



ORD.: N° A1 / 1980 /

ANT.: Oficio N° RE/21/2020.

MAT.: Remite documentos solicitados durante la sesión del día lunes 22 de junio de la CEI Covid-19.

SANTIAGO, 30 JUN 2020

A: **H. SENADOR JAIME MULET MARTÍNEZ.**
PRESIDENTE COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA COVID-19.
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS.

DE: **SR. ARTURO ZÚÑIGA JORY.**
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES.

Junto con saludar, y en atención a lo comprometido durante la sesión de la Comisión Especial Investigadora COVID-19, celebraba el día lunes 22 de junio, remito los siguientes antecedentes y documentos:

1.- Balance del plan de acción COVID-19 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, correspondiente a junio del año 2020.

Este documento contiene los datos e información sobre: Red integrada Covid-19; Camas y complejidad de las mismas; Ventiladores mecánicos; Reconversión de máquinas de anestesia; Adelantamiento de hospitales; Hospitales modulares; Unidad de Gestión Centralizada de Camas; Residencias sanitarias; Elementos de protección personal; Test PCR y laboratorios de muestra; Reforzamiento a la APS; Capacitaciones al personal de salud; entre otros temas relevantes para el cumplimiento del mandato de la Comisión.

2.- Contrato de arrendamiento de Espacio Riesco.

Le saluda atentamente a usted,


SR. ARTURO ZÚÑIGA JORY.
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES.


Distribución:

- La indicada
- Gabinete Sr. Ministro
- Archivo Oficina de Partes

BALANCE SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES PLAN DE ACCIÓN COVID-19

Junio 2020



BALANCE SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES PLAN DE ACCIÓN COVID-19

Por mandato de S.E. el Presidente de la República, Sebastián Piñera, el Ministerio de Salud elaboró y presentó el 28 de enero de 2020 el Plan de Acción COVID-19. Las directrices de este documento se comenzaron a implementar desde mucho antes que en Chile se notificara el primer caso de la enfermedad: reforzando la capacidad de diagnóstico en todo el país, capacitando al personal de la salud para enfrentar esta pandemia y fortaleciendo la red asistencial. Esta antelación ha permitido que la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que lidera la Red Integrada COVID-19, donde se incorpora tanto al sistema público como al sistema privado de salud, haya respondido satisfactoriamente a las necesidades clínicas de todos los habitantes del país frente a la pandemia del Coronavirus. En dicho contexto, el siguiente informe da cuenta de las acciones que a la fecha el Ministerio de Salud, y en particular la Subsecretaría de Redes Asistenciales, ha implementado.

Por otro lado, cabe reconocer el gran trabajo que ha realizado nuestro personal de salud, en todos sus establecimientos y en de cada rincón el país. Parte fundamental del éxito en la gestión clínica, en el tratamiento y recuperación de las personas enfermas recae en su gran labor. Su compromiso, entrega y profesionalismo serán un orgullo en la historia de Chile.

Actualmente la estrategia del Plan de Acción COVID-19 del Gobierno se centra en tres ejes: Testeo masivo para confirmación de diagnóstico, el aislamiento efectivo de los casos positivos en residencias sanitarias y refuerzo de la capacidad asistencial, particularmente mediante el aumento de camas críticas.

Hasta la primera semana de junio, en nuestro país se habían efectuado más de 858 mil exámenes de diagnóstico PCR, llegando a máximos diarios por sobre los 21 mil, a través de su análisis cerca de 80 laboratorios en todo Chile. El objetivo del Ministerio de Salud es seguir aumentando esta capacidad de testeo y así poder implementar medidas efectivas para prevenir la expansión de esta enfermedad.

La estrategia de pesquisa de nuevos casos se completa con la implementación de Residencias Sanitarias que permite a quienes no pueden, por sus condiciones habitacionales, cumplir con el aislamiento prescrito. Al ingresar a estos recintos, las personas protegen de ser contagiados a sus seres queridos y al conjunto de la población. Es una herramienta de justicia sanitaria que nos permite avanzar en el objetivo de testear, trazar los contactos y aislar a los enfermos en los más de 12.000 cupos disponibles en las Residencias Sanitarias.

Durante los últimos 10 años, el crecimiento anual de camas UCI en la red pública estuvo en torno al 5,7%. De hecho, el año 2019 se registró un alza del 5%, alcanzando las 640 camas UCI. Gracias al trabajo delineado en el Plan de Acción COVID-19, esta tendencia fue superada con creces. De esta manera es posible hacer frente a la pandemia, según los requerimientos de cada paciente. De hecho, ya a fines de mayo de 2020, se materializó un aumento del 145%, lo que se refleja en la disponibilidad de 1571 camas UCI en el sistema público. Si se agregan las del sector privado, la cifra aumenta a 2.576 camas críticas al 31 de mayo y 3.017 a comienzos de la tercera semana de junio.

Las medidas anteriores han contribuido a que la tasa de letalidad del COVID-19 en Chile sea de las más bajas de la región y que muchos otros países de mayor desarrollo. La evaluación que podamos hacer al término de la pandemia dependerá, en buena medida, de los esfuerzos que realicemos en conjunto, todos los habitantes de nuestro país.

El Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales agradece esta oportunidad de entregar más detalles de la gestión sanitaria durante la pandemia, sin duda el mayor desafío en la historia sanitaria de Chile, con el convencimiento de que el trabajo mancomunado de todos nos permitirá responder a esta pandemia en la forma en que los habitantes de este país lo merecen.

Atentamente,

Arturo Zúñiga Jory
Subsecretario de Redes Asistenciales

Santiago, 15 de junio de 2020

PLAN DE ACCIÓN COVID-19

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de Salud (OMS) en China informó sobre el primer caso de Coronavirus en ese país. Esta enfermedad se ha extendido rápidamente por el mundo entero y constituye hoy la más grave amenaza para la humanidad en más de un siglo. Apenas conocimos los primeros casos ocurridos en el país asiático, la Subsecretaría de Redes Asistenciales inició su preparación en el mes de enero para enfrentar adecuadamente esta enfermedad y proteger con eficacia la salud de todos los chilenos.

De esta forma, pusimos en marcha el Plan de Acción COVID-19, llevando a cabo más de 20 medidas que contribuyen al reforzamiento y capacitación de la Red de Salud mediante la compra y distribución de elementos de protección personal y distintos equipamientos; la imple-

mentación de una estrategia de testeo masivo por COVID-19, junto con la ampliación de la capacidad de laboratorios para el análisis de muestras y la puesta en marcha anticipada de hospitales. De igual manera, este trabajo ha contado con la valiosa colaboración de grupos de expertos, autoridades locales, gremios y distintos miembros de la sociedad civil.

Estos esfuerzos nos han permitido fortalecer nuestro sistema de salud, duplicando nuestra capacidad de camas críticas en la Red Pública y logrando que a nivel Latinoamericano tengamos la mayor cantidad de testeos por millón de habitantes, con una de las menores tasas de letalidad.

Todos estos esfuerzos nos permitirán seguir entregando una atención oportuna, digna y de calidad a todos nuestros compatriotas.



1. RED INTEGRADA COVID-19

Mediante el Decreto N°4 que establece un Estado de Excepción se dispuso la creación de la Red Integrada COVID-19. Por su parte, mediante Resolución Exenta N°156 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se dictaron las siguientes medidas:

- Los prestadores privados se incorporan a la red de cada uno de los 29 Servicios de Salud, según su situación geográfica.
- La organización de la red radica en el director del Servicio de Salud respectivo.
- La Subsecretaría, por medio de la UGCC, pasa a monitorear en forma centralizada la oferta y demanda de camas públicas y privadas, solicitando la complejización de camas de cuidado básico e intermedio, y proponiendo la derivación de pacientes según sea necesario.
- El SAMU tendrá la facultad de designar quien realiza los traslados secundarios, haciendo uso de los móviles y el personal de establecimientos privados, así como de empresas de traslado privadas.
- Se adicionaron por parte del sector privado 11.916 camas a la Red Integrada COVID-19.

De esta forma, los prestadores privados del país, con todas sus camas, pasan a ser parte de esta Red ofreciendo la posibilidad de hospitalizar a un paciente independiente de su previsión, de acuerdo a la necesidad.

2. CAMAS Y COMPLEJIZACIÓN DE CAMAS

Con la finalidad de responder de forma eficaz a la fuerte demanda de camas por el COVID-19 en el sistema de salud, se han llevado a cabo diversas estrategias de apertura y complejización de camas Públicas, Privadas y de Fuerzas Armadas en la Red Integrada COVID-19, las cuales se detallan en el siguiente cuadro:

Tipo de Cama Adulto*	Dotación Basal Servicio Público	Complejización de Camas Públicas	Apertura de Camas Públicas	Dotación Sector Privado y F.F.A.A.	Dotación Final Red Integrada COVID-19
UCI	640	1.836	1.198	574	4.248
UTI	1.058	1.099	194	932	2.544
Medias	5.445	1.941	1.052	211	7.550
Básicas	14.388	0	2.892	4.690	20.029
Total	21.531	4.876	5.336	6.407	38.150



La suma a nivel nacional de camas de todo tipo, sean adulto, pediátricas o neonatología, en el Sector Público, Privado y F.F.A.A, es la siguiente:

Camas Públicas 2019	Camas Privadas 2019	Apertura de Camas Públicas	Total de Camas a Nivel Nacional
26.382	11.916	4.348	42.646



3 . VENTILADORES MECÁNICOS

Con la finalidad de anticiparse a las consecuencias del COVID-19, y así poder otorgar una atención eficaz a cada persona que lo requiera, el Ministerio de Salud ha realizado la adquisición temprana de 1.315 ventiladores mecánicos. Esta adquisición se divide de la siguiente forma:



Llegada de ventiladores a Santiago.
29 de mayo 2020

ADQUISICIÓN DE VENTILADORES POR COVID-19: 1.097

Ventiladores de Transporte	Ventiladores Invasivos	Ventiladores No Invasivos
64	733	300

ADQUISICIÓN VENTILADORES POR REPOSICIÓN: 218

Ventiladores de Transporte	Ventiladores Invasivos	Ventiladores No Invasivos
52	121	45

En relación con lo anterior, se ha procedido a la adquisición de 835 Monitores de Alta Complejidad y 992 Monitores de Mediana Complejidad.



Ex Posta Central. 24 de mayo 2020



Llegada ventiladores a Iquique. 21 de mayo 2020

Adicionalmente, mediante la implementación del Plan de Recuperación de Ventiladores Mecánicos, se han reparado 9 ventiladores en los Servicios de Salud de Chiloé, Metropolitano Sur, O'Higgins y Viña del Mar-Quillota.

4. USO DE MÁQUINAS DE ANESTESIA PARA VENTILADORES MECÁNICOS

Acogiendo la propuesta de la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva y la Sociedad de Anestesiología de Chile, la Subsecretaría de Redes Asistenciales dispuso lo siguiente en la Resolución Exenta N°158:

- Uso excepcional y acotado de máquinas de anestesia en pacientes diagnosticados con COVID-19, con indicación de ventilación artificial.
- El protocolo de atención a utilizar es aquel propuesto por la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva y la Sociedad de Anestesiología de Chile.



Hospital Metropolitano. 17 de mayo 2020

De esta forma, se adiciona al número de ventiladores mecánicos las más de 500 máquinas de anestesia que se usarán para dar ventilación mecánica a los pacientes, teniendo siempre como objetivo aumentar la dotación de este equipamiento para otorgárselo a cualquier persona que lo requiera.

5. CÁNULAS DE ALTO FLUJO

El Ministerio de Salud ha adquirido la cifra de 240 Equipos de Alto Flujo. La relevancia de lo anterior, es que técnicamente se utilizan con gran tolerancia en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda con COVID-19 positivo y permiten tratar, mantener y retardar la conexión a ventilador invasivo.

De igual, forma se adquirieron 700 kits de Cánulas de Alto Flujo de O2 para equipos ya existentes.



Hospital UC. 26 de mayo 2020



6. ADELANTAMIENTO DE 5 HOSPITALES

Con la finalidad de aumentar la capacidad hospitalaria para dar frente de la mejor forma a la pandemia del COVID-19 y con las facultades que nos entrega la alerta sanitaria, se autorizó el adelanto de 5 inmuebles hospitalarios a lo largo del país:

Región	Hospital	Inicio de Funcionamiento	Total Camas del Proyecto
Coquimbo	Hospital de Ovalle	23 de marzo 2020	233
Araucanía	Hospital Dr. Mauricio Heyermann	26 de marzo 2020	200
Araucanía	Hospital Padre Las Casas	26 de marzo 2020	232
Metropolitana	Hospital Félix Bulnes	12 de abril 2020	523
Valparaíso	Hospital Gustavo Fricke	14 de abril 2020	558
TOTAL			1.746



Hospital Dr. Mauricio Heyermann



Hospital Padre Las Casas



Hospital Gustavo Fricke



Hospital de Ovalle



Hospital Félix Bulnes

7. HOSPITALES MODULARES

Se está tramitando la compra de 5 Hospitales Modulares, con capacidad de 100 camas básicas por cada uno, de fácil armado y transporte, lo cual aumentará en 500 camas más la capacidad hospitalaria la Red de Salud. Estos Hospitales modulares se ubicarán en los siguientes Servicios de Salud:



Hospital Modular Sótero del Río

- » Metropolitano Sur Oriente, en Hospital Sótero del Río.
- » Metropolitano Sur, en Hospital Barros Luco.
- » Viña del Mar-Quillota, en Hospital de Limache.
- » Araucanía Sur, en Hospital de Temuco.
- » Concepción, Hospital Grant Benavente.

Los servicios con los que cuentan estos Hospitales Modulares, entre otros, son los siguientes:

- RCP avanzado.
- Equipos de radiografía.
- Camas de cuidado básico.
- Alimentación e hidratación enteral por dispositivo.
- Farmacia y Servicios de Apoyo.

Desde la entrega de cada Hospital Modular, se calcula un periodo aproximado de 15 días para su traslado, instalación y entrada en funcionamiento.



Presidente Sebastián Piñera junto con autoridades de salud visitan el Hospital Modular Sótero del Río. 24 de mayo 2020

8. CENTRO HOSPITALARIO HUECHURABA



El Centro Hospitalario Huechuraba inició sus operaciones el día 7 de mayo de 2020, habilitando en la primera etapa 288 camas de cuidados básicos, recibiendo pacientes de toda la región Metropolitana según se requiera. Las etapas posteriores se irán habilitando según la evolución epidemiológica del país, hasta llegar al número de 800 camas.

La población objetivo del CHH son pacientes mayores de 18 años, beneficiarios del Fondo Nacional de Salud, que se encuentren hospitalizados en los Establecimientos de la Red Pública dependiente de los S.S., categorizados con nivel de cuidado básico. Así, ingresarán aquellos que cumplan los siguientes criterios de inclusión:



Ministro de Salud visita a pacientes en Centro Hospitalario Huechuraba.
27 de mayo 2020

- » Cuadro médico agudo con indicación de tratamiento endovenoso.
- » Patología médica crónica reagudizada o descompensada de corta resolución.
- » Usuario sociosanitario.
- » Pacientes que no necesitan infraestructura hospitalaria, pero que aún requieren de vigilancia y asistencia clínica activa (hospitalización domiciliar).

9. HOSPITAL METROPOLITANO



Hospital Metropolitano

El Hospital Metropolitano inició sus operaciones el día 15 de mayo, incorporando a la red asistencial, de manera progresiva, un total de 300 camas, divididas según el siguiente detalle:

CAMAS UCI HABILITABLES	CAMAS MEDIAS HABILITABLES
46	254

Por otro lado, el Hospital Metropolitano, cuenta con los siguientes servicios:

- Farmacia 24 horas. Se incorpora igualmente un Químico Farmacéutico encargado de farmacovigilancia.
- Laboratorio. Habilitando una Unidad de Biología Molecular para pruebas de detección de COVID-19.
- Imagenología. Actualmente cuentan con 1 escáner, 1 equipo osteo pulmonar y 2 ecógrafos. Adicionalmente se adquirirán 6 equipos de Rayos portátil.
- En pabellones se mantendrán habilitados 2 quirófanos para realizar procedimientos.

10. UNIDAD DE GESTIÓN CENTRALIZADA DE CAMAS – COVID-19

La Subsecretaría de Redes Asistenciales, por medio de la UGCC, tiene la facultad de monitorear la oferta y demanda de camas críticas del sistema público y privado. Lo anterior, con las siguientes atribuciones:

- Derivación de pacientes en base a la utilización de camas críticas.
- Traslado de ventiladores mecánicos.
- Traslado de profesionales de la salud de Unidades de Cuidado Intensivo.

Lo anterior, se lleva a cabo según la situación epidemiológica, clínica y asistencial de cualquier Servicio de Salud, según se estime necesario. De esta manera, ninguna persona que requiera atención a raíz de la crisis sanitaria se verá privada de atención de salud, ya sea dada por el servicio público o privado.

Las medidas anteriores han contribuido a un alza de un 25% de las derivaciones totales (Público-Privado) vía UGCC en relación con el año 2019, la cual continúa aumentando según el siguiente detalle:

DERIVACIONES TOTALES		
MARZO	ABRIL	MAYO (hasta 28/05/2020)
448	821	1.500
TOTAL:2.769		

11. COMISIÓN ASESORA CLÍNICA ASISTENCIAL

Con la finalidad de contar con un grupo de especialistas en medicina Intensiva Adulto que colabore en el diseño de estrategias de reforzamiento en el área UCI-UTI, se crea mediante la Resolución Exenta N°142 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la Comisión Asesora Clínica Asistencial, con los siguientes objetivos:

- Reuniones semanales con la finalidad de asesorar a autoridades del MINSAL en la definición de estrategias de complejización de camas.
- Proponer acciones de capacitación de Unidades de Medicina en pacientes críticos.
- Elaborar acciones para el manejo clínico de pacientes, dotaciones y equipamientos tanto en las Unidades de Medicina de pacientes críticos, como de menor complejidad.
- Esta Comisión ha recomendado, para posteriormente aplicarse, la aplicación del uso de máquinas de anestesia, cánulas de alto flujo y capacitaciones intensivistas, todas las cuales se detallarán más adelante.



12. CAPACITACIONES A PERSONAL DE SALUD

Con la finalidad de colaborar en el trabajo diario de nuestro personal de salud y en su formación respecto de la enfermedad del COVID-19 y Cuidados Críticos, se han creado diversos planes de capacitación obteniendo los siguientes resultados:

- Capacitados por Servicios de Salud en protocolos COVID-19: 20.916.
- Capacitados en Curso de Precauciones Estándares para Profesionales de la Salud: 36.055.



Se constituyó una Célula de Intensivistas con profesionales expertos en paciente crítico, con los siguientes resultados:

- » Más de 57.212 capacitaciones vía zoom, a intensivistas, anestesistas y APS.
- » Más de 800 asesorías prestadas a personal de salud.

13. SIMULACROS

Orientados a reforzar los protocolos de atención de casos sospechosos de COVID-19, la Subsecretaría instruyó la realización de un "Simulacro de Atención Coronavirus", cuyos principales logros fueron:

- Simulacros en las 16 regiones del país.
- Un total de 26 simulacros.



Simulacro Servicio de Salud Araucanía Sur



Simulacro Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota

14. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

Por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales se ha hecho entrega de diversos Elementos de Protección Personal a lo largo de todo el país por medio de los distintos Servicios de Salud, para así favorecer las condiciones en que trabaja nuestro personal de salud en la batalla frente al COVID-19.

El total de insumos que ha sido entregado por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales se presenta en el siguiente cuadro:

INSUMO	TOTAL DE DISTRIBUCIÓN
GUANTES	36.351.648
MASCARILLAS N95	2.120.524
MASCARILLAS QUIRÚRGICAS	4.562.479
BATAS	2.671.358
ESCUDO FACIAL	417.162
ALCHOL GEL 340 ML	434.181
TOTAL	46.557.353

* EPP entregados hasta el 12 de junio.



15. REFUERZO ASISTENCIAL CON PROFESIONALES EN FORMACIÓN

Con la finalidad de que los estudiantes en formación contribuyan a la necesidad asistencial actual, la Subsecretaría de Redes Asistenciales dispuso las siguientes orientaciones al respecto:



PROFESIONAL EN FORMACIÓN	MEDIDA
- Residente en cualquier nivel de formación o ingreso - EDF Médicos en Comisión de Estudio - Misión de Estudio en cualquier nivel de formación o ingreso	A disposición del Director del Establecimiento o Campo Clínico en el que realiza su formación.
EDF Médico y Dentista en Destinación	Desempeño efectivo inmediato.
EDF Dentista en Comisión de Estudio	Las especialidades que tienen formación en campo clínico de la Red Pública, quedan a disposición del director del Establecimiento o Campo Clínico en el que realiza su formación y las otras especialidades permanecen en su Servicio de Salud de origen.

Estas medidas fueron trabajadas en conjunto con la Asociación de Facultades de Medicina de Chile.

16. TEST PCR Y LABORATORIOS CON ANÁLISIS DE MUESTRA

La Subsecretaría de Redes Asistenciales, en un trabajo conjunto con diversos laboratorios, ha logrado pasar de tener 6 laboratorios en el mes de febrero a más de 80 en el mes de junio, para el análisis de muestras de PCR, conjuntamente con el aumento progresivo de toma de exámenes, logrando ser el país con mayor cantidad de Test por millón de habitantes en Latinoamérica. Lo anterior, según la siguiente distribución:

Laboratorios	Total de exámenes PCR	Últimas 24 horas
83	858.958	18.808

*Reportado al 15 de junio de 2020



17. TEST RÁPIDOS



El Ministerio de Salud ha adquirido 1 millón de Test Rápidos para análisis del COVID-19, la mitad de ellos donados por la Confederación de la Producción y el Comercio.

Se han iniciado planes pilotos para la correcta aplicación de estos Test. El primero de ellos en el Hospital El Carmen de Maipú para la detección del COVID-19 en su personal de salud. Con el mismo objetivo, se realizó un operativo de capacitación para el equipo clínico respecto del funcionamiento de estos exámenes en el Hospital Herminda Martín de Chillán, enviando 1.000 Test Rápidos a dicha Región.

Dentro de las ventajas de la aplicación del Test Rápido se encuentran las siguientes:

- Menor tiempo en disponer de un resultado acerca del diagnóstico.
- Toma de muestra sencilla y sin equipamiento extra.
- Fácil aprendizaje en realizar técnica.

18. REFORZAMIENTO ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)

La Subsecretaría de Redes Asistenciales elaboró el “Plan De Reforzamiento Extraordinario en Contexto de Pandemia”, aportando a la Atención Primaria de Salud la suma de 52 mil millones de pesos. Las principales acciones que se están llevando a cabo son:

- Reforzar la Atención Domiciliaria, conformando equipos para realizar atenciones en contexto de contingencia por COVID-19, reforzando la actual actividad que se desarrolla en la APS.
- Acrecentar la Hospitalización Domiciliaria, ya que constituye una alternativa adecuada en situaciones en las que el ingreso hospitalario sea inviable. Este programa tiene una capacidad de hasta 3.000 cupos simultáneos de hospitalizados en domicilio por cada mes.
- Fortalecer la capacidad resolutive APS, reforzando con recurso humano a los equipos de que se desempeñan en los SAR, SAPU, CESFAM y PSR, contando con médico, enfermera, kinesiólogo y TENS en cada CESFAM del país. Con 44 horas semanales cada uno.
- Reforzar la campaña invierno, aumentado la capacidad de atención de usuarios para acceder de manera oportuna y de calidad a prestaciones de salud, mediante la contratación transitoria de personal profesional y técnico especializado, además de aumentar el stock de fármacos y de la capacidad de diagnóstico etiológico.



Por otro lado, la Subsecretaría de Redes Asistenciales confeccionó el “Manual de Estrategias y Buenas Prácticas frente al COVID-19 a Nivel Municipal”, el cual pasa a ser una guía y resumen ejecutivo de las acciones a nivel comunal que se están implementando, así como de las recomendaciones generales de trabajo con su comunidad local. Dentro de las sugerencias que se señalan, cabe destacar las siguientes:

- Asegurar la atención de urgencia 24 horas en al menos un establecimiento de salud comunal.
- Habilitar sala de espera diferenciada o dividir la existente (por medio de paneles u otros), según la realidad local, para aquellos usuarios que presenten problemas respiratorios.
- Capacitar a personal de salud en el uso correcto de elementos de protección personal.

19. PREPARACIÓN DE INGRESOS A URGENCIAS

Con la finalidad de preparar el ingreso a urgencias de pacientes con síntomas de COVID-19, y así lograr una atención más expedita y efectiva, se establecieron las siguientes instrucciones en la Resolución Exenta N°156 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales:

- La atención de pacientes en urgencia debe separarse entre aquellos con síntomas respiratorios y/o fiebre, de aquellos pacientes no respiratorios.
- Mantener flujos separados de atención durante todo el proceso de urgencia para pacientes con síntomas de aquellos que no presentan síntomas de COVID-19.
- Establecer módulos de espera separados, incorporando para este efecto a un médico como punto inicial de contacto con los usuarios.

20. ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR 3 MESES

Para evitar las aglomeraciones y presencia de pacientes crónicos en unidades de farmacia, se ha coordinado por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales la entrega de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas. En razón de lo anterior, se dispuso de las siguientes medidas:



Farmacias de Hospitales y Consultorios preparando la futura entrega de medicamentos a domicilio.

» Se debe priorizar la entrega de medicamentos a pacientes cuyas enfermedades constituyan enfermedades de riesgo, tales como pacientes hipertensos, diabéticos, con VIH, etc.

» Priorizar la entrega de medicamentos a pacientes mayores de 60 años.

» Se debe permitir la entrega directa a pacientes o a quienes los representen, portando su respectivo carné de paciente crónico, recetas u otros similares.

» Las unidades de abastecimiento y farmacias, deberán realizar la adecuación de sus procesos logísticos para adelantar la adquisición de los medicamentos necesarios.

» En todos los casos anteriores se deberá evaluar la entrega a domicilio de estos insumos.

21. RESIDENCIAS SANITARIAS



Visita a Residencia Sanitaria



Traslado de vecinos de La Florida a Residencia Sanitaria

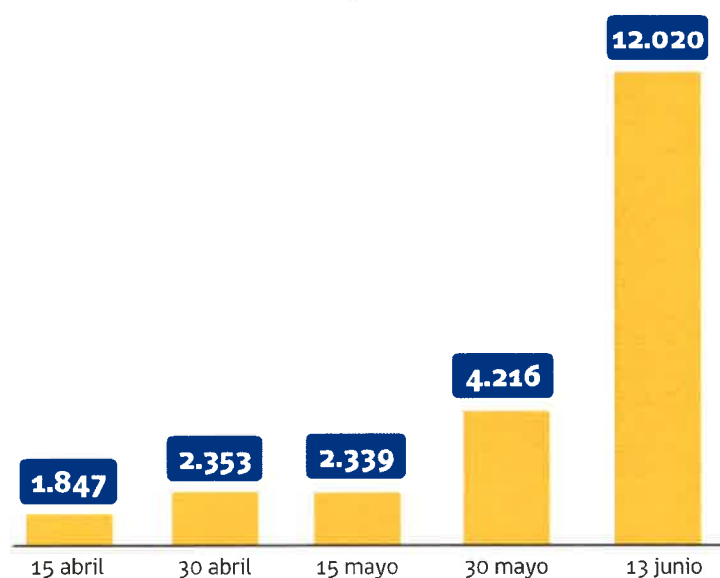
El Ministerio de Salud ha dispuesto más de 12.000 habitaciones para aquellas personas que no tengan las comodidades necesarias para realizar su cuarentena, con la creación de Residencias Sanitarias como medida de control a la propagación del COVID-19. Los criterios de ingreso a dichas residencias son los siguientes:

- Mayor de 18 años.
- Asilamiento de casos confirmados o sospechosos de COVID-19.
- No requerir hospitalización.

- No tener un sitio habitacional idóneo para efectuar cuarenta.
- Pacientes Asintomáticos.
- También se agregan Residencias Sanitarias para personal de salud.

Estas residencias cuentan con habitaciones individuales, servicio de alimentación, seguridad y cuidados de salud por parte de profesionales del área, quienes realizan un seguimiento del estado de salud los internos de forma diaria, hasta que completen 14 días sin síntomas.

CUPOS DISPONIBLES



22. TRABAJO CON GREMIOS



Subsecretario de Redes, Arturo Zúñiga en Videoconferencia con Gremio de la Salud

Debido a la necesidad de contar con la colaboración de la sociedad civil en la batalla contra esta pandemia, desde el mes de febrero se han realizado reuniones periódicas con distintos gremios nacionales de la salud a través de video conferencia. En estas reuniones se han planteado alrededor de 17 problemáticas, en donde 13 de ellas se encuentran solucionadas, dentro de las cuales destacan:

- Establecer el COVID-19 como enfermedad profesional en trabajadores de la salud.
- Adelanto de vacunación a los funcionarios de la salud.
- Informes semanales de distribución de EPP por S.S.
- Facilidad de trabajo remoto para madres funcionarias, en los S.S. en que se encuentren cerradas las salas cunas y jardines infantiles.

23. COORDINACIÓN CON ALCALDES



24. AUTOMÓVILES A MUNICIPALIDADES



Mediante la colaboración Público - Privada, liderada a través del Subsecretario de Redes Asistenciales, se dio entrega de 57 vehículos a alcaldes de la Región Metropolitana, con el siguiente propósito:

- Reforzar la atención domiciliaria de pacientes crónicos, adultos mayores y mujeres embarazadas.
- Entregar medicamentos en domicilios.
- Evitar que la población se exponga en consultorios y centros de salud de sus comunas.



MINISTERIO DE SALUD
GABINETE MINISTERIAL
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
D/SR/DSO/JHG/LBH/SUS/PAQ



**AUTORIZA RECURRIR A LA MODALIDAD
DE TRATO DIRECTO, CALIFICA
URGENCIA Y APRUEBA CONTRATO DE
ARRENDAMIENTO PARA LA
HABILITACIÓN DE UN RECINTO DE
EMERGENCIA EN ESTADO DE
CATÁSTROFE NACIONAL.**

EXENTA Nº _____

265

SANTIAGO,

15 MAY 2020

VISTOS:

Lo dispuesto en la Ley Nº 21.192, de Presupuesto del Sector Público para el año 2020; en el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763, de 1979, y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; en el decreto supremo Nº 136, de 2004, que aprueba Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto con fuerza de ley Nº 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley Nº 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en el decreto Nº 4, y sus modificaciones, de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (COVID - 19); en las resoluciones Nº7 y Nº8, de 2019, y Nº5, de 2020, todas de la Contraloría General de La República; y

CONSIDERANDO

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2. Que, asimismo, al Ministerio de Salud le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles y velar por que se eliminen o controlen todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.

3. Que, como es de público conocimiento, durante la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote, en la República Popular China, de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) producida por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2).

4. Que, en relación con esta materia, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de coronavirus 2019 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), en virtud de lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto N° 230 de 2008 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

5. Que, el 28 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud elevó el riesgo internacional de propagación del coronavirus COVID-19 de "alto" a "muy alto", y el 11 de marzo del corriente, caracterizó dicho brote como una "Pandemia".

6. Que, hasta el 3 de mayo de 2020, a nivel mundial, 3.498.283 personas han sido confirmadas con la enfermedad, produciéndose un total de 246.736 fallecidos.

7. Que, en Chile, hasta el 3 de mayo de 2020, 19.663 personas han sido diagnosticadas con COVID-19, existiendo 260 personas fallecidas contagiadas por la enfermedad.

8. Que, producto de esta situación, el 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N°4 de 2020, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus. Dicho decreto fue modificado por los decretos N° 6 y N° 10, ambos de 2020 y del Ministerio de Salud.

9. Que la experiencia internacional muestra que es altamente probable que en los próximos días exista un alza en los contagios.

10. Que, por lo anterior, se hace fundamental reforzar la red asistencial pública con el objeto de atender adecuadamente a las personas que sufran las consecuencias del contagio por Covid-19.

11. Que, en el contexto señalado, la División de Inversiones de este Ministerio, procedió a la ubicación y determinación de establecimientos donde sea posible una rápida instalación de camas hospitalarias y demás servicios necesarios, que permitan absorber la alta demanda de prestaciones de salud, que se estima que se producirá próximamente, como consecuencia de la pandemia del COVID - 19.

12. Que, en este sentido, se determinaron condiciones que necesariamente deben cumplir dichos establecimientos, entre las cuales estuvo la necesidad de habilitar camas básicas en menos de 30 días, contar con instalaciones de servicios básicos de agua potable, alcantarillado y electricidad, contar o permitir la instalación de respaldo de dichos servicios básicos para asegurar continuidad de funcionamiento en caso de cortes de suministros, como estanques de agua y grupos electrógenos, contar con sectores interiores amplios (tipo planta libre) que permitan configuración de camas de acuerdo al módulo de recursos humanos clínicos, que asegure una adecuada supervisión de los pacientes hospitalizados, contar con climatización, o posibilidad de su instalación, en todos los sectores donde se albergarán pacientes y funcionarios.

13. Que, estos establecimientos deben necesariamente contar con baños suficientes y tener espacios disponibles para albergar recepción, oficinas, salas de reuniones, bodegas, comedores y otros recintos similares que son indispensables para el funcionamiento de un hospital.

14. Que, otra de las determinantes en la búsqueda de establecimientos, obedece a las características de su ubicación con una expedita accesibilidad desde la ciudad y carreteras, con posibilidades de instalar un cerco de seguridad suficiente con accesos controlados.

15. Que, a raíz de la alerta sanitaria decretada en el país por el virus COVID 19, se otorgan facultades extraordinarias a la Subsecretaría de Redes Asistenciales para efectuar la contratación directa de bienes necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo a lo establecido en el artículo 8 bis de la ley orgánica constitucional N°18.575, de

Bases generales de la administración del Estado, quedará liberada del procedimiento de propuesta pública.

16. Que, a mayor abundamiento, aunque en esta materia no se dispone la aplicación de la ley N°19.886, de Bases sobre Contratos de Suministro y Prestación de Servicios, en la especie, concurre la causal de urgencia o imprevisto para la contratación directa en virtud de lo dispuesto en la letra c) del artículo 8° de dicha normativa, y en el N°3 del artículo 10 de su reglamento, así calificada por el citado decreto N°4 de Alerta Sanitaria, de esta Secretaría de Estado.

17. Que, de conformidad a lo dispuesto en la resolución exenta N°209 de 25 de marzo de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, se fijó el precio máximo de arrendamiento para inmuebles con el objeto de cumplir las medidas necesarias para hacer frente a la epidemia de COVID - 19, en UF.0,2.- (cero coma dos unidades de fomento) por m² efectivamente ocupado.

18. Que, en conformidad a lo expuesto, y características descritas, se ha ponderado que la mejor alternativa para este Ministerio, está representada por el inmueble ubicado en la comuna de Huechuraba, de la sociedad Centro de Convenciones Santiago S.A., el cual cuenta con lo señalado precedentemente, a saber, edificación sólida de 27.000 metros cuadrados, servicios de red húmeda, tableros de fuerza y red de distribución de energía recientemente actualizados según norma SEC, sistemas de respaldo de energía base, cercanía y facilidad de acceso con la red asistencial de los Servicios de Salud con mayor densidad de población a atender, a no más de 9 kilómetros de distancia, y helipuerto adyacente, entre otras.

19. Que, con fecha 5 de mayo de 2020, la Contraloría General de La República, en su dictamen N°4.798, ha señalado que esta Subsecretaría está habilitada jurídicamente para celebrar por contratación directa el arrendamiento de un inmueble en el contexto de la Alerta Sanitaria decretada.

20. Que, mediante oficio N°1202 de 14 de mayo de 2020, de la Dirección de Presupuesto, del Ministerio de Hacienda, en que autoriza la contratación en los términos solicitados.

21. Que, existe disponibilidad presupuestaria para la contratación descrita, según consta en el certificado de disponibilidad presupuestaria N°78, de 20 de abril de 2020, extendido por el Departamento de Finanzas y Presupuesto del Ministerio de Salud.

22. Que, el dictamen del Órgano Contralor, ordena a esta Subsecretaría a informar sobre la contratación que por este acto de aprobará, se remitirá este acto administrativo acompañado de todos los antecedentes necesarios para su debida inteligencia.

23. Que, en mérito y conforme con lo anterior;

RESUELVO:

1° AUTORIZÁSE conforme a lo dispuesto en el artículo 8bis de la ley orgánica constitucional N°18.575, de Bases generales de la administración del Estado, la procedencia del trato o contratación directa para convenir con CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO S.A., rol único tributario N°96.946.650-3, el arrendamiento de inmueble de su propiedad, por el precio mensual de hasta UF5.400.- (cinco mil cuatrocientas unidades de fomento) impuestos incluidos.

2° APRUÉBASE el contrato suscrito entre el Ministerio de Salud y Centro de Convenciones Santiago S.A., cuyo texto es el siguiente:

"En Santiago de Chile, a 25 días de marzo de 2020, comparecen, por una parte, **CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO S.A.**, del giro de su denominación, rol

único tributario N°96.946.650-3, representado legalmente por don **SERGIO FLORENCIO GUTIERREZ TORRES**, Gerente General, cédula nacional de identidad N°10.058.081-0, ambos domiciliados en avenida El Salto N°5000, de la comuna de Huechuraba, Región Metropolitana de Santiago, en adelante e indistintamente también denominada "el propietario" o "el arrendador"; y por la otra, el **MINISTERIO DE SALUD**, a través de la **SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES**, rol único tributario N°61.975.700-9, representada legalmente por don **ARTURO ZÚÑIGA JORY**, Subsecretario de Redes Asistenciales, cédula nacional de identidad N°15.383.311-7, ambos domiciliados en calle Enrique Mac Iver N°541, de la comuna y ciudad de Santiago, en adelante e indistintamente también denominada "el arrendatario", "la Subsecretaría", "el Ministerio", quienes acuerdan y expresan lo siguiente:

PRIMERO. ANTECEDENTES.-

Es de público conocimiento que a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o COVID -19.

Con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote de COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

El 11 de marzo de 2020 la OMS concluyó que el COVID-19 puede considerarse como una pandemia.

Hasta la fecha, a nivel mundial, más de un millón de personas han sido confirmadas con la enfermedad, con más de 60.000 muertes. Por su parte, en Chile, hasta la fecha más de 4 mil personas han sido diagnosticadas con COVID-19, existiendo más de 40 personas fallecidas contagiadas por la enfermedad.

El 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Dicho decreto fue modificado por los decretos N° 6 y N° 10, ambos de 2020 del Ministerio de Salud.

Conforme a lo anterior, se han adoptado una serie de medidas tendientes a detener la proliferación de nuevos casos de "2019-nCoV", como asimismo, fortalecer la red de la atención pública de salud, con el principal interés de dar respuesta, oportuna y eficaz, a toda la población.

Una de las medidas que se pretenden con esta contratación, consiste en disponer de aproximadamente 27.000m², para la habilitación de un Hospital de Emergencia.

SEGUNDO. DE LA PROPIEDAD. -

La sociedad **CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO** es dueña del inmueble ubicado en avenida El Salto N°5000, de la comuna de Huechuraba, Región Metropolitana de Santiago, de una superficie total de 115.000m², conformada por **1) Macrolote A' uno** del plano de subdivisión del predio de avenida El Salto número cinco mil, comuna de Huechuraba, Región Metropolitana, que deslinda al NORTE, entre letras Ay B del plano en doscientos sesenta y tres coma setenta y cuatro metros; al SUR, entre letras A uno y B uno del plano en doscientos noventa y siete coma sesenta y un metros; al ORIENTE, entre letras B y B no del plano en ciento diez coma cincuenta y un metros; y al PONIENTE, entre letras A y A uno del plano en treinta y ocho coma veinticinco metros; por **2) Inmueble ubicado con frente a las avenidas Santa Clara y El Salto**, del Macrolote A' dos de la subdivisión del macrolote A' del plano de subdivisión respectivo, comuna de Huechuraba, Región Metropolitana, con una superficie de cuarenta y ocho mil

ochocientos coma noventa metros cuadrados, que deslinda al NORTE, entre las letras A uno y B uno del plano doscientos noventa y siete coma sesenta y un metros con macrolote A'uno; al SUR, entre letras C y D del plano en trescientos cincuenta y ocho coma treinta y nueve metros con avenida Santa Clara, canal de por medio; al ORIENTE, entre letras B uno y C del plano en ciento sesenta coma sesenta y nueve metros con avenida El Salto; y al PONIENTE, entre letras D y A del plano en ciento cuarenta y ocho coma setenta y seis metros con macrolote C;

3) Macrolote C' uno del plano de subdivisión del resto de la parcela tres-nueve C, del plano de la Hijuela dos del Fundo El Salto, comuna de Huechuraba, Región Metropolitana, enmarcado en el polígono A''-R-K-L-M-Y-Z-B''-A'', con una superficie total aproximada de veinticinco mil cuatrocientos cincuenta y seis coma treinta y cuatro metros cuadrados, que deslinda al NORTE, en línea A''-R de dieciséis coma cincuenta y dos metros, en línea R-K de cuarenta y tres coma ceo un metros y en línea K-L de ciento treinta y siete coma cuarenta y nueve metros, con otros propietarios; al SUR, en línea Z-Y de ciento cincuenta y siete coma doce metros con avenida Santa Clara; al ORIENTE, en línea M-L de ciento cuarenta y nueve coma noventa y tres metros, y en línea M-Y de quince metros con Macrolote C' tres de la misma subdivisión; al PONIENTE, en línea A''- B de ochenta y cinco coma setenta y ocho metros, y en línea B''-P de diecisiete coma setenta y siete metros, con Macrolote C'dos de la misma subdivisión; y **4) Macrolote C' tres** con frente a la avenida Santa Clara, comuna de Huechuraba, Región Metropolitana, encerrado en el polígono L-A-C'-M-L, de una superficie de veinticuatro mil novecientos ochenta y siete coma cincuenta y siete metros cuadrados, que deslinda al NORTE, en un tramo de ciento treinta y nueve coma cero ocho metros entre letras L y A del plano; al SUR, en ciento cuarenta y ocho coma cuarenta y dos metros entre letras M y C'' del plano con avenida Santa Clara, franja afecta a utilidad pública de por medio; al ORIENTE, en un tramo de sesenta y uno coma sesenta y ocho metros entre letras A y E con macrolote A'Uno del plano y en otro tramo de ciento veinticinco coma treinta y seis metros entre letras C'' y E, incluida la franja afecta a utilidad pública de Macrolote A' tres del plano; y al PONIENTE, en ciento cuarenta y nueve coma noventa y tres metros entre letras M y L del plano, incluida franja de utilidad pública con macrolote C'Uno.

TERCERO. CARACTERÍSTICAS Y LOGÍSTICA. -

El inmueble singularizado en la cláusula precedente cuenta con las siguientes características:

- 115.000m2. de superficie total asfaltada, y equipada (energía, aguas, luminarias, 2.000 estacionamientos monitoreados, perímetro de seguridad, accesos desde avenida El Salto y avenida Santa Clara)
- 27.000m2 de edificaciones sólidas, techadas y climatizadas, con sus correspondientes servicios de red húmeda, baños, tableros de fuerza y red de distribución de energía recientemente actualizados según norma SEC).

Edificios disponibles:

- Centro de 10.000m2 con tres niveles y áreas de diferentes servicios, salas de reunión multiuso equipadas, cocinas y bodegas, y una alta capacidad de frío para mantener mercaderías a sus correspondientes temperaturas según norma.
- Pabellón 1 de 5.000m2 con cocina de transferencia.
- Pabellón 2 de 12.000m2.

El Arrendador cuenta con todas sus edificaciones y servicios recepcionados por la autoridad, así como cuenta con sus certificaciones vigentes, tanto de la Seremi de Salud como de otros organismos fiscalizadores como la SEC.

Cuenta con accesos por avenida Américo Vespucio, radial nororiente, túnel San Cristóbal, y en las cercanías Independencia, Recoleta, avenida El Salto, avenida Santa Clara, Costanera Norte y Helipuerto adyacente.

Cercanía Hospitalaria a no más de 9 kilómetros aproximadamente:

- Clínica Indisa 4,1 km.;

- Hospital San José 4,6 km.;
- Hospital Clínico de la Universidad de Chile 5 km.;
- Hospital de la Fuerza Aérea de Chile 7,1km.;
- Hospital Félix Bulnes 7,8km.; y
- Hospital San Borja Arriarán 8,8km.;

CUARTO. DEL ARRIENDO.-

Por el presente instrumento, la sociedad CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO S.A., representada por don Sergio Florencio Gutiérrez Torres, da y entrega en arrendamiento a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, legalmente representada por el Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales, don Arturo Zúñiga Jory, quien, en la representación que inviste, recibe y acepta en arrendamiento parte del inmueble ya singularizado en la cláusula SEGUNDA.

QUINTO. DEL DESTINO DEL INMUEBLE.-

El Arrendatario se obliga a destinar el inmueble para la instalación y funcionamiento de un recinto de emergencia para la entrega de prestaciones de salud de personas, con ocasión del brote COVID-19, y otras que puedan surgir propias de la crisis sanitaria que actualmente aqueja al país.

SEXTO. AUTORIZACIONES.-

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto N°4 de 2020, modificado por los Decretos N°6 y N° 10 del mismo año, ambos del Ministerio de Salud, la arrendadora manifiesta en este acto su aceptación para que en el inmueble arrendado, de acuerdo a las características que reúne, se autorice provisionalmente, por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la entrega de prestaciones de salud bajo dependencia y vigilancia del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Asimismo, la Arrendadora autoriza expresamente a la Arrendataria a colocar letreros exteriores, siempre que se ajuste a la normativa vigente respectiva.

SÉPTIMO. DEL PLAZO.-

El arrendamiento tendrá un plazo fijo de duración de 4 meses, contados desde el 1° de abril de 2020, el que se renovará tácita y sucesivamente por periodos de 2 meses, si ninguna de las partes manifiesta a la otra su voluntad de poner término al contrato de arrendamiento, mediante un aviso enviado por carta certificada al domicilio consignado por la partes en la comparecencia o al nuevo domicilio que notificaran, con a lo menos 30 días de anticipación a la fecha de vencimiento del plazo inicial o de cualquiera de sus prórrogas. En ningún caso, el arrendamiento podrá exceder del plazo de vigencia del decreto N° 4 de 2020 del Ministerio de Salud.

OCTAVO. DE LA RENTA O CANON DE ARRENDAMIENTO. -

La renta o canon mensual de arrendamiento será la suma total de UF0,2.- (cero coma dos unidades de fomento) IVA. incluido por cada metro cuadrado efectivamente ocupado por el arrendatario, y de conformidad a la certificación mensual que debe otorgar la Contraparte Técnica del Ministerio de Salud, para efectos del pago, y que en ningún caso podrá superar el equivalente a 27.000 metros cuadrados, ni contemplar el uso de estacionamientos, o al monto total de UF5.400.- (cinco mil cuatrocientas unidades de fomento) IVA incluido, mensuales.

NOVENO. DEL PAGO. -

Las partes acuerdan que las rentas de arrendamiento deberán ser pagadas, a 30 días del mes vencido, al valor de la UF del 1° día hábil correspondiente al mes del pago, en su equivalente en pesos, moneda corriente nacional de curso legal, mediante transferencia electrónica a la cuenta corriente de la arrendadora, N°0-074-0108372-8, del Banco Santander, o a la que posteriormente informe a la arrendataria.

La renta se pagará previa certificación de cumplimiento, emitida por la Contraparte Técnica del MINSAL, que acredite la cantidad de metros cuadrados efectivamente utilizados dentro del periodo de un mes, por orden del Sr. Subsecretario, a la Arrendadora, y emitida la "Orden de Facturación" por parte de la Unidad de Control de Egresos del Ministerio de Salud.

Esta orden contiene las autorizaciones y certificaciones internas necesarias para hacer efectivo el pago y será remitida al Arrendador vía correo electrónico o podrá ser retirada por éste directamente en dicha Unidad.

La emisión de la "Orden de Facturación" se realizará a más tardar el tercer día hábil de recibidas las certificaciones de conformidad del servicio contratado por parte de la Unidad Técnica.

En caso de no contar con este documento, el Ministerio podrá devolver o rechazar el documento tributario recibido.

Para el pago de los servicios contratados, la Arrendadora debe enviar la factura de conformidad a lo dispuesto en el artículo 54° de la Ley Sobre Impuesto a las Ventas y Servicios, indicando el detalle del servicio prestado, antecedentes bancarios (opción de pago por transferencia), y la recepción conforme de los servicios, de lo contrario la factura será rechazada.

DÉCIMO. ENTREGA DE LA PROPIEDAD Y SERVICIOS BÁSICOS.-

El inmueble se entrega en esta fecha, desocupado, con el impuesto territorial, los servicios domiciliarios, y toda clase de obligaciones relacionadas con el inmueble pagadas al día.

A partir de la fecha de suscripción del presente instrumento, el Servicio de Salud Metropolitano Norte quedará como único y exclusivo usuario de parte del inmueble individualizado en la cláusula segunda, obligándose al pago de las cuentas de consumos básicos de luz, gas, agua potable, telefonía e internet, motivo por el cual el ARRENDADOR deberá acreditar mediante la exhibición de los respectivos comprobantes de pago, antes de la entrada en vigencia del presente contrato, que no existe deuda pendiente de pago del total de las cuentas de consumos indicados de la propiedad entregada en arrendamiento y sobre la cual versa el presente contrato; circunstancia que las partes consideran esencial para su vigencia.

En caso de existir retraso de un mes en cualquiera de los pagos indicados, la Subsecretaría deberá ser notificada por escrito del atraso y tendrá diez días hábiles para pagar la deuda antes que proceda el corte del suministro respectivo.

UNDÉCIMO. DEL TÉRMINO ANTICIPADO.-

El presente contrato podrá terminar anticipadamente por:

1. La destrucción total del inmueble objeto del presente Contrato.
2. Causa sobreviniente que impida el uso natural de su destino.
3. La expiración del plazo estipulado para la duración del arrendamiento, siempre que no se haya producido la renovación automática del mismo.
4. En caso de término de giro, liquidación o disolución de la sociedad ejecutora. En tales eventos el Arrendador tendrá la obligación de comunicar cualquiera de tales hechos al Ministerio de Salud, dentro del plazo de 10 días contados desde el suceso respectivo.
5. Si el Arrendador, sus consultores, subcontratistas y personal directo o indirecto, no mantienen la confidencialidad de la información reservada, de que tomen conocimiento con motivo de este Contrato.
6. Si la calidad del inmueble arrendado no satisface las exigencias mínimas para los objetivos señalados en el contrato.
7. Si se verificare cualquier otro incumplimiento grave de las obligaciones imputable al Arrendador, que impida o dificulte notoriamente la correcta y oportuna ejecución del contrato.
8. Si así lo exigiera el interés público, la seguridad nacional o la situación sanitaria; y
9. Si las Partes de común acuerdo convienen en dar término anticipado al Contrato.

Producida cualquiera de las situaciones señaladas precedentemente, la voluntad del Ministerio de Salud en orden a poner término anticipado al Contrato se expresará mediante Oficio suscrito por el Subsecretario dirigido al Arrendador que se notificará mediante carta certificada a su representante legal, entendiéndose notificada al tercer día hábil siguiente a la recepción en la oficina de correos de la

referida carta.

Con todo, la Arrendadora tendrá derecho a percibir el pago de los servicios prestados pendientes a la fecha del término del Contrato.

DUODÉCIMO. DE LAS MEJORAS, MODIFICACIONES Y ALTERACIONES.-

El Arrendador no tendrá obligación alguna de hacer mejoras en el inmueble, excepto si las partes así lo convengan mediante documento anexo a este contrato. Todas las mejoras que haya hecho el Arrendatario en el inmueble arrendado quedarán a beneficio del Arrendador, sin que éste deba pagar suma alguna por ello, cualquiera sea su carácter, naturaleza o monto. Con todo, el Arrendatario siempre podrá llevarse los materiales y especies de dichas mejoras que puedan ser separadas sin detrimento del inmueble arrendado.

Asimismo, el Arrendatario podrá modificar o alterar el inmueble, adaptándolo a los propósitos sanitarios que motivan el presente contrato, siempre que cuente con la expresa autorización del arrendador.

La Arrendadora se obliga a mantener la infraestructura del inmueble arrendado, en un estado de funcionamiento tal, que permita su uso conforme al destino que se pretende, esto es, Recinto de Emergencia para la entrega de prestaciones de salud.

DECIMOTERCERO. DE LA MANTENCIÓN DEL INMUEBLE.-

Las partes convienen que serán de responsabilidad del Arrendatario las reparaciones locativas del inmueble objeto del presente contrato y, en general, todas aquellas propias en su calidad de Arrendatario en conformidad a la ley y a este contrato. Si el deterioro proviene de un caso fortuito o por el mal estado o mala calidad de la cosa, serán de exclusiva responsabilidad de la Arrendadora dichas reparaciones en conformidad a la ley y a este contrato.

DECIMOCUARTO. CONTRAPARTE TÉCNICA MINISTERIAL. -

Será Contraparte Técnica del Arrendador, el jefe de División de Inversiones del Ministerio de Salud.

Para fines de seguimiento del contrato, así como para velar por la correcta ejecución de las obligaciones del Arrendador, corresponderá a la Contraparte Técnica Ministerial, entre otros, efectuar las recepciones y realizar las validaciones, revisiones y aprobaciones de los servicios objeto de este contrato.

Al efecto, la Contraparte Técnica Ministerial podrá:

1. Convocar al Arrendador a reuniones para evaluar la ejecución del contrato.
2. Proporcionar al Arrendador la información disponible y asistencia que requiera para una mejor ejecución del contrato.
3. Emitir los Informes de Cumplimiento del Arrendador.
4. Informar al Subsecretario respecto de cualquier incumplimiento del Arrendador a las obligaciones asumidas por éste en virtud del contrato.

Las comunicaciones entre el Arrendador y el MINISTERIO se realizarán preferentemente a través de correo electrónico dirigido a diego.solar@minsa.cl sin perjuicio de otra dirección de correo electrónico que se indique para estos efectos al Arrendador.

La Contraparte Técnica Ministerial proporcionará al Arrendador la información disponible y asistencia que éste requiera para la adecuada prestación de las obligaciones objeto del contrato.

DECIMOQUINTO. DE LAS VISITAS AL INMUEBLE.-

El Arrendador podrá visitar el inmueble para inspeccionarlo cuantas veces lo estimen conveniente, previo acuerdo con el Arrendatario, y siempre que no interrumpa las actividades propias de este último.

DECIMOSEXTO. DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS.-

El Arrendador no responderá en manera alguna, por daños que pueda sufrir el Arrendatario, a causa de robos, ni tampoco por los perjuicios que pueda sufrir la persona o bienes del Arrendatario o de otro ocupante o de terceros por incendios, inundaciones, filtraciones, roturas de cañerías, efectos de humedad o calor, actos terroristas y por cualquier caso fortuito o de fuerza mayor.

DECIMOSÉPTIMO. DE LOS DESPERFECTOS DE CARGO DEL ARRENDADOR.-

El ARRENDADOR es responsable de las reparaciones necesarias que deban efectuarse al inmueble del presente contrato, entendiéndose a modo de ejemplos, sin que la enumeración sea taxativa, los que a continuación se detallan:

- a) Reparación de techumbres, cañerías.
- b) Desperfectos en utensilios de baño, tales como llaves, lavamanos, excusados; y reparaciones de gasfitería en general.
- c) Reparaciones de enchufes, interruptores, y demás instalaciones eléctricas; etc.

En caso de que se produzca algún desperfecto en la propiedad por el cual deba responder el Arrendador, el Arrendatario dará aviso por escrito de inmediato al propietario.

Si no se tomaran las medidas correctivas pertinentes dentro de los diez primeros días siguientes después del aviso, el Arrendatario tendrá derecho a hacer la reparación y descontarlo del pago del arriendo correspondiente.

DECIMOCTAVO. DE LA RESTITUCIÓN DEL INMUEBLE.-

La propiedad objeto de este contrato se entrega en buen estado de conservación y mantenimiento, y el Arrendatario se obliga a restituirla inmediatamente al término del presente contrato en el mismo estado, tomándose en consideración el deterioro ocasionado por el uso legítimo de ella.

La entrega deberá hacerse mediante la desocupación total de la propiedad, poniéndola a disposición del Arrendador y entregándole las llaves.

DECIMONOVENO. DE LAS OBLIGACIONES IMPUESTAS POR AUTORIDAD.-

Serán de cargo del Arrendatario los gastos que pueda ocasionar el cumplimiento y órdenes o disposiciones que, en cualquier tiempo, pueda impartir la autoridad en razón del uso a que se destinara el inmueble, sean estas exigencias relativas o condiciones sanitarias, higiénicas, ambientales, municipales, o reglamentarias.

VIGÉSIMO. DE LA COMPETENCIA.-

Toda dificultad que pueda surgir entre las partes, con motivo de este contrato, sea en razón de su validez, interpretación, efectos, cumplimiento, incumplimiento o por cualquiera otra causa relacionada con el mismo, será resuelta por los tribunales de justicia con jurisdicción en la ciudad de Santiago.

VIGÉSIMO PRIMERO. DE LA RENUNCIA DE CESIÓN A TERCEROS Y A ACCIONES. -

Las partes, renuncian en forma recíproca a la facultad de ceder el presente contrato de arrendamiento en forma total o parcial a terceros y que sirvan para la cesión, transferencia o constitución de cualquier tipo de gravamen, en especial contratos de prenda comercial en beneficio de algún banco, institución financiera o de crédito y, particularmente, sobre los créditos que en virtud tengan o puedan tener en contra del Arrendatario y del Arrendador.

Asimismo, la Arrendadora renuncia expresamente a la acción de indemnización contemplada en la ley Orgánica Constitucional de los estados de excepción (Ley N°18.415), considerando que la presente contratación no corresponde, en caso alguno, a una requisición, ni tampoco establece una limitación al ejercicio de su derecho de propiedad.

VIGÉSIMO SEGUNDO. DE LA PERSONERÍA.-

La personería de don Sergio Florencio Gutierrez Torres para representar a CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO S.A., consta en Escritura Pública de fecha 03 de abril de 2012, extendida en la Quinta Notaría de Santiago, de don Patricio Raby Benavente. Repertorio N°4203-2012.

La facultad de don Arturo Zúñiga Jory, para representar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, consta en el Decreto N°31, de 19 de julio de 2020, del Ministerio de Salud.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

VIGÉSIMO TERCERO. DE LOS EJEMPLARES.-

El presente contrato se otorga en 3 ejemplares del mismo tenor, quedando dos en

poder del Arrendatario y uno en poder del Arrendador.

VIGÉSIMO CUARTO. DEL DOMICILIO:

Para todos los efectos que deriven del presente contrato las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago".

3° IMPÚTESE el gasto que se origine por los servicios a que se refiere el presente acto, al ítem 22.09.002, correspondiente al presupuesto vigente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

4° DÉJASE constancia que será cargo de la División de Inversiones del Ministerio de Salud, adoptar todas las medidas necesarias para la correcta ejecución del contrato que por este acto se aprueba.

5° CÚMPLASE con lo ordenado por la Contraloría General de La República, en su dictamen N°4.798, del 5 de mayo de 2020, remitiéndosele copia de la presente resolución, con todos los antecedentes que han servido de base para la celebración del contrato que aprueba.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE.-



ARTURO ZÚNIGA JORY
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

Distribución

- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División de Inversiones.
- División de Finanzas y Administración Interna.
- División Jurídica.
- Contraloría General de La República.
- Oficina de Partes.



MINISTERIO DE SALUD
GABINETE MINISTERIAL
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
JAA/PHC/ASR/DSO/JHG/LBH/SUS/PAQ



CONTRATO

ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE

ENTRE

CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO S.A.

Y

MINISTERIO DE SALUD

En Santiago de Chile, a 25 días de marzo de 2020, comparecen, por una parte, **CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO S.A.**, del giro de su denominación, rol único tributario N°96.946.650-3, representado legalmente por don **SERGIO FLORENCIO GUTIERREZ TORRES**, Gerente General, cédula nacional de identidad N°10.058.081-0, ambos domiciliados en avenida El Salto N°5000, de la comuna de Huechuraba, Región Metropolitana de Santiago, en adelante e indistintamente también denominada "el propietario" o "el arrendador"; y por la otra, el **MINISTERIO DE SALUD**, a través de la **SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES**, rol único tributario N°61.975.700-9, representada legalmente por don **ARTURO ZÚÑIGA JORY**, Subsecretario de Redes Asistenciales, cédula nacional de identidad N°15.383.311-7, ambos domiciliados en calle Enrique Mac Iver N°541, de la comuna y ciudad de Santiago, en adelante e indistintamente también denominada "el arrendatario", "la Subsecretaría", "el Ministerio", quienes acuerdan y expresan lo siguiente:

PRIMERO. ANTECEDENTES.-

Es de público conocimiento que a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o COVID -19.

Con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote de COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

X

El 11 de marzo de 2020 la OMS concluyó que el COVID-19 puede considerarse como una pandemia.

Hasta la fecha, a nivel mundial, más de un millón de personas han sido confirmadas con la enfermedad, con más de 60.000 muertes. Por su parte, en Chile, hasta la fecha más de 4 mil personas han sido diagnosticadas con COVID-19, existiendo más de 40 personas fallecidas contagiadas por la enfermedad.

El 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Dicho decreto fue modificado por los decretos N° 6 y N° 10, ambos de 2020 del Ministerio de Salud.

Conforme a lo anterior, se han adoptado una serie de medidas tendientes a detener la proliferación de nuevos casos de "2019-nCoV", como asimismo, fortalecer la red de la atención pública de salud, con el principal interés de dar respuesta, oportuna y eficaz, a toda la población.

Una de las medidas que se pretenden con esta contratación, consiste en disponer de aproximadamente 27.000m², para la habilitación de un Hospital de Emergencia.

SEGUNDO. DE LA PROPIEDAD.-

La sociedad **CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO** es dueña del inmueble ubicado en avenida El Salto N°5000, de la comuna de Huechuraba, Región Metropolitana de Santiago, de una superficie total de 115.000m², conformada por **1) Macrolote A' uno** del plano de subdivisión del predio de avenida El Salto número cinco mil, comuna de Huechuraba, Región Metropolitana, que deslinda al NORTE, entre letras Ay B del plano en doscientos sesenta y tres coma setenta y cuatro metros; al SUR, entre letras A uno y B uno del plano en doscientos noventa y siete coma sesenta y un metros; al ORIENTE, entre letras B y B no del plano en ciento diez coma cincuenta y un metros; y al PONIENTE, entre letras A y A uno del plano en treinta y ocho coma veinticinco metros; por **2) Inmueble ubicado con frente a las avenidas Santa Clara y El Salto**, del Macrolote A' dos de la subdivisión del macrolote A' del plano de subdivisión respectivo, comuna de Huechuraba, Región Metropolitana, con una superficie de cuarenta y ocho mil ochocientos coma noventa metros cuadrados, que deslinda al NORTE, entre las letras A uno y B uno del plano doscientos noventa y siete coma sesenta y un metros con macrolote A'uno; al SUR, entre letras C y D del plano en trescientos cincuenta y ocho coma treinta y nueve metros con avenida Santa Clara, canal de por medio; al ORIENTE, entre letras B uno y C del plano en ciento sesenta y nueve coma nueve metros con avenida El Salto; y al PONIENTE, entre letras D y A del plano en ciento cuarenta y ocho coma setenta y seis metros con macrolote C; **3) Macrolote C' uno** del plano de subdivisión del resto de la parcela tres-nueve C, del plano de la Higuera dos del Fundo El Salto, comuna de Huechuraba, Región Metropolitana, enmarcado en el polígono A"-R-K-L-M-Y-Z-B"-A", con una superficie total aproximada de veinticinco mil cuatrocientos

cincuenta y seis coma treinta y cuatro metros cuadrados, que deslinda al NORTE, en línea A''-R de dieciséis coma cincuenta y dos metros, en línea R-K de cuarenta y tres coma ceo un metros y en línea K-L de ciento treinta y siete coma cuarenta y nueve metros, con otros propietarios; al SUR, en línea Z-Y de ciento cincuenta y siete coma doce metros con avenida Santa Clara; al ORIENTE, en línea M-L de ciento cuarenta y nueve coma noventa y tres metros, y en línea M-Y de quince metros con Macrolote C' tres de la misma subdivisión; al PONIENTE, en línea A''-B de ochenta y cinco coma setenta y ocho metros, y en línea B''-P de diecisiete coma setenta y siete metros, con Macrolote C'dos de la misma subdivisión; y **4) Macrolote C' tres** con frente a la avenida Santa Clara, comuna de Huechuraba, Región Metropolitana, encerrado en el polígono L-A-C'-M-L, de una superficie de veinticuatro mil novecientos ochenta y siete coma cincuenta y siete metros cuadrados, que deslinda al NORTE, en un tramo de ciento treinta y nueve coma cero ocho metros entre letras L y A del plano; al SUR, en ciento cuarenta y ocho coma cuarenta y dos metros entre letras M y C'' del plano con avenida Santa Clara, franja afecta a utilidad pública de por medio; al ORIENTE, en un tramo de sesenta y uno coma sesenta y ocho metros entre letras A y E con macrolote A'Uno del plano y en otro tramo de ciento veinticinco coma treinta y seis metros entre letras C'' y E, incluida la franja afecta a utilidad pública de Macrolote A' tres del plano; y al PONIENTE, en ciento cuarenta y nueve coma noventa y tres metros entre letras M y L del plano, incluida franja de utilidad pública con macrolote C'Uno.

TERCERO. CARACTERÍSTICAS Y LOGÍSTICA.-

El inmueble singularizado en la cláusula precedente cuenta con las siguientes características:

- 115.000m2. de superficie total asfaltada, y equipada (energía, aguas, luminarias, 2.000 estacionamientos monitoreados, perímetro de seguridad, accesos desde avenida El Salto y avenida Santa Clara)
- 27.000m2 de edificaciones sólidas, techadas y climatizadas, con sus correspondientes servicios de red húmeda, baños, tableros de fuerza y red de distribución de energía recientemente actualizados según norma SEC).

Edificios disponibles:

- Centro de 10.000m2 con tres niveles y áreas de diferentes servicios, salas de reunión multiuso equipadas, cocinas y bodegas, y una alta capacidad de frío para mantener mercaderías a sus correspondientes temperaturas según norma.
- Pabellón 1 de 5.000m2 con cocina de transferencia.
- Pabellón 2 de 12.000m2.

El Arrendador cuenta con todas sus edificaciones y servicios recepcionados por la autoridad, así como cuenta con sus certificaciones vigentes, tanto de la Seremi de Salud como de otros organismos fiscalizadores como la SEC.

Cuenta con accesos por avenida Américo Vespucio, radial nororiente, túnel San Cristóbal, y en las cercanías Independencia, Recoleta, avenida El Salto, avenida Santa Clara, Costanera Norte y Helipuerto adyacente.

Cercanía Hospitalaria a no más de 9 kilómetros aproximadamente:



- Clínica Indisa 4,1 km.;
- Hospital San José 4,6 km.;
- Hospital Clínico de la Universidad de Chile 5 km.;
- Hospital de la Fuerza Aérea de Chile 7,1km.;
- Hospital Félix Bulnes 7,8km.; y
- Hospital San Borja Arriarán 8,8km.;

CUARTO. DEL ARRIENDO.-

Por el presente instrumento, la sociedad CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO S.A., representada por don Sergio Florencio Gutiérrez Torres, da y entrega en arrendamiento a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, legalmente representada por el Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales, don Arturo Zúñiga Jory, quien, en la representación que inviste, recibe y acepta en arrendamiento parte del inmueble ya singularizado en la cláusula SEGUNDA.

QUINTO. DEL DESTINO DEL INMUEBLE.-

El Arrendatario se obliga a destinar el inmueble para la instalación y funcionamiento de un recinto de emergencia para la entrega de prestaciones de salud de personas, con ocasión del brote COVID-19, y otras que puedan surgir propias de la crisis sanitaria que actualmente aqueja al país.

SEXTO. AUTORIZACIONES.-

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto N°4 de 2020, modificado por los Decretos N°6 y N° 10 del mismo año, ambos del Ministerio de Salud, la arrendadora manifiesta en este acto su aceptación para que en el inmueble arrendado, de acuerdo a las características que reúne, se autorice provisionalmente, por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la entrega de prestaciones de salud bajo dependencia y vigilancia del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Asimismo, la Arrendadora autoriza expresamente a la Arrendataria a colocar letreros exteriores, siempre que se ajuste a la normativa vigente respectiva.

SÉPTIMO. DEL PLAZO.-

El arrendamiento tendrá un plazo fijo de duración de 4 meses, contados desde el 1° de abril de 2020, el que se renovará tácita y sucesivamente por períodos de 2 meses, si ninguna de las partes manifiesta a la otra su voluntad de poner término al contrato de arrendamiento, mediante un aviso enviado por carta certificada al domicilio consignado por la partes en la comparecencia o al nuevo domicilio que notificaran, con a lo menos 30 días de anticipación a la fecha de vencimiento del plazo inicial o de cualquiera de sus prórrogas. En ningún caso, el arrendamiento podrá exceder del plazo de vigencia del decreto N° 4 de 2020 del Ministerio de Salud.

OCTAVO. DE LA RENTA O CANON DE ARRENDAMIENTO. -

La renta o canon mensual de arrendamiento será la suma total de UF0,2.- (cero coma dos unidades de fomento) IVA. incluido por cada metro cuadrado efectivamente ocupado por el arrendatario, y de conformidad a la certificación

mensual que debe otorgar la Contraparte Técnica del Ministerio de Salud, para efectos del pago, y que en ningún caso podrá superar el equivalente a 27.000 metros cuadrados, ni contemplar el uso de estacionamientos, o al monto total de UF5.400.- (cinco mil cuatrocientas unidades de fomento) IVA incluido, mensuales.

NOVENO. DEL PAGO. -

Las partes acuerdan que las rentas de arrendamiento deberán ser pagadas, a 30 días del mes vencido, al valor de la UF del 1º día hábil correspondiente al mes del pago, en su equivalente en pesos, moneda corriente nacional de curso legal, mediante transferencia electrónica a la cuenta corriente de la arrendadora, N°0-074-0108372-8, del Banco Santander, o a la que posteriormente informe a la arrendataria.

La renta se pagará previa certificación de cumplimiento, emitida por la Contraparte Técnica del MINSAL, que acredite la cantidad de metros cuadrados efectivamente utilizados dentro del periodo de un mes, por orden del Sr. Subsecretario, a la Arrendadora, y emitida la "Orden de Facturación" por parte de la Unidad de Control de Egresos del Ministerio de Salud.

Esta orden contiene las autorizaciones y certificaciones internas necesarias para hacer efectivo el pago y será remitida al Arrendador vía correo electrónico o podrá ser retirada por éste directamente en dicha Unidad.

La emisión de la "Orden de Facturación" se realizará a más tardar el tercer día hábil de recibidas las certificaciones de conformidad del servicio contratado por parte de la Unidad Técnica.

En caso de no contar con este documento, el Ministerio podrá devolver o rechazar el documento tributario recibido.

Para el pago de los servicios contratados, la Arrendadora debe enviar la factura de conformidad a lo dispuesto en el artículo 54º de la Ley Sobre Impuesto a las Ventas y Servicios, indicando el detalle del servicio prestado, antecedentes bancarios (opción de pago por transferencia), y la recepción conforme de los servicios, de lo contrario la factura será rechazada.

DÉCIMO. ENTREGA DE LA PROPIEDAD Y SERVICIOS BÁSICOS.-

El inmueble se entrega en esta fecha, desocupado, con el impuesto territorial, los servicios domiciliarios, y toda clase de obligaciones relacionadas con el inmueble pagadas al día.

A partir de la fecha de suscripción del presente instrumento, el Servicio de Salud Metropolitano Norte quedará como único y exclusivo usuario de parte del inmueble individualizado en la cláusula segunda, obligándose al pago de las cuentas de consumos básicos de luz, gas, agua potable, telefonía e internet, motivo por el cual el ARRENDADOR deberá acreditar mediante la exhibición de los respectivos comprobantes de pago, antes de la entrada en vigencia del presente contrato, que

X



no existe deuda pendiente de pago del total de las cuentas de consumos indicados de la propiedad entregada en arrendamiento y sobre la cual versa el presente contrato; circunstancia que las partes consideran esencial para su vigencia.

En caso de existir retraso de un mes en cualquiera de los pagos indicados, la Subsecretaría deberá ser notificada por escrito del atraso y tendrá diez días hábiles para pagar la deuda antes que proceda el corte del suministro respectivo.

UNDÉCIMO. DEL TÉRMINO ANTICIPADO.-

El presente contrato podrá terminar anticipadamente por:

1. La destrucción total del inmueble objeto del presente Contrato.
2. Causa sobreviniente que impida el uso natural de su destino.
3. La expiración del plazo estipulado para la duración del arrendamiento, siempre que no se haya producido la renovación automática del mismo.
4. En caso de término de giro, liquidación o disolución de la sociedad ejecutora. En tales eventos el Arrendador tendrá la obligación de comunicar cualquiera de tales hechos al Ministerio de Salud, dentro del plazo de 10 días contados desde el suceso respectivo.
5. Si el Arrendador, sus consultores, subcontratistas y personal directo o indirecto, no mantienen la confidencialidad de la información reservada, de que tomen conocimiento con motivo de este Contrato.
6. Si la calidad del inmueble arrendado no satisface las exigencias mínimas para los objetivos señalados en el contrato.
7. Si se verificará cualquier otro incumplimiento grave de las obligaciones imputable al Arrendador, que impida o dificulte notoriamente la correcta y oportuna ejecución del contrato.
8. Si así lo exigiera el interés público, la seguridad nacional o la situación sanitaria;
- y
9. Si las Partes de común acuerdo convienen en dar término anticipado al Contrato.

Producida cualquiera de las situaciones señaladas precedentemente, la voluntad del Ministerio de Salud en orden a poner término anticipado al Contrato se expresará mediante Oficio suscrito por el Subsecretario dirigido al Arrendador que se notificará mediante carta certificada a su representante legal, entendiéndose notificada al tercer día hábil siguiente a la recepción en la oficina de correos de la referida carta. Con todo, la Arrendadora tendrá derecho a percibir el pago de los servicios prestados pendientes a la fecha del término del Contrato.

DUODÉCIMO. DE LAS MEJORAS, MODIFICACIONES Y ALTERACIONES.-

El Arrendador no tendrá obligación alguna de hacer mejoras en el inmueble, excepto si las partes así lo convengan mediante documento anexo a este contrato.

Todas las mejoras que haya hecho el Arrendatario en el inmueble arrendado quedarán a beneficio del Arrendador, sin que éste deba pagar suma alguna por ello, cualquiera sea su carácter, naturaleza o monto. Con todo, el Arrendatario siempre podrá llevarse los materiales y especies de dichas mejoras que puedan ser separadas sin detrimento del inmueble arrendado.

Asimismo, el Arrendatario podrá modificar o alterar el inmueble, adaptándolo a los propósitos sanitarios que motivan el presente contrato, siempre que cuente con la expresa autorización del arrendador.

La Arrendadora se obliga a mantener la infraestructura del inmueble arrendado, en un estado de funcionamiento tal, que permita su uso conforme al destino que se pretende, esto es, Recinto de Emergencia para la entrega de prestaciones de salud.

DECIMOTERCERO. DE LA MANTENCIÓN DEL INMUEBLE.-

Las partes convienen que serán de responsabilidad del Arrendatario las reparaciones locativas del inmueble objeto del presente contrato y, en general, todas aquellas propias en su calidad de Arrendatario en conformidad a la ley y a este contrato. Si el deterioro proviene de un caso fortuito o por el mal estado o mala calidad de la cosa, serán de exclusiva responsabilidad de la Arrendadora dichas reparaciones en conformidad a la ley y a este contrato.

DECIMOCUARTO. CONTRAPARTE TÉCNICA MINISTERIAL. -

Sera Contraparte Técnica del Arrendador, el jefe de División de Inversiones del Ministerio de Salud.

Para fines de seguimiento del contrato, así como para velar por la correcta ejecución de las obligaciones del Arrendador, corresponderá a la Contraparte Técnica Ministerial, entre otros, efectuar las recepciones y realizar las validaciones, revisiones y aprobaciones de los servicios objeto de este contrato.

Al efecto, la Contraparte Técnica Ministerial podrá:

1. Convocar al Arrendador a reuniones para evaluar la ejecución del contrato.
2. Proporcionar al Arrendador la información disponible y asistencia que requiera para una mejor ejecución del contrato.
3. Emitir los Informes de Cumplimiento del Arrendador.
4. Informar al Subsecretario respecto de cualquier incumplimiento del Arrendador a las obligaciones asumidas por éste en virtud del contrato.

Las comunicaciones entre el Arrendador y el MINISTERIO se realizarán preferentemente a través de correo electrónico dirigido a diego.solar@minsal.cl, sin perjuicio de otra dirección de correo electrónico que se indique para estos efectos al Arrendador.

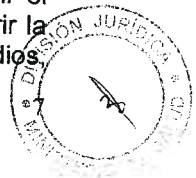
La Contraparte Técnica Ministerial proporcionará al Arrendador la información disponible y asistencia que éste requiera para la adecuada prestación de las obligaciones objeto del contrato.

DECIMOQUINTO. DE LAS VISITAS AL INMUEBLE. -

El Arrendador podrá visitar el inmueble para inspeccionarlo cuantas veces lo estimen conveniente, previo acuerdo con el Arrendatario, y siempre que no interrumpa las actividades propias de este último.

DECIMOSEXTO. DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS.-

El Arrendador no responderá en manera alguna, por daños que pueda sufrir el Arrendatario, a causa de robos, ni tampoco por los perjuicios que pueda sufrir la persona o bienes del Arrendatario o de otro ocupante o de terceros por incendios.



inundaciones, filtraciones, roturas de cañerías, efectos de humedad o calor, actos terroristas y por cualquier caso fortuito o de fuerza mayor.

DECIMOSÉPTIMO. DE LOS DESPERFECTOS DE CARGO DEL ARRENDADOR. -

El ARRENDADOR es responsable de las reparaciones necesarias que deban efectuarse al inmueble del presente contrato, entendiéndose a modo de ejemplos, sin que la enumeración sea taxativa, los que a continuación se detallan:

- a) Reparación de techumbres, cañerías.
- b) Desperfectos en utensilios de baño, tales como llaves, lavamanos, excusados; y reparaciones de gasfitería en general.
- c) Reparaciones de enchufes, interruptores, y demás instalaciones eléctricas; etc.

En caso de que se produzca algún desperfecto en la propiedad por el cual deba responder el Arrendador, el Arrendatario dará aviso por escrito de inmediato al propietario.

Si no se tomaran las medidas correctivas pertinentes dentro de los diez primeros días siguientes después del aviso, el Arrendatario tendrá derecho a hacer la reparación y descontarlo del pago del arriendo correspondiente.

DECIMOCTAVO. DE LA RESTITUCIÓN DEL INMUEBLE.-

La propiedad objeto de este contrato se entrega en buen estado de conservación y mantenimiento, y el Arrendatario se obliga a restituirla inmediatamente al término del presente contrato en el mismo estado, tomándose en consideración el deterioro ocasionado por el uso legítimo de ella.

La entrega deberá hacerse mediante la desocupación total de la propiedad, poniéndola a disposición del Arrendador y entregándole las llaves.

DECIMONOVENO. DE LAS OBLIGACIONES IMPUESTAS POR AUTORIDAD.-

Serán de cargo del Arrendatario los gastos que pueda ocasionar el cumplimiento y órdenes o disposiciones que, en cualquier tiempo, pueda impartir la autoridad en razón del uso a que se destinara el inmueble, sean estas exigencias relativas o condiciones sanitarias, higiénicas, ambientales, municipales, o reglamentarias.

VIGÉSIMO. DE LA COMPETENCIA.-

Toda dificultad que pueda surgir entre las partes, con motivo de este contrato, sea en razón de su validez, interpretación, efectos, cumplimiento, incumplimiento o por cualquiera otra causa relacionada con el mismo, será resuelta por los tribunales de justicia con jurisdicción en la ciudad de Santiago.

VIGÉSIMO PRIMERO. DE LA RENUNCIA DE CESIÓN A TERCEROS Y A ACCIONES. -

Las partes, renuncian en forma recíproca a la facultad de ceder el presente contrato de arrendamiento en forma total o parcial a terceros y que sirvan para la cesión, transferencia o constitución de cualquier tipo de gravamen, en especial contratos de prenda comercial en beneficio de algún banco, institución financiera o de crédito y, particularmente, sobre los créditos que en virtud tengan o puedan tener en contra

del Arrendatario y del Arrendador.

Asimismo, la Arrendadora renuncia expresamente a la acción de indemnización contemplada en la ley Orgánica Constitucional de los estados de excepción (Ley N°18.415), considerando que la presente contratación no corresponde, en caso alguno, a una requisición, ni tampoco establece una limitación al ejercicio de su derecho de propiedad.

VIGÉSIMO SEGUNDO. DE LA PERSONERÍA. -

La personería de don Sergio Florencio Gutierrez Torres para representar a CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO S.A., consta en Escritura Pública de fecha 03 de abril de 2012, extendida en la Quinta Notaría de Santiago, de don Patricio Raby Benavente. Repertorio N°4203-2012.

La facultad de don Arturo Zúñiga Jory, para representar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, consta en el Decreto N°31, de 19 de julio de 2020, del Ministerio de Salud.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

VIGÉSIMO TERCERO. DE LOS EJEMPLARES.-

El presente contrato se otorga en 3 ejemplares del mismo tenor, quedando dos en poder del Arrendatario y uno en poder del Arrendador.

VIGÉSIMO CUARTO. DEL DOMICILIO:

Para todos los efectos que deriven del presente contrato las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago.


ARTURO ZUNIGA JORY
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES


SERGIO GUTIERREZ TORRES
CENTRO DE CONVENCIONES SANTIAGO S.A.,



