SENADIS.
- 6) Divulgar de cualquier forma información confidencial fuera de los términos señalados en el presente instrumento.

El incumplimiento de cualquiera de las estipulaciones contenidas en el presente convenio y en los instrumentos que forman parte integrante de éste, hará que SENADIS proceda a cobrar el instrumento de garantía, y a ejercer todas las acciones legales para recuperar el total del aporte financiado por el presente convenio que corresponda restituir, todo con reajustes en conformidad a la ley y el máximo interés convencional, calculados desde la fecha efectiva de entrega de los fondos, hasta la fecha de su restitución completa al SENADIS. Lo anterior, sin perjuicio de otras acciones judiciales que pudieran ser procedentes en conformidad a la ley.

**DÉCIMO QUINTO: OBLIGACIÓN DE RESTITUIR LOS FONDOS.** El/la EJECUTOR/A deberá restituir los fondos que se le entregan en el presente convenio, en los siguientes casos:

1. Restitución total:  
En los casos de incumplimiento grave previstos en el presente convenio, sin embargo, tratándose del incumplimiento parcial, se procederá a la restitución respecto de lo no ejecutado.
2. Restitución parcial:
  - a) Si se hubiera incurrido en gastos menores de los contemplados en el presente convenio, y no se hubiese solicitado modificación presupuestaria para el uso del saldo no gastado, con una anticipación de, a lo menos, 60 días corridos anteriores a la fecha del término de ejecución.
  - b) En caso de haberse rendido cuentas y que ellas hayan sido parcialmente aprobadas por el SENADIS, el/la EJECUTOR/A deberá subsanar lo objetado. Si ello no ocurre por cualquier motivo dentro del plazo otorgado para tal efecto, deberá restituirse la totalidad del monto objetado





- c) Para todos los efectos legales, se entenderá que la obligación de restituir los fondos, es actualmente exigible después de expirado el último día para rendir la cuenta o subsanar las objeciones que hubiera formulado el SENADIS. La liquidación de la misma será practicada por el SENADIS, en conformidad a su normativa interna de funcionamiento.

**DÉCIMO SEXTO: LISTADO DE BENEFICIARIOS/AS.** Se deja constancia que el/la EJECUTOR/A entregará junto a la rendición de cuentas final un listado de beneficiarios/as en situación de discapacidad que hayan requerido atención durante la ejecución del presente convenio, que se encuentren inscritos en el Registro Nacional de la Discapacidad, en el formato contenido en Anexo N°2 del presente convenio que se entiende formar parte integrante de él.

**DÉCIMO SÉPTIMO: PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.** Las partes reconocen como información confidencial y amparada por las normas constitucionales, legales, reglamentarias y especialmente aquellas establecidas en el artículos 22 y 31 de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, relativas a la protección de la vida privada, toda información que sea transmitida entre ellas que diga relación con datos personales, esto es, los relativos a cualquier información concerniente a personas naturales, identificadas o identificables o que digan relación con datos sensibles, que son aquellos que se refieren a las características físicas o morales de las personas o a hechos o circunstancias de su vida privada o intimidad, tales como los hábitos personales, el origen racial, las ideologías y opiniones políticas, las creencias o convicciones religiosas, los estados de salud físicos o psíquicos y la vida sexual.

Dicha información no podrá, bajo circunstancia alguna, salvo para cumplir fines propios del respectivo organismo y expresados en este acuerdo de voluntades, ser divulgada a terceros, sean personas naturales o jurídicas, ni aún a pretexto de haber terminado el convenio por cualquier causa.

En relación con lo anterior, si una de las partes entrega información que contenga datos personales a la otra, ésta última quedará sujeta a las siguientes obligaciones, sin perjuicio de la obligación de dar cabal cumplimiento a las normas vigentes sobre protección de la vida privada y datos personales:

- 1) Limitar la divulgación de dicha información sólo a aquellos/as funcionarios/as que tengan estrictamente la necesidad de conocerla, en virtud del ejercicio de sus funciones.
- 2) Instruir, conforme a sus procedimientos internos, a los/as funcionarios/as que tengan acceso a la misma sobre las normas vigentes en materia de protección de datos personales, en especial, sobre las obligaciones y derechos que ellas establecen.
- 3) Adoptar las medidas de seguridad que sean pertinentes, a fin de conservar la integridad de dicha información y prevenir su conocimiento, uso y divulgación por parte de personas no autorizadas.

La información que las partes se comuniquen o transmitan sólo podrá ser utilizada por éstas en el cumplimiento de sus funciones. En consecuencia, será de su responsabilidad impedir que otra persona o entidad utilice dicha información o le dé un uso distinto del indicado.







**DÉCIMO OCTAVO: EJECUCIÓN DEL CONVENIO.** La ejecución del Convenio se llevará a efecto de conformidad con lo estipulado en las cláusulas precedentes y, en lo no previsto en ellas, acorde con lo señalado en la Guía de Gestión 2014, documento que las partes declaran conocer y que forma parte integrante del presente convenio.

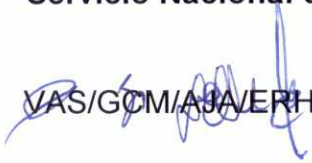
**DÉCIMO NOVENO: TRIBUNALES COMPETENTES.** Para todos los efectos derivados del presente convenio las partes fijan su domicilio en la ciudad de San Pedro de la Paz y se someten a la competencia de sus tribunales.



**VIGÉSIMO: PERSONERÍA.** La personería de don Mauro Tamayo Rozas para representar a SENADIS como Director Nacional (TyP), consta en Decreto Supremo N°79 de 2014, del Ministerio de Desarrollo Social. Por su parte, la personería de don/doña Audito Retamal Lazo, para representar al/a la EJEUTOR/A, consta en el Decreto Alcaldicio de fecha 06 de Diciembre de 2012, documentos que no se insertan por ser conocidos de las partes.

El presente convenio se firma en dos ejemplares de igual tenor, quedando uno en poder del/de la EJEUTOR/A y uno en poder del SENADIS.

  
  
**MAURO TAMAYO ROZAS**  
Director Nacional (TyP)  
Servicio Nacional de la Discapacidad

  
  
**AUDITO RETAMAL LAZO**  
Representante  
Ejecutor/a

  
VAS/GCM/AS/VERH



**ANEXO N°1**  
**DETALLE PRESUPUESTARIO**

CATEGORÍA E ÍTEM	Cantidad	Monto (\$)
	Aprobada	Senadis
<b>INVERSION</b>		
<b>Infraestructura</b>		
<b>Equipos computacionales y Software</b>		
<b>Otros Equipos</b>		
<b>Herramientas</b>		
<b>Muebles</b>		
<b>Otros costos de inversión</b>		
Cuñas	40	880.000
Colchón antiescaras	20	800.000
Alza ropa de cama	20	400.000
Ayuda para incorporarse	20	400.000
Mesa auxiliar de cama	20	400.000
Lava cabeza rígido cama	40	800.000
Pañales	200	500.000
<b>RECURRENTE</b>		
Materiales para Oficina	-	406.000
Materiales para taller	50	500.000
Seminario y Eventos	2	160.000
Movilización Urbana de Beneficiarios		
Salidas a Terreno de Beneficiarios		
Otros Costos Recurrentes insumos	-	400.000
<b>PERSONAL</b>		
Psicólogo	1	1.200.000
Asistente Social	1	2.400.000
Kinesiólogo	1	2.400.000
Técnico enfermería	1	950.000
Podólogo	1	600.000
Peluquera	1	500.000
<b>ADMINISTRACIÓN</b>		
<b>TOTALES</b>		<b>13.696.000</b>

**ANEXO N°2**  
**PLANILLA DE BENEFICIARIOS/AS**

**RESOLUCIÓN EXENTA N°:**      **FECHA INFORME:**

	Nombre Completo	RUT	Edad (años)	Diagnóstico Base (Principal)	Tipo Discapacidad	Grado Discapacidad %	Comuna de origen	Información del/de la Cuidador/a		
								Nombre Completo	RUT	Inscripción RND
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
n										

# FORMULARIO DE POSTULACIÓN PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

**2 0 1 4**

USO INTERNO SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD	
Código proyecto	
Fecha de recepción	
DOCUMENTOS A PRESENTAR	
<input checked="" type="checkbox"/>	Declaración Jurada ante Notario

## I. ANTECEDENTES GENERALES

**Nombre del proyecto**

**Área del proyecto** (seleccionar con una "X" el o las áreas relacionadas con el proyecto)

- |                                                   |                                                           |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Accesibilidad | <input type="checkbox"/> Justicia y adecuación normativa  |
| <input type="checkbox"/> Cultura                  | <input type="checkbox"/> Participación para la inclusión  |
| <input type="checkbox"/> Deporte                  | <input checked="" type="checkbox"/> Promoción de derechos |
| <input checked="" type="checkbox"/> Educación     | <input type="checkbox"/> Tecnologías asistivas            |
| <input type="checkbox"/> Inclusión laboral        | <input type="checkbox"/> Otro. Especificar:               |

**Comuna de ejecución del proyecto** (enunciar la o las comunas de ejecución)

**Región** (seleccionar con una "X" la o las regiones donde se desarrollará el proyecto)

- |                                                                 |                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>I</b> Región de Tarapacá            | <input type="checkbox"/> <b>II</b> Región de Antofagasta                         |
| <input type="checkbox"/> <b>III</b> Región de Atacama           | <input type="checkbox"/> <b>IV</b> Región de Coquimbo                            |
| <input type="checkbox"/> <b>V</b> Región de Valparaíso          | <input type="checkbox"/> <b>VI</b> Región de O'Higgins                           |
| <input type="checkbox"/> VII Región del Maule                   | <input checked="" type="checkbox"/> <b>VIII</b> Región del Bío Bío               |
| <input type="checkbox"/> <b>IX</b> Región de La Araucanía       | <input type="checkbox"/> <b>X</b> Región de Los Lagos                            |
| <input type="checkbox"/> <b>XI</b> Región de Aysén              | <input type="checkbox"/> <b>XII</b> Región de Magallanes                         |
| <input type="checkbox"/> <b>XIII</b> Región Metropolitana       | <input type="checkbox"/> <b>XIV</b> Región de Los Ríos                           |
| <input type="checkbox"/> <b>XV</b> Región de Arica y Parinacota |                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> Nivel <b>Nacional</b> <sup>1</sup>     | <input type="checkbox"/> Nivel <b>Nacional</b> – Todas las regiones <sup>2</sup> |

<sup>1</sup> Nivel Nacional: Acciones que se desarrollan de manera centralizada con impacto a nivel país, como por ejemplo leyes, ordenanzas, sitio web con información nacional, entre otros.

<sup>2</sup> Nivel Nacional – Todas las regiones: En cada región se realizará una actividad.

## II. DATOS ENTIDADES

### 1. Entidad Proponente (antecedentes de la entidad que postula el proyecto)

Nombre:	MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO DE LA PAZ.
Giro:	SALUD
RUT:	69.264.800-5
Domicilio:	LOS ACACIOS N°43
Comuna:	SAN PEDRO DE LA PAZ
Ciudad:	CONCEPCION
Región:	VIII REGIÓN
Año constitución persona jurídica:	<input type="text"/>

Seleccione con una "X" la alternativa correspondiente:

Tipo de Entidad:	<input checked="" type="checkbox"/>	Pública	<input type="checkbox"/>	Privada
¿Tiene fines de lucro?:	<input type="checkbox"/>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No
¿Está inscrita en el Registro de Entidades Receptoras de Fondos Públicos?:	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No
¿Está acreditada ante SENADIS?:	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No
¿El objeto de la entidad considera ejecución de acciones relacionadas al objeto del convenio a suscribir?:	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No

### 2. Información Bancaria (antecedentes bancarios de la entidad proponente)

*Si la entidad no antecedentes bancarios pasar a la pregunta siguiente*

Razón social:	DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL DE SAN PEDRO DE LA PAZ
RUT:	69.264.800-5
Banco:	ESTADO
Tipo de cuenta:	CUENTA CORRIENTE
N° de cuenta:	53309173313
Mail de contacto:	Cacuna@dassanpedrodelapaz.cl

### 3. Representante Legal (antecedentes personales del representante legal de la entidad proponente)

Nombre:	AUDITO RETAMAL LAZO		
RUT:	5.957.066-8		
Teléfono Fijo:	041 - 2501919	Teléfono Celular:	
Mail de contacto:	alcaldeaudito@sanpedrodelapaz.cl		

**4. Jefe de Proyecto** (identificación del contacto para SENADIS)

¿El jefe de proyecto es distinto del representante legal?  Sí  No

Si su respuesta fue "Sí" favor completar los siguientes antecedentes:

Nombre: DRA. MARIA ANGELICA GARCIA FUENTES.

RUT: 5.738.891-9

Teléfono Fijo:

Teléfono Celular: 79771728

E-Mail: agarciafu@gmail.com

**5. Asociados** (antecedentes de entidades que colaboran en el desarrollo del proyecto)

*Si el proyecto no posee entidades asociadas pasar a la pregunta siguiente*

Nombre de la entidad asociada:	CESFAM SAN PEDRO DE LA COSTA
Describir el objetivo que cumple la entidad asociada en el desarrollo del proyecto: (Máximo 800 caracteres)	Entidad que maneja la problemática a abordar con el Proyecto "Una Oportunidad para Crecer y Proteger". Por otra parte, se vincula en forma directa con la población objetivo a través del Programa Dependencia Severa/Postrados.  El Centro de Salud Familiar San Pedro de la Costa en mayo de 2014, realizó Diagnóstico sobre Dependencia Severa y Cartera de Servicios, el cual permitió conocer las oportunidades y debilidades que presenta nuestra intervención como Centro de Salud de atención primaria y la oferta sociocomunitaria en relación a la Discapacidad Severa.
Describir el tipo de participación (aporte) que tendrá la entidad asociada en el desarrollo del proyecto: (Máximo 1000 caracteres)	El Centro de Salud Familiar San Pedro de la Costa, será la entidad encargada de Ejecutar en su totalidad el Proyecto "Una Oportunidad para crecer y Proteger", por otra parte se encuentra disponible el Equipo de Salud para fortalecer las acciones y actividades contempladas en el Proyecto.



## I. HISTORIAL DE LA ENTIDAD PROPONENTE

**1. Antecedentes generales** (descripción de la entidad proponente, detallando sus objetivos, experiencia en programas o proyectos de áreas afines, población a la cual están dirigidas sus acciones, entre otros). (Máximo 2000 caracteres)

### **DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL I. MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO DE LA PAZ**

La Dirección de Salud Municipal tiene por función gestionar el sistema de salud comunal, en interacción permanente con la red comunitaria y la red intra e intersectorial. Creada el 2 de enero de 1998, tiene por función gestionar el sistema de Salud Comunal, en interacción permanente con la red comunitaria y la red del intra e intersector. Por lo tanto, el trabajo de la Dirección de Salud no sólo se trata de brindar atenciones de salud a través de la Red comunal de Establecimientos, sino de generar una acción coordinada con el intersector representado principalmente por los servicios de medio ambiente, de vivienda, de obras públicas, de educación, de seguridad, de cultura, deportes, recreación y de desarrollo social junto a la comunidad organizada, obteniendo de ella su participación comprometida, responsable y creativa. De tal modo que nuestro concepto de salud es sinónimo al de calidad de vida y de desarrollo local, por tanto, nuestras estrategias están dirigidas a intervenir en los determinantes de salud y acompañar a las personas para que puedan desarrollar un proceso que permita mejorar sus condiciones de vida.

#### **CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN PEDRO DE LA COSTA**

CESFAM San Pedro de la Costa, dependiente de la Dirección de Salud Municipal (Dass San Pedro) construido en el año 2008, para atender a 20.000 beneficiarios como parte del Plan Integral de San Pedro de la Costa, dirigido también a disminuir la sobrecarga asistencial de CESFAM Boca Sur. Ubicado en el Borde Costero de la Ruta 160. Solución habitacional de calidad, para familias de 70 campamentos y comités de allegados, de las comunas de Concepción, Talcahuano, Chiguayante y San Pedro de la Paz.

**MISIÓN:** "Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad de San Pedro de la Costa, otorgando un servicio en el ámbito de la atención primaria, considerando la salud como un derecho, dándole un carácter integral, humanizado y solidario, con el enfoque de salud familiar y comunitario, con énfasis en la prevención, promoción y el cuidado del medio ambiente".

**VISION:** "Ser un establecimiento de atención de salud, solidario, comprometido con la comunidad y en constante desarrollo".

#### **Experiencia:**

- Centro de Salud Familiar Nivel Medio-Superior: Los Centros de salud de atención primaria son evaluados permanentemente en base a cuatro ámbitos de evaluación en el desarrollo: **equipo de salud, procesos, capacitación y resultados**. A partir de la aplicación de dicha pauta se obtiene tres diferentes grados de desarrollo, siendo denominados como CESFAM con desarrollo **medio, medio-superior o superior**. En el año 2012 el Centro de Salud Familiar San Pedro de la Costa, fue acreditado como **medio- superior**. Este año 2014 se encuentra postulando a la Acreditación como Centro de Salud Familiar de nivel Superior.
- Reconocimiento como Centro de Salud de Excelencia: Es un reconocimiento a los Centros de Atención Primaria, a partir del desempeño en torno a estándares que apuntan a mejorar:
  - Trato a los pacientes
  - Acceso y oportunidad a la atención médica.

**2. Proyectos anteriores en área de discapacidad** (detallar los proyectos desarrollados en el área de la discapacidad, aunque no estén asociados a Senadis). (Máximo 1000 caracteres)

INTERVENCIÓN CON NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE ASOCIADO A LA DEPRIVACIÓN CULTURAL, FONDOS SENADIS, AÑO 2001.

**3. Antecedentes del equipo ejecutor** (descripción del equipo ejecutor, detallando cantidad de personas que trabajaran en el proyecto, su experiencia en temas de discapacidad, entre otros). (Máximo 2000 caracteres)

- TANIA CHIBBARO, Enfermera de Gestión en el CESFAM, coordinadora del Programa Discapacidad Severa.
- OLGA CABRERA SEPULVEDA, ASISTENTE SOCIAL CESFAM, 12 años de antigüedad en Atención Primaria en la Comuna, coordinadora del área Participación Social, a cargo de realizar anualmente Diagnósticos de Salud, último Diagnóstico realizado año 2014 Atenciones Clínicas Programa Discapacidad Severa en CESFAM San Pedro de la Costa.
- JORGE CAMPOS, PSICÓLOGO CESFAM, 3 años de experiencia en el área salud y educación, a cargo de la Intervención Psicológica de los pacientes con Discapacidad Severa y Programa Alivio del Dolor.

**4. Proyectos realizados con Senadis**

Nº de proyectos anteriores:

Nº de proyectos vigentes:

Nº de proyectos con deudas vencidas:

## II. DATOS DEL PROYECTO

### 1. Problema identificado (describir las causas que dan origen al problema y las consecuencias para el grupo beneficiario). (Máximo 1000 caracteres)

El CESFAM San Pedro de la Costa, tiene una población inscrita de aprox. 16.000 pacientes validados por FONASA. Un total de 4.500 familias aproximadamente. Del total de inscritos, 200 personas (aprox.) se encuentran en situación de Discapacidad Leve, Moderada o Severa, registradas en nuestro Centro de Salud con Discapacidad.

Del total de personas en situación de Discapacidad registradas en nuestro Centro de Salud, el 25% aproximadamente (50 pacientes), corresponde a personas con Discapacidad Severa. Dentro de las patologías causantes de esta Discapacidad Severa, podemos mencionar las siguientes: Secuela AVE, Esclerosis Múltiple, Parálisis Cerebral, Mielomeningocele, Cuadraplejia, Sd. Mith L, Paraplejia, Artritis Reumatoide, Parkinson, Ceguera, Amputaciones, Ataxia.

La Discapacidad Severa genera disminución en las capacidades físicas, psíquicas o de relación con el entorno, que implique depender de terceras personas para ejecutar actividades de la vida cotidiana". Por lo tanto, son aquellas personas que ven gravemente dificultada o imposibilitada la realización de sus actividades cotidianas requiriendo del apoyo o cuidados de una tercera persona y que no logran superar las barreras del entorno.

Estas Terceras Personas reciben el nombre de "Cuidador Principal del Paciente con Discapacidad Severa", quienes deben satisfacer las necesidades básicas del usuario. Esta labor de ayuda supone múltiples cambios en todos los niveles sociales, emocionales, económicos y laborales. Esta situación en muchas ocasiones conlleva una sobrecarga, debido a que el entorno más cercano (familia) está ausente o colabora escasamente y la RED SOCIAL existente no es suficiente.

Tradicionalmente, son las mujeres en quienes recae la atención del cuidado de los miembros de la familia, no importando la edad de la persona que demanda atención. En nuestro Centro de Salud, el % de mujeres que asumen este Rol es de un 90%. Parte del rol femenino ha sido asumir responsabilidad por el cuidado de los enfermos de la familia al interior del hogar, lo que conlleva dificultades frente a la posibilidad de esta población de insertarse de modo igualitario en el ámbito laboral, social y económico de la sociedad.

La sobrecarga hace referencia a la valoración que hace la/el cuidadora/or de los estresores que se asocian con el cuidar y su impacto, al conjunto de estresores primarios y secundarios asociados a los cuidados, al grado de implicación de los cuidadores en los cuidados, a las consecuencias que se derivan de cuidar sobre sus vidas.

Gran % de estas cuidadoras presentan enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, asma, várices, depresión y otras), entre los síntomas percibidos se destacan cefaleas, cansancio, dorsalgias, sensación de depresión, insomnio, dolores articulares y fatigas. Se identifican problemas psicoafectivos, donde el mayor porcentaje se deriva del rol cuidador y sentimientos de culpabilidad por delegar funciones del cuidado. Todas las mujeres describieron pérdida de amistades, cambios de hábitos de vida, sentimientos negativos por la persona que cuidan, conflictos de rol hacia la familia, abandono de las actividades laborales, deterioro en las comunicaciones conyugales y descuido en la

**Imagen corporal.**

Concluyendo, la problemática observada tiene relación con:

- Usuarios en situación de Discapacidad Severa en precarias condiciones socioeconómicas.
- Usuarios en situación de Discapacidad Severa con escaso acceso a Ayudas Técnicas que permitan mejorar su calidad de vida.
- Usuarios en situación de Discapacidad Severa sin intervención en el área de la Kinesiología.
- Cuidadores Principales con Sobrecarga asociado al cumplimiento del Rol.
- Escasa Red de Apoyo SocioFamiliar con la que dispone el Usuarios en situación de Discapacidad Severa y su Cuidador.

**2. Solución propuesta** (describir cómo el proyecto presentado contribuirá a enfrentar el problema. Detallando el cómo, por qué, cuándo y a quién beneficiará la solución). (Máximo 2000 caracteres)

La propuesta tiene contempladas acciones dirigidas en forma directa en favor de las Personas en situación de Discapacidad Severa, a sus familias y a reducir y/o eliminar barreras contextuales, a partir de las siguientes actividades:

- a) Adaptar el entorno domiciliario de la persona en situación de Discapacidad Severa, que permita mejorar su calidad de vida.: Financiar Ayudas Técnicas y otros productos necesarios para brindar una adecuada atención del paciente y por ende su mejor bienestar. (ej. Mesa auxiliar de cama, lavacabezas de cama inflable, pañales, escalerilla para incorporarse, levanta sábanas).
- b) Asistencia Técnica y Especializada: Consiste en que un Kinesiólogo, TENS Y Podólogo visiten periódicamente el hogar de cada usuario en situación de Discapacidad Severa, para apoyar con los cuidados del paciente, para liberar temporalmente al cuidador de estas tareas y éste tenga un respiro en el desempeño de su ROL.
- c) Habilidades para el autocuidado: Intervención que tiene por objeto, conseguir que el cuidador aprenda estrategias para enfrentarse de una manera adaptativa al cuidado, beneficiándose del aprendizaje de técnicas psicológicas (modificación de pensamientos disfuncionales, pedir ayuda, realización de actividades agradables y relajación).
- e) Plan de Intervención SocioFamiliar: Profesional del Área Social, realizará una valoración del grupo familiar, teniendo en cuenta sus características, su estructura, su desarrollo, sus relaciones, etc. Por otra parte, los hábitos de vida y el estado de salud de cada uno de sus miembros. Potenciar y fomentar el autocuidado. Generar habilidades para afrontar las crisis de una forma resolutiva y a identificar, buscar y utilizar recursos sociofamiliares.
- f) Asistencia Personal de Autocuidado: Intervención que entrega a la Cuidadora una Atención Personalizada en Peluquería que le dé un impulso positivo a su estado emocional.
- g) Establecer vínculos institucionales de cooperación para potenciar y mejorar los servicios que brindan las instituciones públicas involucradas en la atención a las personas con discapacidad.

**3. Objetivo general** (describir de tal forma que el proyecto tenga sólo un objetivo general). (Máximo 800 caracteres)

Generar e implementar acciones y actividades que permitan mejorar la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad, brindando apoyo biopsicosocial y activando su entorno sociocomunitario, favoreciendo los procesos de inclusión de éstos en la Red Social.

**4. Objetivos específicos** (enumerados). (Máximo 1000 caracteres)

1. Adaptar el entorno domiciliario de la persona en situación de Discapacidad Severa, que permita mejorar su calidad de vida.
2. Brindar a la persona en situación de Discapacidad Severa apoyo técnico y especializado que vaya directamente en beneficio de su salud.
3. Ofrecer al Cuidador un espacio para el Autocuidado a través de la colaboración de agentes capacitados.
4. Generar habilidades psicosociales en el Cuidador de la persona en situación de Discapacidad Severa para el mejor ejercicio de su Rol.
5. Realizar actividades en el entorno comunitario para sensibilizar y favorecer procesos de inclusión en la red social.

**5. Resultados esperados** (describir los resultados generales que espera obtener, especificando su contribución al cumplimiento de los objetivos una vez culminado el proyecto). (Máximo 2000 caracteres)

Disminuir la consulta de Salud Mental del Cuidador Principal.

1. Disminuir prevalencia de úlceras por presión en la persona en situación de Discapacidad Severa.
2. Incremento del tiempo que el Cuidador Principal utiliza para actividades propias y contribuir a disminuir la Percepción de carga.
3. Plan de Trabajo de la Red Asistencial (Salud, Municipal y Educación), que permita mejor coordinación y resolutivez en torno a la problemática de la Discapacidad.
4. Disminuir la policonsulta del Cuidador Principal, en relación a la salud del usuario con Discapacidad Severa.

**6. Complementariedad de recursos** (describir la vinculación con otras iniciativas relacionadas con el proyecto). (Máximo 2000 caracteres)

*Si el proyecto no posee complementariedad con proyectos pasar a la pregunta siguiente*

El Proyecto complementa las acciones realizadas en el Programa Discapacidad Severa del Cefsam San Pedro de la Costa, que busca otorgar atenciones de salud básicas en el domicilio al Usuario con Discapacidad/Dependencia Severa. En el año 2014 se realizó un Diagnóstico en nuestro CESFAM para conocer la situación biopsicosociofamiliar de nuestros usuarios con Dependencia Severa y los resultados nos permitieron confirmar que la oferta sociocomunitaria es escasa y las condiciones habitacionales de los pacientes es precaria y poco amigable, generando aislamiento tanto del paciente con discapacidad severa como de su cuidador principal.

**7. Continuidad** (describir métodos y acciones que se realizarán para dar continuidad al proyecto una vez que se termine el financiamiento de Senadis, especificando la sustentabilidad del proyecto y las redes que apoyarán en actividades futuras). (Máximo 2000 caracteres)

1. El Programa Dependencia Severa de nuestro Centro de Salud continuará con la capacitación de los Cuidadores Principales, con el fin de generar las estrategias necesarias para el cumplimiento del Rol. Se complementarán estas acciones con el aporte de las Cuidadoras Capacitadas a través del Proyecto Senadis, quienes serán incorporadas en esta capacitación para que expongan su experiencia en el Rol de Cuidador y sus implicancias.
2. La implementación y/o productos para adecuar la funcionalidad de la habitación de la Persona con Discapacidad Severa, se reutilizarán una vez que el beneficiario ya no las requiera y serán destinadas a otros usuarios con Dependencia Severa nuevos. Los beneficiarios firmarán un "Comodato" donde se explica que el producto o implemento es solo un préstamo hasta que el usuario lo requiera.
3. A través del Plan de Trabajo que se obtendrá de la coordinación entre Entidades tales como Salud, Municipalidad y Educación, continuarán algunas acciones en el futuro que permita mejores intervenciones con el Discapacitado Severo y familia.

**8. Enfoque de género** (Seleccione con una "X" la alternativa correspondiente).

- |                                                                                                |                                     |    |                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----|--------------------------|----|
| 1. ¿El proyecto atiende las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres?                    | <input checked="" type="checkbox"/> | Sí | <input type="checkbox"/> | No |
| 2. ¿El proyecto orienta recursos para aminorar las brechas existentes entre mujeres y hombres? | <input checked="" type="checkbox"/> | Sí | <input type="checkbox"/> | No |
| 3. ¿El proyecto beneficiará a mujeres y hombres en igualdad de oportunidades?                  | <input checked="" type="checkbox"/> | Sí | <input type="checkbox"/> | No |

Justificar cómo el proyecto enfrenta cada pregunta en caso que la alternativa fuese "Sí". (Máximo 800 caracteres cada pregunta)

Pregunta 1.	El Rol de Cuidador Principal de un paciente con Dependencia Severa, es realizado en un 90% por mujeres. Las mujeres en un alto porcentaje asumen con frecuencia este Rol tanto para un familiar cercano, como para personas con las cuales no tienen relación de parentesco.
Pregunta 2.	Las mujeres que asumen el Rol de Cuidador Principal de un paciente con Dependencia Severa, que corresponde a un 90% cuidadores del sexo femenino, sacrifican su tiempo, salud, estado emocional y situación laboral al asumir el Rol. El proyecto brinda una posibilidad de aminorar las brechas existentes entre mujeres y hombres.
Pregunta 3.	Si, los Usuarios con Dependencia Severa, sus cuidadores y familias serán beneficiados en igualdad, independiente de su sexo, género y edad.

**9. Enfoque de pueblos indígenas** (Seleccione con una "X" la alternativa correspondiente).

- |                                                                                                               |                          |    |                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----|-------------------------------------|----|
| 1. ¿El proyecto atiende los derechos de los pueblos indígenas?                                                | <input type="checkbox"/> | Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No |
| 2. ¿El proyecto orienta recursos para aminorar las brechas existentes entre pueblos indígenas y no indígenas? | <input type="checkbox"/> | Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No |
| 3. ¿El proyecto beneficiará a integrantes de pueblos indígenas?                                               | <input type="checkbox"/> | Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No |

Justificar cómo el proyecto enfrenta cada pregunta en caso que la alternativa fuese "Sí".  
(Máximo 800 caracteres cada pregunta)

Pregunta 1.	
Pregunta 2.	
Pregunta 3.	

**III. BENEFICIARIOS**

**1. Cantidad de beneficiarios**

- a. N° de beneficiarios directos (Personas en situación de discapacidad)
- a.1. N° beneficiarios acreditados con nómina<sup>3</sup>
- a.2. N° beneficiarios no acreditados con nómina
- b. N° de beneficiarios indirectos

**2. Tipo de beneficio** (describir cómo este proyecto beneficia a las personas en situación de discapacidad, directa o indirectamente, especificando el tipo de discapacidad de los beneficiarios). (Máximo 2000 caracteres)

- Usuario en situación de Discapacidad Severa: Serán beneficiarios directos de todas las acciones y actividades del proyecto.
- Cuidador Principal del usuario en situación de Discapacidad Severa: Serán beneficiarios directos de todas las acciones y actividades del proyecto.
- Otros integrantes del grupo familiar que cohabitan con el usuario en situación de Discapacidad Severa: Estas personas serán beneficiarios indirectos de las actividades y acciones del proyecto.
- Comunidad en General: Estas personas serán beneficiarios indirectos de las actividades y acciones del proyecto a través de las actividades de difusión y prevención masivas.

<sup>3</sup> Completar anexo 1

## IV. ACTIVIDADES

Duración del proyecto (en meses): 8 meses

Carta Gantt (enumerar todas actividades que involucra el proyecto, desde su planificación hasta la evaluación de resultados esperados)

Nombre actividad	Responsable	Lugar	Mes														
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
Ceremonia de Inauguración del Proyecto.	Equipo Ejecutor	CESFAM San Pedro de la Costa	x														
Adecuación funcional básica de la habitación de la persona con Discapacidad.	Equipo Ejecutor	CESFAM Hogar del Paciente Discapacitado	x		x												
Asistencia Técnica y Especializada	TENS Kinesiólogo Podólogo	Hogar Paciente Discapacitado	x		x					x							
Habilidades para el autocuidado.	Psicólogo(a)	Hogar Paciente Discapacitado		x	x					x							
Intervención Familiar y de la Red Local.	Asistente Social	Comunidad Hogar Paciente Discapacitado	x		x					x							
Asistencia personal de autocuidado.	Peluquera	Hogar Paciente Discapacitado			x												
Sensibilización comunitaria	Asist. Social	Comunidad		x	x					x							
Vínculos Institucionales de cooperación.	Equipo Ejecutor			x	x												
Taller de evaluación avances del proyecto.	Equipo Ejecutor						x										
Ceremonia Final del Proyecto	Equipo Ejecutor															x	



## V. PRESUPUESTO

## 1. Detalle del presupuesto

Categoría e Ítem	Detalle	Canti- dad	Valor Unitario	Solicitado a Senadis	Aportes propios	Otros Aportes	Total
<b>Inversión</b>							
Otros	Cuñas	40	22.000	880.000			880.000
Otros	Colchón Antiescaras	20	40.000	800.000			800.000
Otros	Alza Ropa de Cama ajust	20	20.000	400.000			400.000
Otros	Ayuda para incorporarse	20	20.000	400.000			400.000
Otros	Mesa auxiliar de cama	20	20.000	400.000			400.000
Otros	Lava cabeza rígido cama	40	20.000	800.000			800.000
Otros	Paquete Pañales	200	5.000	500.000	500.000		1.000.000
<b>Total</b>				<b>4.180.000</b>	<b>500.000</b>		<b>4.680.000</b>
<b>Recurrentes</b>							
Mat. Oficina	Lápices pasta	50	500	5.000			5.000
Mat. Oficina	Resma hojas	6	2.500	15.000			15.000
Mat. Oficina	Tinta impresora	20	30.000	300.000	300.000		600.000
Mat. Oficina	Pegamento en barra	20	1.200	30.000	30.000		60.000
Mat. Oficina	Plastificado de pliego	5	10.000	50.000			50.000
Mat. Oficina	Cartulinas colores	20	400	6.000			6.000
Mat. Taller	Fichas Educativas	50	10.000	500.000			500.000
Sem. y Even.	Coctel Inaug. y Final	2	80.000	160.000			160.000
Otros	Insumos Curaciones Avanz	1	400.000	400.000			400.000
<b>Total</b>				<b>1.466.000</b>	<b>330.000</b>		<b>1.796.000</b>

<b>Personal</b>								
Profesional	Psicólogo	2	1.200.000	1.200.000	1.200.000	1.200.000		2.400.000
Profesional	Asistente Social	2	2.400.000	2.400.000	2.400.000	2.400.000		4.800.000
Profesional	Kinesiólogo	1	2.400.000	2.400.000	2.400.000			2.400.000
Técnico	Técnico Enfermería	2	950.000	950.000	950.000	950.000		1.900.000
Otros	Podólogo	1	600.000	600.000	600.000			600.000
Otros	Peluquera	1	500.000	500.000	500.000			500.000
	<b>Total</b>					<b>8.050.000</b>	<b>4.550.000</b>	<b>12.600.000</b>
<b>Administración</b>								
Básicos	Luz, Agua, Teléfono	1					300.000	300.000
Generales	Útiles de aseo y mantención						300.000	300.000
<b>Total</b>			<b>TOTAL</b>	<b>13.696.000</b>	<b>5.980.000</b>		<b>600.000</b>	<b>19.676.000</b>

## 2. Resumen presupuesto

<b>Categoría</b>	<b>Presupuesto Total (en pesos)</b>	<b>Solicitado a Senadis (en pesos)</b>
Inversión	4.680.000	4.180.000
Recurrentes	1.796.000	1.466.000
Personal	12.600.000	8.050.000
Administración	600.000	-
<b>TOTAL</b>	<b>19.676.000</b>	<b>13.696.000</b>

## ANEXO 1

## LISTADO DE BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS DIRECTOS

Nº	Nombre	Edad	Rut	Tipo Discapacidad	Grado	Con RND	Institución
1	Marta Gavilán Ulloa	66	5.407.311-9	Secuela AVE	Severo		CESFAM
2	Juan Oliva Ramirez	77	4.440.286-6	Secuela AVE	Severo		CESFAM
3	Jose Chávez Soliz	41	12.207.682-2	Cuadrapleja	Severo	si	CESFAM
4	Vania Jimenez Barrientos	4	23.160.009-4	Parálisis Cerebral	Severo	si	CESFAM
5	Benjamín Pacheco V.	8	21.995.193-0	Parálisis Cerebral	Severo	si	CESFAM
6	María Tobar Olivares	16	19.907.027-4	Sd.Mith L	Severo	si	CESFAM
7	Alejandro Tobar Olivares	17	19.585.114-k	Sd.Mith L	Severo	si	CESFAM
8	Jordy Ulloa Espinoza	21	18.260.195-0	Mielomeningocele	Severo	si	CESFAM
9	Priscila Pérez Concha	30	15.616.131-4	Parálisis Cerebral	Severo	si	CESFAM
10	Barbara García Ulloa	22	18.111.119-4	Parálisis Cerebral	Severo	si	CESFAM
11	Ivon Plaza Urrutia	28	16.038.308-9	Parálisis Cerebral	Severo	si	CESFAM
12	Antonio Carrasco Ulloa	52	15.220.612-7	Epilepsia	Severo		CESFAM
13	Marcelo Riquelme S. Martín	43	10.997.099-9	Paraplegia	Severo	si	CESFAM
14	Olga Vergara Vergara	83	6.506.956-3	Secuela AVE	Severo		CESFAM
15	María Valenzuela Millán	66	6.030.096-8	Artritis Reumatoide	Severo		CESFAM
16	Alicia Arias Rivas	66	5.455.848-1	Secuela AVE	Severo		CESFAM
17	Evarista Gaete Gaete	84	4.359.791-4	Secuela AVE	Severo		CESFAM
18	Francisco González Zarzosa	77	3.815.041-3	Parkinson-Seguera	Severo		CESFAM
19	María Mora Miranda	80	3.697.820-1	Artrosis-Insf. Renal	Severo		CESFAM
20	Orfelía Matus Carrasco	93	3.614.276-6	Demencia Senil	Severo		CESFAM
21	Juan Castro Bustos	80	2.419.692-5	Amputación	Severo		CESFAM
22	Blanca Bustos Bustos	95	1.644.792-7	Artrosis	Severo		CESFAM
23	Luisa Vera Pardo	86	2.679.724-1	Demencia Senil	Severo		CESFAM
24	Mirta Segura Bustos	67	5.066.585-2	Secuela AVE	Severo		CESFAM



## Formulario Fondo Nacional de Proyectos Inclusivos 2014

Gobierno de Chile

 SENADIS  
 Ministerio de  
 Desarrollo Social

Nº	Nombre	Edad	Rut	Tipo Discapacidad	Grado	Con RND	Institución
25	Denisse Díaz Díaz	23	17.169.855-3	Ataxia hereditaria	Severo	si	CESFAM
26	Rodrigo Aguilera Figueroa	18	18.686.085-3	Parálisis Cerebral	Severo	si	CESFAM
27	Mario Ibañez Castillo	61	6.708.220-6	Cuadraplejía	Severo	si	CESFAM
28	Claudio Godoy Lagos	20	18.416.017-k	Parálisis Cerebral	Severo	si	CESFAM
29	Marcelo Escobar Fernández	12	20.514.824-8	Mielomeningocele	Severo	si	CESFAM
30	Barbara Escobar Escobar	17	19.052.886-3	Parálisis Cerebral	Severo	si	CESFAM
31	Catalina Milla Fuentes	12	20.515.216-4	Escoliosis Congénita	Severo	si	CESFAM
32	Victoria Díaz Díaz	28	15.622.192-9	Ataxia hereditaria	Severo	si	CESFAM
33	Laura Inostroza	31	14.186.411-4	Mielitis Transversa	Severo	si	CESFAM
34	Osiel Zapata Mardones	41	11.789.974-8	Paraplejía Espástica	Severo	si	CESFAM
35	Cristian Jimenez	19	18.693.010-k	Atrofia Muscular	Severo	si	CESFAM
36	Maria Jesus Riffo Ieiva	12	20.697.810-4	Hidrocele congénito	Severo	si	CESFAM
37	Teofista Tapia Tapia	84	2.748.467-0	Demencia Senil	Severo		CESFAM
38	Hipolito Inostroza Toloza	96	2.131.078-6	Infarto Cerebral	Severo		CESFAM
39	Juan Arroyo Kares	75	6.407.182-3	Insuficiencia Renal	Moderado		CESFAM
40	Ruth Muñoz Jorquera	66	7.529.744-0	Aspergilosis, I. Ren	Moderado	si	CESFAM
41	Teodora Mellado Verdugo	80	4.429.354-4	Síndrome de Sjögren	Moderado		CESFAM
42	María Millan Millan	93	4.633.735-2	Demencia Senil	Moderado		CESFAM
43	Segundo Gutierrez F.	95	5.259.500-2	Sordomudez, Artrosis	Moderado		CESFAM
44	José González Cerda	92	2.948.054-0	Amputación, Artrosis	Moderado		CESFAM
45	René Ormeño Espinoza	45	11.445.001-4	Siringomielia	Moderado	si	CESFAM

## ANEXO 2

### DESCRIPCIÓN DE CATEGORÍA E ÍTEM PRESUPUESTARIO

Categoría	Ítem
<b>INVERSIÓN</b>	Infraestructura
	Equipos computacionales y Software
	Otros Equipos
	Herramientas
	Muebles
	Otros costos de inversión
<b>RECURRENTE</b>	Materiales para Oficina
	Materiales para Talleres
	Seminario y Eventos
	Movilización Urbana de Beneficiarios
	Salidas a Terreno de Beneficiarios
	Otros Costos Recurrentes
<b>PERSONAL</b>	Personal
	Técnico
	Otro
<b>ADMINISTRACION</b>	Consumos Básicos
	Gastos Generales

#### 1. Categoría Inversión:

- A. Ítem infraestructura:** Toda inversión en construcción o mejoramiento de infraestructuras.
- B. Ítem equipos computacionales y software:** Toda adquisición de computadores, de escritorio y/o portátiles, impresoras, escáneres y otros relacionados. Además de programas computacionales o licencias de uso de software, entre otros.
- C. Ítem otros equipos:** Toda adquisición de equipos imprescindibles para el desarrollo del proyecto, en general equipos productivos, médicos, deportivos u otros relacionados.
- D. Ítem herramientas:** Toda adquisición de herramientas e instrumentos que permitan desarrollar el proyecto.
- E. Ítem muebles:** Toda adquisición de mobiliario, como estantes, sillas, mesas, cajoneras, entre otros que se consideren en este ítem.
- F. Ítem otros costos de inversión:** Otras adquisiciones que no sean clasificables en los ítems anteriores.

## **2. Categoría Recurrentes:**

- A. Ítem Materiales para oficina:** Corresponde a aquellos indispensables para la gestión del programa o proyecto: cuadernos, lápices, gomas, correctores, resmas de papel, reglas, pegamentos, clips, corchetes, carpetas, archivadores, tinta para impresora, fotocopias, en general artículos de librería.
- B. Ítem Materiales para talleres:** Corresponde a aquellos indispensables para el desarrollo de éstos: material didáctico desechable, materias primas, rollos fotográficos, revelado, artículos de aseo, alimentación, fotocopias, entre otros.
- C. Ítem Seminarios y eventos:** Corresponde a los gastos por concepto de: movilización urbana e interurbana (peaje será gasto asociado, según corresponda), alojamientos, alimentación, artículos de aseo, material de difusión, fotocopias, honorarios, entre otros.
- D. Ítem Movilización urbana de beneficiarios/as:** Corresponde a la movilización local de transporte colectivo (microbús, metro, colectivo, taxi).
- E. Ítem Salidas a Terreno de beneficiarios/as:** Corresponde a los gastos por concepto de: movilización urbana e interurbana (peaje será gasto asociado, según corresponda), alojamientos y alimentación.
- F. Ítem Otros Costos Recurrentes:** Corresponde sólo a los gastos especificados en el presupuesto del programa o proyecto aprobado por SENADIS.

## **3. Categoría Personal:**

Los ítems dependerán del equipo de trabajo que presente cada proyecto.

### **A. Ítem Profesional**

Participantes del equipo de trabajo que cuenten con título profesional.

### **B. Ítem Técnico**

Participantes del equipo que cuenten con título técnico.

### **C. Otro**

Participantes del equipo que no cuenten con título técnico ni profesional.

En la columna de "Detalle" se debe ingresar el título profesional o técnico, o la experticia de la persona contratada si contara con un título.

## **4. Categoría Administración:**

### **A. Ítem Consumos Básicos:**

Corresponde a los gastos por concepto de: agua, energía eléctrica, gas, teléfono, Internet e insumos para sistemas de calefacción.

### **B. Ítem Gastos Generales:**

Corresponde a los gastos por concepto de: útiles de aseo, fletes, servicios de correos, notaría y materiales y servicios para la mantención del establecimiento donde se ejecutará el programa o proyecto.

SAN PEDRO DE LA PAZ, 06 de diciembre de 2012

Nº 2186 / **VISTOS:** En uso de las facultades que me confieren los artículos 56, 63,83 y siguientes del D.F.L. 1/19.704 que fija el texto refundido de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, lo indicado en Decreto Alcaldicio Número 1.673 de data 05 de diciembre de 2012, por el cual se convoca a Sesión de Instalación de Concejo Municipal de la I. Municipalidad de San Pedro de la Paz, Oficio Número 8062 de 03 de diciembre de 2012 del Sr. Renato Campos González Presidente y Sr. Sergio Carrasco Delgado Secretario Relator del Tribunal Electoral Regional de la Octava Región del Bio Bio, Sentencia, de Proclamación de Alcalde Número 21, comuna de San Pedro de la Paz, de fecha 30 de noviembre de 2012.

**DECRETO**

*Con esta fecha, asumo el cargo de Alcalde Titular de la comuna de San Pedro de la Paz por el período comprendido entre el 06 de diciembre de 2012 al 06 de diciembre de 2016, conforme a la normativa legal vigente*

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

  
**JORGE CÁCERES MÉNDEZ**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

**ARL/JCM/jem**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Sr. Presidente de la República  
Palacio de la Moneda
- Sr. Ministro del Interior
- Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo
- Sr. Victor Jorge Lobos del Fierro  
Intendente Región del Bio Bio
- Sr. Gobernador Provincial de Concepción
- Sr. Contralor Regional del Bio Bio
- Alcaldía
- Sr. Administrador Municipal
- Secretaría Municipal
- Sres. Directores de Unidades Municipales
- Oficina de Partes



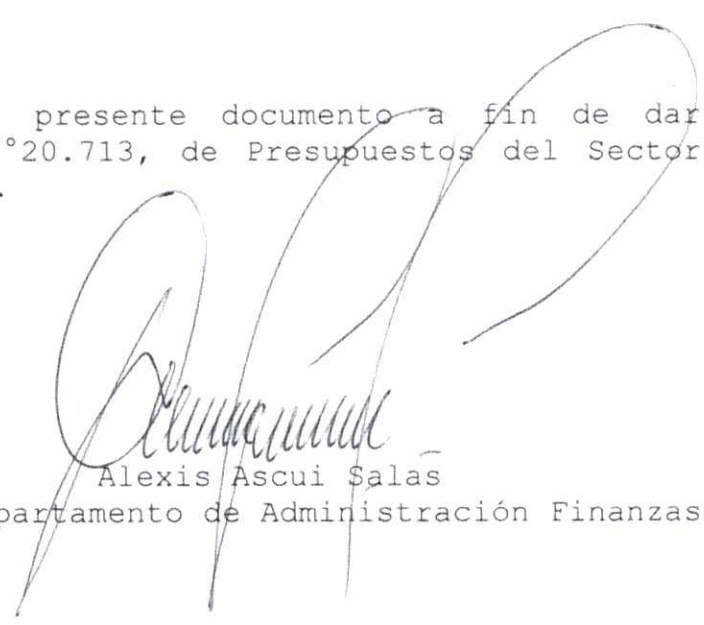
**AUDITO RETAMAL LAZO**  
**ALCALDE**

Certificado de Disponibilidad Presupuestaria  
N°078/2014

El Jefe del departamento de Administración y Finanzas del Servicio Nacional de la Discapacidad que suscribe, certifica que existe la disponibilidad presupuestaria para financiar "DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL DE SAN PEDRO DE LA PAZ", Programa Autonomía y Dependencia, por el monto de \$ 13.696.000.- impútese el gasto que demande el cumplimiento del presente acto administrativo al subtítulo 24.01.584, del presupuesto 2014.

MONTO DEL PRESUPUESTO	\$	755.846.000.-
MONTO DE COMPROMISOS ACUMULADOS	\$	742.150.000.-
MONTO TOTAL DEL CONVENIO	\$	13.696.000.-
SALDO PRESUPUESTARIO	\$	0.-

Se extiende el presente documento a fin de dar cumplimiento a la Ley N°20.713, de Presupuestos del Sector Público para el año 2014.



Alexis Ascui Salas

Jefe Departamento de Administración Finanzas

SANTIAGO, 17 DE NOVIEMBRE DE 2014



**San Pedro de La Paz, 12 de Noviembre 2014**

Claudio Acuña Garrido, Jefe de Finanzas de la Dirección de Salud Municipal certifica que la cuenta bancaria para transferencia de recursos provenientes de terceros es la siguiente:

Razón social: Dirección de Salud Municipal de San Pedro de la Paz

RUT: 69.264.800-5

Banco: Estado

Tipo de cuenta: Cuenta Corriente

N° de cuenta: 53309173313

Mail de contacto: cacuna@dassanpedrodelapaz.cl



*Claudio Acuña Garrido*  
Claudio Acuña Garrido  
Jefe de Finanzas  
DAS San Pedro de la Paz





## Certificado de Inscripción

### REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PUBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **Ilustre Municipalidad de San Pedro de La Paz**, RUT **69.264.800-5**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **23/06/2005**, como persona jurídica receptora de fondos públicos, dando así cumplimiento a lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 19862.

La inscripción en este registro electrónico no sustituye la obligación de la persona jurídica de presentar los antecedentes de respaldo de la información (originales) en los registros institucionales de quienes le transfieren fondos al momento de realizar las transferencias.

#### Datos

Nombre del Representante Legal	: <b>AUDITO RETAMAL LAZO</b>
RUT del Representante Legal	: <b>5.957.066-8</b>
Nombre de la Institución	: <b>Ilustre Municipalidad de San Pedro de La Paz</b>
RUT de la Institución	: <b>69.264.800-5</b>
Fecha de emisión del certificado	: <b>17/11/2014</b>

LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS PARA VISACIÓN DE CONVENIOS SALUD 2014

Programa:

X	AUTONOMIA Y DEPENDENCIA
	PREVENCIÓN PROMOCIÓN
	FORTALECIMIENTO DE LA RBC

PROPONENTE	MUNICIPALIDAD SAN PEDRO DE LA PAZ
------------	-----------------------------------

N°	Documento	VB Depto. Salud	VB SJA
1	Resolución aprobatoria visada	✓	
2	Dos (2) ejemplares de Convenios debidamente firmados por el adjudicatario	✓	
3	Documento en que conste la personería de quien firma en representación del adjudicatario.	✓	
4	Certificado de disponibilidad presupuestaria	✓	
5	Documento que acredite el número de la cuenta bancaria	✓	
6	Copia simple de Carnet identidad	✓	
7	Fotocopia de Garantía	NO APLICA	
8	Registro Central de Colaboradores del Estado y Municipalidades	✓	

  
ELADIO RECABARREN HERNÁNDEZ

Jefe Depto. Salud