Ministerio de Salud
Servicio Salud Antofagasta
Hospital Regional de Antofagasta
Unidad Control Servicios Externalizados

Antofagasta, Agosto 9 del 2024.

RECEPCION CONFORME N°0028/2024

Ítem	Detalle
Proveedor	CENTRO SALUD CAPREDENA
Rut	61.108.000-K
Servicio Prestado	CX AMBULATORIAS 1FACO+LIO Y 2 FACO + LIO
Licitación / O.C N°	CONVENIO COLABORATIVO
Periodo	MAYO 2024
Fecha Emisión Factura	FACTURA N°42405, EMITIDA 31/07/2024
Responsable UCSE	VIVIANA MOLINA

Documento		Servicio	Periodo	Monto
FACTURA	42405	CX AMBULATORIAS 1 FACO + LIO 2 FACO + LIO	may-24	$ 149.748.275
TOTAL				**$ 149.748.275**

OBSERVACIÓN: R.C. SEGÚN CONVENIO COLABORATIVO

La Unidad de Control de Servicios Externalizados, certifica la conformidad de los antecedentes adjuntos.

HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA
JEFATURA
UNIDAD DE CONTROL SERVICIOS EXTERNALIZADOS

Maureen Muñoz Chocóbar
Jefe Unidad Control Servicios Externalizados

C.C: Abastecimiento
Contabilidad
Archivo

CENTRO SALUD CAPREDENA

ESTABLECIMIENTOS MEDICOS DE ATENCION AMBULATORIA
PASEO BULNES 284 - SANTIAGO
SANTIAGO

R.U.T.: 61.108.000-K

FACTURA NO AFECTA O EXENTA ELECTRÓNICA

Nº 42405

S.I.I - SANTIAGO CENTRO

Señor (es) : HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA
Direccion : CALLE AZAPA NRO 5935
R.U.T. : 61.606.201-8
Giro : SALUD
Comuna : ANTOFAGASTA
Ciudad : ANTOFAGASTA
Forma De Pago : Crédito
Fecha Emis. : 31 JULIO 2024
Fecha Venc. :

Nº	Cantidad	Unidad	Código	Descripción	Precio	Desc/Recargo	Total
1	1			CX AMBULATORIAS 1FACO+LIO Y 2FACO+LIO PERIODO MAYO 2024 (EXENTO) C.S.STGO.	149.748.275		149.748.275

Observaciones
Terminos del Pago: 30

Montos Totales		
Exento	**$**	149.748.275
Monto Neto	**$**	
Monto I.V.A.	**$**	
Monto Total	**$**	149.748.275

Timbre Electrónico SII
Res. del
Verifique documento: www.sii.cl

SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
Hospital Regional "Dr. Leonardo Guzmán"
ASESORIA JURIDICA
DR.PUL/RZR/WGM/gla

HOSPITAL REGIONAL ASESORIA JURIDICA ANTOFAGASTA

RESOLUCIÓN EXENTA N.º 12050 /
ANTOFAGASTA, 12 JUL 2024

VISTOS estos antecedentes: Convenio de Prestación de Colaboración Médico Asistencial entre Caja de Previsión de la Defensa Nacional y el Hospital Regional de Antofagasta, suscrito con fecha 15 de abril de 2024; y,

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en el D.L. Nº 2.763, de 1979; D.S. Nº 140 de 2004; Decreto Nº38, de 2005, sobre Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Autogestión en Red, todos del Ministerio de Salud; Ley Nº 21.516, de 2022, sobre Presupuesto del Sector Público Año 2023; Ley N° 19.886 de 2003, sobre Bases Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; D.S. Nº 250 de 2004, del Ministerio de Hacienda, sobre Reglamento de la Ley 19.886; Resolución Exenta N°3150, de 2023, del Servicio de Salud Antofagasta, correspondiente a la titularidad del cargo de Director del Hospital Regional de Antofagasta; Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y en uso de las facultades de las cuales me encuentro investido:

R E S U E L V O

1º- APRUÉBESE, Convenio de Colaboración Médico Asistencial suscrito con fecha 15 de abril de 2024 entre **Caja de Previsión de la Defensa Nacional** y Hospital Regional de Antofagasta, según el siguiente tenor:

En Antofagasta, a 15 de abril de 2024, entre el **HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA**, RUT. N°61.606.201-8, representado por su Director **ANTONIO ZAPATA PIZARRO**, médico, cédula nacional de identidad N°13.975.612-6, ambos domiciliados en calle Azapa 5935, Antofagasta, II Región, en adelante "**EL HOSPITAL**", y la **CAJA DE PREVISIÓN DE LA DEFENSA NACIONAL**, RUT N°61.108.000-K.-, en adelante "CAPREDENA", representada por don **ANDRÉS CULAGOVSKI RUBIO**, abogado, cédula nacional de identidad N°7.896.496-0, quien comparece en su calidad de Vicepresidente Ejecutivo de la Institución, ambos con domicilio en Paseo Bulnes N°102, Santiago Centro, se ha acordado el siguiente convenio de colaboración para prestaciones de salud, cuyo texto íntegro se indica a continuación:

PRIMERO: Objeto del Convenio.- Por el presente convenio, "CAPREDENA" se compromete a otorgar las prestaciones de la salud que le sean requeridas por el "HOSPITAL", y que se detallan en las cláusulas siguientes.

Por su parte , la letra b) del artículo 3° de la Ley N°19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, dispone que se excluyen de la aplicación de esa ley los convenios celebrados entre sí por los organismos públicos enumerados en el artículo 2° inciso primero, del Decreto Ley N°1.263, Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, calidad que invisten ambos contratantes.

SEGUNDO: Ejecución.- La ejecución del convenio se realizará mediante la emisión de una nómina de pacientes por parte del funcionario responsable. Previamente, el encargado de la Unidad Gestión de Demanda del "HOSPITAL", junto a Gestora Nacional de Redes de "CAPREDENA", consensuarán un documento o protocolo que definirá las modalidades de resolución quirúrgica, los tiempos involucrados, la manera en que los resultados de las prestaciones serán comunicadas, y todos aquellos aspectos necesarios para asegurar la correcta atención de los beneficiarios. Este documento o protocolo será definido las veces que sea necesario, en virtud de las prestaciones que el "HOSPITAL" demande a "CAPREDENA".

Los señalados protocolos serán validados por los representantes de las partes, y se entenderán formar parte del presente convenio.

TERCERO: Precio.- El presente convenio se ejecutará bajo la modalidad de contrato a serie de precios unitarios y/o paquetizados, entendiéndose por tales aquellos por las cuales "CAPREDENA" se obliga a cumplir prestaciones continuas o periódicas de provisión de servicios al "HOSPITAL", en

el precio, tiempo, cantidad , calidad y lugar acordados, según los requerimientos presentados. Cabe mencionar que la prestación de los servicios materia del presente convenio no se sujetarán a las normas del DFL. 36 de 1980, por cuanto se trata de la realización de prestaciones específicas, comprendidas en el diagnóstico y tratamiento de beneficiarios del Hospital Regional de Antofagasta, cuya atención continúa a cargo de éste, todo ello en conformidad a los dispuesto en el inciso segundo del artículo 2°de dicho cuerpo normativo.

Los precios a considerar para las respectivas prestaciones serán los siguientes (Prestaciones Paquetizadas), valor que las partes de común acuerdo has consensuado:

Códigos prioritarios LE HRA	Pabellón	GLOSA	PROPUESTA 1° OJO	50% 2° OJO	EQUIPAMIENTO	FARMACO	INSUMO
1202164	10	Facoéresis extracapsular con implante de lente intraocular (incluye valor de la prótesis)	$1.300.000	$650.000	FACO, Microscopio y Cajas	Lidocaína, Miostat y antibiótico	Lentes

Además de las prestaciones indicadas en el presente Convenio, las contratantes acuerdan que se podrán realizar otras prestaciones disponibles en la cartera de servicios de CAPREDENA, y solicitadas por el Hospital, que no estén valorizadas, por las que pagará el valor que las partes de común acuerdo pacten, para lo cual bastará con la emisión de acto administrativo que deberá ser aprobado por la correspondiente Resolución Exenta.

Asimismo, las contratantes pactan que el monto máximo a pagar para la ejecución del presente Convenio, por parte del Hospital, por las prestaciones realizadas por parte de CAPREDENA, ascenderá a $200.000.000.- (Doscientos millones de pesos), en conformidad a la disponibilidad presupuestaria del Hospital, para lo cual la Caja solicitará la emisión de la pertinente Orden de Compra (o Carta Compromiso), junto al respectivo certificado de disponibilidad presupuestaria.

CUARTO: Modalidad de pago.- Las partes acuerdan que los requerimientos de suministro de los servicios serán de flujo variable, no comprometiéndose el "HOSPITAL" a requerir y adquirir una determinada cantidad de los mismos, de manera periódica durante la vigencia del convenio.

Para efectos de realizar el pago de los servicios, CAPREDENA deberá enviar de manera mensual el referente del Hospital, la siguiente documentación a través de correo electrónico:

1) Prefactura de los servicios prestados al Convenio, por el periodo mensual que corresponda.
2) Nómina de pacientes debidamente individualizados con indicación de nombre, RUT, procedimientos realizados por cada paciente en formato electrónico.
3) Copia de los protocolos operatorios de las cirugías respectivas.

Para el proceso de facturación por los servicios de periodo, el referente del Convenio, en un plazo de 7 días hábiles, deberá aprobar o rechazar la prefactura que le será enviada por CAPREDENA, pudiendo verificarse los siguientes escenarios:

a) <u>En caso de ser rechazada:</u> Deberá indicar los motivos del rechazo dentro del mismo plazo, para coordinar la corrección necesaria a la brevedad, después de lo cual se emitirá la correspondiente prefactura con los datos correctos , y posteriormente la respectiva factura, entendiéndose aceptada por el Convenio.
b) <u>En caso de ser aceptada:</u> El referente del Convenio informará a CAPREDENA la visación respectiva , de acuerdo a sus respaldos (V°B° para facturar, vía correo), quedando CAPREDENA autorizada para emitir la correspondiente factura.

A su vez, el Hospital una vez aceptada la correspondiente factura, deberá efectuar el pago dentro del plazo de 30días, contados desde la fecha de aceptación conforme del documento en el SII.

Sin perjuicio de lo anterior, y de no existir motivos justificados, CAPREDENA podrá disponer la suspensión y/o la terminación inmediata de las atenciones, en el evento que el Hospital no realice los pagos de las prestaciones convenidas, dentro de los plazos mencionados con antelación.

Por su parte, y de conformidad con lo que establece el artículo 3, N°2, de la ley N°19.983, que regula la transferencia y otorga mérito ejecutivo a copia de la factura , el Hospital dispondrá de 8 días para reclamar el contenido de la factura, contados a partir del día siguiente al de su recepción por parte del S.I.I. , lo que podrá ser consultado en la página web de dicho Servicio.

QUINTO: Cesión del Convenio y Autorización.- "CAPREDENA" no podrá ceder o transferir en forma alguna, total o parcialmente, los derechos y obligaciones establecidos en el presente convenio. La infracción de esta prohibición dará derecho al "HOSPITAL" para poner término anticipado al contrato, en forma inmediata, de conformidad a lo establecido en la cláusula respectiva del presente convenio. Lo anterior es sin perjuicio de la transferencia que se pueda efectuar, con arreglo a las normas del derecho común, de los documentos justificativos de los créditos que emanen del respectivo convenio.

Sin perjuicio de lo indicado, en el marco de los prescrito en el inciso segundo del Art. 8° del DFL N°36, de 1980 del Ministerio de Salud , del HOSPITAL autoriza a "CAPREDENA" para que, en caso de ser necesario y con el objeto de optimizar el cumplimiento de las prestaciones convenidas en este instrumento, pueda subcontratar el otorgamiento de alguna de ellas, previa autorización por escrito del HOSPITAL.

SEXTO: Vigencia del Convenio.- La vigencia del presente convenio comenzará a contar de la fecha de la total tramitación de la Resolución que lo apruebe, por parte del Hospital, hasta el 31 de diciembre de 2024, debiendo "CAPREDENA" realizar las prestaciones correspondientes en dicho periodo.

Sin perjuicios de ellos, por razones de buen servicio, y a fin de otorgar celeridad y prioridad a dichos procedimientos "CAPREDENA" comenzará a realizarlos a partir del 02 de mayo de 2024.

No obstante lo indicado, no se procederá a realizar pago alguno en tanto no se encuentre totalmente tramitada la Resolución que lo aprueba.

SEPTIMO: Asimismo, cualquiera de las partes podrá poner término unilateral al presente acuerdo, por medio de comunicación escrita enviada al domicilio de la contraparte , con 30días de antelación a la fecha en que se desee que opere el término del servicio.

OCTAVO: Término Anticipado.- Mediante Resolución fundada, el HOSPITAL podrá poner término anticipado al contrato, en cualquiera de las situaciones que se señalan a continuación:

a) Resciliación o mutuo acuerdo entre los contratantes.
b) Incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por "CAPREDENA".
c) Por exigirlo al interés público o la seguridad nacional , razones de la ley o emanadas de la autoridad ministerial de salud, dictadas en caso de epidemias, pandemia su otras emergencias sanitarias en el país, que hagan imperiosa su inmediata terminación.

NOVENO: Para los efectos de este convenio y la cláusula anterior, se considerarán causales de incumplimiento grave imputables a "CAPREDENA" las siguientes:

- Incumplimiento de impida o dificulte notoriamente la correcta y oportuna ejecución de las prestaciones objeto del contrato como, por ejemplo, la negativa o demora injustificada a realizar la prestación convenida.
- Inobservancia o vulneración de la prohibición establecida en la cláusula quinta del presente instrumento.

DÉCIMO: Subordinación y Dependencia Laboral.- Se deja claramente establecido que entre el "HOSPITAL" y el personal dependiente o contratado por "CAPREDENA", para la ejecución de las prestaciones convenidas, no existe ningún tipo de vínculo laboral, funcionario o contractual, por lo que el pago de sus remuneraciones, asignaciones, bonificaciones, cotizaciones previsionales y de salud, y demás estipendios o beneficios, es de cargo y responsabilidad exclusiva de "CAPREDENA".

DÉCIMO PRIMERO: Confidencialidad.- "CAPREDENA" deberá guardar la debida confidencialidad respecto a todos los antecedentes de que tome conocimiento, en relación con el Hospital y sus usuarios , con motivo de este convenio, y se obliga a no hacer uso de ellos para fines ajenos al mismo. De la misma forma, "CAPREDENA" se obliga a que, bajo ninguna circunstancia, podrá por cualquier título o medio, revelar, difundir, publicar, vender, ceder, reproducir, interferir, intercepta, alterar, modificar, dañar, inutilizar, destruir, en todo o en parte la información relacionada con el Hospital y este convenio, ya sea durante su vigencia, como después de su finalización.

En virtud del Principio Legal de Confidencialidad de la Información Clínica, ambas partes comprometen mantener reserva de la información clínica a la que tengan acceso, en el marco del cumplimiento del presente convenio.
En este sentido, el manejo y tratamiento de la información clínica referida a los pacientes atendidos por "CAPREDENA" , se regirá por los términos de las Leyes N°19.628 (Normativa de Protección de Datos de Carácter Personal) y N°20.584 (Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes en Atenciones de Salud), así como por sus normativas reglamentarias.

DÉCIMO SEGUNDO: Contrapartes Técnicas.- Los comparecientes acuerdan que todas las comunicaciones entre ellos, serán a través de correos electrónicos, dirigidos a la contraparte técnica que cada uno de ellos designe.

HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA

Nombre: MANUEL LOO OLIVARES

Teléfono fijo: +56 9 98831159

Dirección: Azapa 5935, Antofagasta

Correo electrónico: doctor.manuel.loo@gmail.com

CAPREDENA

Nombre: Sra. Lorena Barrientos A.

Teléfono: 02- 24227845

Dirección: Paseo Bulnes 120, Santiago.

Correo electrónico: lorena.barrientos@capredena.gob.cl

El Coordinador de "CAPREDENA" asume la responsabilidad por la emisión de los informes comprometidos en este convenio, como también por la verificación de la correcta emisión de las facturas de cobro correspondientes.

En caso de existir cambios en la persona de la Contraparte Técnica, se deberá informar por escrito a la otra contratante, indicando de inmediato la persona que sumirá tal calidad.

DÉCIMO TERCERO: Prórroga de competencia.- Las partes fijan su domicilio en las ciudad de Santiago y Antofagasta, y se someten a la competencia de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: Obligaciones adicionales.- CAPREDENA deberá enviar al HOSPITAL los documentos necesarios de respaldo conforme lo indicado en la cláusula cuarta del presente convenio, como protocolos operatorios y nómina de pacientes , dentro de un plazo no mayor a 5 días contados desde la realización del procedimiento.

DÉCIMO QUINTO: Responsabilidad.- "CAPREDENA" asume toda la responsabilidad por las prestaciones que realice en virtud del presente convenio, circunstancia que se extiende desde la intervención o cirugía , hasta el momento en que se otorgue la respectiva alta del paciente beneficiario. Asimismo, será igualmente responsable de las eventuales complicaciones futuras derivadas de la tención brindada por "CAPREDENA".

DÉCIMO SEXTO: Personerías.- La personería de don Antonio Zapata Pizarro, para representar al "Hospital Regional de Antofagasta", consta de Resolución Exenta N°3.150 de 2023, del Servicio de Salud de Antofagasta, en donde se le nombró como Director de dicho Hospital.

Por su parte, la personería de don Andrés Culagovski Rubio, para representar a la CAJA DE PREVISIÓN DE LA DEFENSA NACIONAL, consta en el Decreto de Nombramiento N°93 del 02 de marzo de 2023, del Ministerio de Defensa Nacional , Subsecretaría para las Fuerzas Armadas, que lo designa como Vicepresidente Ejecutivo de la Institución.

DÉCIMO SÉPTIMO: Copias: El presente convenio se otorga y suscribe en 2 ejemplares de igual data y tenor, todos de carácter de originales, quedando uno en poder de cada parte.

2°.- ESTABLÉZCASE que el Hospital Regional de Antofagasta a través de Oficina de Partes, debe enviar copia a **Caja de Previsión de la Defensa Nacional,** al domicilio correspondiente a Paseo Bulnes N°102, Santiago Centro, una vez que la presente Resolución se encuentre totalmente tramitada.

3°.- PUBLÍQUESE LA PRESENTE RESOLUCIÓN en el Portal de Transparencia Activa del Hospital Regional de Antofagasta.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

HOSPITAL REGIONAL ANTOFAGASTA DIRECTOR

DR. ANTONIO ZAPATA PIZARRO
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL ANTOFAGASTA

HOSPITAL REGIONAL ANTOFAGASTA MINISTRO DE FE

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

Resolución Int.:371/2024
DISTRIBUCION:
1. **Caja de Previsión de la Defensa Nacional, CAPREDENA.**
2. Subdirección Medica HRA.
3. Subdirección Administrativa HRA.
4. Control de Servicios Externalizados
5. Asesoría Jurídica
6. Oficina de Partes