



COMPENDIO

**SISTEMATIZACIÓN DE SELECCIÓN DE
PRONUNCIAMIENTO JURÍDICOS DE LA
SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS,
PERÍODO 2010-2022**

Desarrollado por el Centro de Derecho y Gestión de Aguas UC
para la Superintendencia de Servicios Sanitarios

Santiago, julio de 2024

CENTRO DE DERECHO Y GESTIÓN DE AGUAS UC (CDGA UC)

Dirección y edición: Daniela Rivera Bravo

Coordinación: Amalia Octavio Segovia

Ayudante: Alejandra Bascur Benavente

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS (SISS)

Coordinación: David Peralta Anabalón, Cristián Arellano Peredo, María Alicia Von Pottstock Molina

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
II. SISTEMATIZACIÓN DE MATERIAS Y CRITERIOS	5
A. APORTES DE FINANCIAMIENTO REEMBOLSABLES	5
B. ATENCIÓN DE CLIENTES	20
C. COBROS Y PAGO DE SERVICIOS.....	21
D. EXCEPCIONES A LA LICITACIÓN PÚBLICA EN ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (ART.67 DFL 382, LEY GENERAL DE SERVICIOS SANITARIOS)	30
E. OBLIGATORIEDAD DEL SERVICIO	48
F. PLANES DE DESARROLLO	82
III. CRITERIOS MÁS REITERADOS POR LA SISS	93
A. APORTES DE FINANCIAMIENTO REEMBOLSABLES	93
B. COBROS Y PAGO DE SERVICIOS.....	97
C. EXCEPCIONES A LA LICITACIÓN PÚBLICA EN ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (ART.67 DFL 382, LEY GENERAL DE SERVICIOS SANITARIOS)	98
D. OBLIGATORIEDAD DEL SERVICIO	102
E. PLANES DE DESARROLLO	104
IV. CONCLUSIONES	106

I. INTRODUCCIÓN

La Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS) ha encomendado al Centro de Derecho y Gestión de Aguas UC (CDGA UC) la revisión y sistematización de un conjunto de pronunciamientos (oficios ordinarios) emitidos por este organismo administrativo en el período 2010-2022. Lo anterior, con el objetivo central de identificar los distintos aspectos y criterios contenidos en tales pronunciamientos, determinar su evolución temporal y definir cuáles son aquellos más reiterados por la mencionada entidad.

En este contexto, el presente informe contiene, en una primera parte (I), un compendio que reúne y establece, de manera cronológica, los principales lineamientos de la SISS en las siguientes materias:

- A. Aportes de financiamiento reembolsables.
- B. Atención de clientes.
- C. Cobro y pago de servicios.
- D. Excepciones a la licitación pública en adquisición de bienes y contratación de servicios (art.67 DFL 382, Ley General de Servicios Sanitarios).
- E. Obligatoriedad del servicio.
- F. Planes de desarrollo.

En cada uno de estos temas, luego de señalar los aspectos generales abordados, se incluyen referencias específicas a los criterios o lineamientos formulados, con indicación de los oficios que los consignan, ordenados cronológicamente desde el 2010 al 2022, incluyendo un extracto de cada uno, que es una transcripción literal de lo señalado por la SISS (en algunos casos se han incorporado ciertos ajustes formales, que en nada alteran la esencia y sentido del pronunciamiento).

Luego, en una segunda parte (II), se consignan las directrices que han sido más reiteradas por la SISS.

En fin, se concluye este reporte con una alusión a los hallazgos centrales del estudio (IV).

II. SISTEMATIZACIÓN DE MATERIAS Y CRITERIOS

En este capítulo se sistematizan, para cada una de las temáticas solicitadas por la SISS, los aspectos generales y criterios más relevantes contenidos en los oficios seleccionados por esta entidad para este estudio, y que corresponden al período 2010-2022. Se incorpora, para cada caso, la enunciación del criterio, un extracto del oficio que plasma dicho criterio y la particularización de su número y fecha.

A. APORTES DE FINANCIAMIENTO REEMBOLSABLES

En esta materia es posible detectar pronunciamientos sobre los aspectos generales contenidos en la **Tabla 1**, en que se indica, además, el número de criterios o lineamientos enmarcados en cada uno de dichos aspectos:

Tabla 1: Aspectos generales y criterios sobre aportes de financiamiento reembolsables

Aspectos generales	Criterios o lineamientos
1. Concepto, objeto, marco jurídico y rol de la SISS	6
2. Determinación y cálculo	2
3. Elementos del contrato asociado	1
4. Exenciones de la Ley N°20.307	9
5. Inclusión en certificado de factibilidad	1
6. Obras de cargo del urbanizador como aportes de terceros	1
7. Objeto y cobro de aportes de financiamiento reembolsables por capacidad	3
8. Procedencia de exigencia de aportes de financiamiento reembolsables del urbanizador	1
9. Regularización de aportes pendientes de devolución	1
10. Devoluciones de aportes financieros reembolsables	1

Fuente: Elaboración propia.

El detalle de estos aspectos y criterios se precisa a continuación:

1. Concepto, objeto, marco jurídico y rol de la SISS

a) El prestador sanitario puede utilizar la herramienta de aportes de financiamiento reembolsables por capacidad y extensión para cumplir la obligatoriedad de servicio.

[...] las obras asociadas a las concesiones de producción de agua potable, como de disposición y tratamiento de las aguas servidas, y aquellas obras de alimentación y desagüe que tengan la capacidad de servir a otro, son de exclusiva responsabilidad del prestador, quien podrá utilizar el mecanismo de los aportes financieros reembolsables (AFR) por capacidad y de extensión, en los términos previstos en el DFL MOP N°70/88, para atender la obligatoriedad de servicio, anticipando su plan de inversión, para su ejecución en el plazo técnicamente factible [...]

(Oficio N°177, de 12/1/2015).

b) El prestador sanitario puede exigir aportes financieros reembolsables a quienes soliciten ser incorporados como clientes o una ampliación del servicio. Su objeto es solventar esta infraestructura. Es una prerrogativa del prestador, como alternativa de financiamiento, que debe hacerse efectiva en el certificado de factibilidad.

Estos aportes se rigen por el Derecho Común, con aplicación de determinadas reglas sectoriales, y se materializan en un contrato entre el prestador sanitario, que se obliga al reembolso, y el interesado aportante o peticionario.

[...] 3. Los Aportes Financieros Reembolsables, son cantidades determinadas de dinero u obras que los prestadores de servicios públicos sanitarios pueden exigir a quienes soliciten ser incorporados como clientes, o bien soliciten una ampliación del servicio, y que tienen por objeto solventar infraestructura que legalmente incumbe soportar al prestador.

4. [...] conforme con el ordenamiento jurídico sectorial, los aportes financieros reembolsables, se fijan de acuerdo con el proyecto informativo del urbanizador (artículo 18° Decreto MOP N°50/02) que aprueba el Reglamento de Instalaciones Domiciliarias de Agua Potable y Alcantarillado (RIDAA).

5. La exigencia de AFR se traduce en un contrato donde las partes convienen los derechos y obligaciones recíprocos entre la empresa sanitaria y el interesado aportante, o peticionario. Sus reglas se someten al derecho común, con las especiales consideraciones de la normativa sectorial invocada, que impone la fórmula de cálculo del aporte, sus reajustes e intereses, el plazo máximo y los instrumentos a considerar para los reembolsos.

7. [...] la normativa indica las diversas alternativas que el prestador puede emplear, tales como dinero, documentos mercantiles, prestación de servicio, acciones comunes del propio prestador o cualquier otro mecanismo que acuerden las partes. El mecanismo de devolución corresponderá al interesado, que deberá elegirlo entre las opciones de reembolso que le ofrezca el prestador (al menos dos), que siempre debe incluir la alternativa de pagarés reajustables.

8. En la celebración de estos contratos debe concurrir siempre la empresa sanitaria que hizo la exigencia de AFR y que se obliga al reembolso en los términos que prevé la normativa sectorial, lo que debe quedar estipulado en dicho contrato, y por la otra parte, debe suscribirlo la persona natural o jurídica que solicitó el servicio, sea que lo pida para un inmueble suyo o de un tercero, que requiere la prestación de agua potable y/o de alcantarillado [...]

(Oficio N°2.861, de 1/8/2016. En la misma línea ver Oficios N°2.903, de 5/8/2016; N°4.119, de 1/12/2016; N°4.036, de 30/10/2017; N°290, de 29/1/2018; N°1.076, de 5/4/2018; N°1.800, de 24/5/2018; N°2.701, de 24/7/2018; N°3.701, de 28/12/2021).

c) La normativa no considera la evaluación de los antecedentes financieros del prestador sanitario para solicitar aportes de financiamiento reembolsables, no pudiendo tampoco exigirse por la SISS.

[...] la legislación sectorial, no considera la evaluación de antecedentes financieros de las concesionarias como un elemento a considerar para la solicitud de AFR, ni corresponde a este organismo introducir dicho presupuesto como una condición para hacer uso de esta alternativa de financiamiento [...]

(Oficio N°4.119, de 1/12/2016).

d) Los aportes de financiamiento reembolsables son una opción de financiamiento (proveniente del urbanizador o de los usuarios) que permite a los prestadores sanitarios pagar la expansión y capacidad de su infraestructura, rigiéndose por normas de orden público e irrenunciables.

El prestador debe reembolsar este aporte en un plazo no superior a 15 años.

A la SISS le corresponde velar por el cumplimiento de esta figura y su normativa.

[...] En el marco de la institucionalidad de las concesiones sanitarias y por disponerlo el DFL MOP N°70/88, los Aportes Financieros Reembolsables (AFR) constituyen una alternativa de financiamiento con que cuentan los prestadores sanitarios para solventar la expansión y capacidad de su infraestructura. Este mecanismo de financiamiento surge como respuesta a la obligatoriedad de servicio que pesa sobre las concesionarias de agua potable y de alcantarillado, las que no se pueden excusar de atender toda solicitud de servicio que se les formule dentro de su territorio operacional.

Cabe destacar, asimismo, que los AFR son una institución de derecho público, que permite a los prestadores tener financiamiento del urbanizador o de los usuarios, en su caso, para la ejecución de ciertas obras que reúnan determinados requisitos, obligándose el prestador que los recibe a reembolsar al aportante o interesado el correspondiente valor aportado, en términos reales y dentro de un plazo determinado, no superior a 15 años, considerando en dicho reembolso un interés fijado por la ley.

El hacer uso de la figura de los AFR, como ya se dijo, impone el cumplimiento de las normas previstas por la ley, cuyas disposiciones en este ámbito son de orden público e irrenunciable.

La SISS ejerce el rol de velar porque se cumpla con esta normativa, dando instrucciones e interpretando su correcto sentido, el que se ha traducido en los diferentes criterios y conceptos que constituyen la doctrina vigente al respecto, todo ello en cumplimiento de lo que establece el artículo 4o de la ley 18.902 [...]

(Oficio N°1.490, de 8/5/2020. En la misma línea ver Oficios N°2.419, de 31/8/2021; N°2.420, de 1/9/2021).

- e)** La intervención de la SISS en esta materia se limita a calificar la naturaleza de reembolsable o no de obras o bienes, y si el reembolso ofrecido no responde a lo aportado.

[...] La intervención de la SISS con ocasión de la exigencia de AFR, queda constreñida a calificar la naturaleza de reembolsable o no de determinadas obras, o bien, que el reembolso ofrecido no responda a lo aportado, según su forma de cálculo, reajustabilidad, intereses y plazos, ninguno de cuyos aspectos ha sido expuesto en este caso, por lo que siendo así, este Organismo no puede intervenir [...]

(Oficio N°1.800, de 24/5/2018).

- f)** Ante el pronunciamiento de la SISS respecto a la no exigibilidad de aportes de financiamiento reembolsables, el interesado debe accionar judicialmente en caso de que el obligado no cumpla voluntariamente la actuación correspondiente. La SISS no tiene potestades para instar un cumplimiento compulsivo de esta obligación, no obstante las medidas administrativas que pueda imponer.

[...] El oficio SISS [...] que se pronunció acerca de la procedencia de la exigencia de AFR, se limitó a confirmar su no exigencia, dada las certificaciones que emanaban de los organismos públicos competentes, antecedente que debía servir de justo título para que la interesada pudiese obtener la restitución a que hubiere lugar o bien, se abstuviera de hacer tal aporte.

[...] Si aquel a quien favorece tal pronunciamiento no obtiene espontáneamente por parte del obligado, el cumplimiento de lo que pretende, se deberá recurrir a las acciones judiciales de cobro que impidan su prescripción por el transcurso del tiempo, haciendo presente, que este Organismo carece de imperio para hacer cumplir compulsivamente la obligación que emana de tal pronunciamiento, sin perjuicio de las medidas de orden administrativo por no acatar sus pronunciamientos, aspecto que sigue un derrotero infraccional que no importa necesariamente la restitución de lo que debe a su parte [...]

(Oficio N°2.005, de 10/6/2019).

2. Determinación y cálculo

a) Para calcular el aporte de financiamiento reembolsable por capacidad se utiliza la dotación correspondiente al consumo medio diario entregado por el proyectista. En su defecto, se define según el gasto instalado por cada vivienda.

[...] el Manual de Aportes Financieros Reembolsables, publicado en la página web de esta Superintendencia, señala [...] que la dotación utilizada para el cálculo del AFR corresponderá al consumo medio diario entregado por el proyectista, vale decir será la que entregue el proyectista en su base de cálculo, preferentemente señalado además, en la memoria de cálculo y/o los planos respectivos. En su defecto, de no estar presente, de acuerdo a lo anterior, la dotación será la que determine el RIDAA, de acuerdo al gasto instalado por cada vivienda [...]

(Oficio N°1.655, de 26/5/2020).

b) Este aporte se materializa en financiamiento, no en la ejecución de obras. El monto requerido no puede sobrepasar el costo promedio de la inversión en capacidad que se requiere para dar respuesta a los requerimientos del interesado.

El aporte se calcula en función del proyecto del interesado que haya aprobado el prestador, y equivale al consumo estimado del proyecto, en período de punta, multiplicado por un cargo que se define en el decreto tarifario del prestador respectivo.

[...] El aporte exigido se hace mediante la entrega de financiamiento y su monto no puede exceder el costo promedio de la inversión en capacidad necesario para satisfacer los requerimientos del interesado. En efecto, estos aportes operan únicamente a través de la entrega de financiamiento y no por la ejecución de obras que pueda realizar el interesado.

[...] El cálculo del AFRC se determina en base al proyecto del interesado aprobado por el prestador, al tiempo de solicitar el servicio y corresponde al consumo estimado del proyecto referido, en período de punta, multiplicado por un cargo establecido en el decreto tarifario de cada prestador. El prestador no podrá solicitar cobros adicionales a los pactados, en una fecha posterior a la aplicación del respectivo proyecto domiciliario, el que permite el cálculo del consumo estimado.

Los AFRC no se asocian a obras específicas o estudios y han de ser calculados de acuerdo al consumo estimado que tendrán en el período de punta el peticionario del servicio, acorde con al proyecto presentado y valorado según el costo correspondiente que fija cada decreto tarifario.

[...] el proyecto del interesado y la forma que se apruebe por el prestador, determina el modo que se cobran los AFRC [...]

(Oficio N°3.701, de 28/12/2021)

3. Elementos del contrato asociado

Los prestadores sanitarios pueden exigir aportes de financiamiento reembolsables (AFR) para extensión y/o por capacidad a quienes soliciten ser incorporados como clientes o una ampliación de los servicios existentes.

Lo anterior se traduce en un contrato regido por el derecho común, pero en que no se puede alterar la legislación sectorial. Este contrato deben suscribirlo la empresa sanitaria que efectuó la exigencia de AFR y la persona que solicitó el servicio. No es esencial que lo suscriba la persona que será la receptora de la devolución o reembolso del financiamiento.

Se presume que quien hace el aporte es titular del reembolso, salvo que se señale algo distinto en el contrato.

La legislación sectorial referida a las tarifas de los servicios sanitarios, contenida en el DFL MOP N°70/88 y en el DS MINECON N°453/89, consagran la facultad que les asiste a las concesionarias de esos servicios, para exigir a quienes soliciten ser incorporados como clientes o soliciten una ampliación de los servicios existentes, aportes de financiamiento reembolsables (AFR) para extensión y/o por capacidad. Dicha exigencia surge como contrapartida a la obligatoriedad en la prestación de los servicios dentro de su territorio concesionado.

[...] La exigencia de AFR se traduce en un contrato donde las partes convienen los derechos y obligaciones recíprocos entre la empresa sanitaria y el interesado aportante, o peticionario. Sus reglas se someten al derecho común, con las especiales consideraciones de la normativa sectorial invocada, que impone la fórmula de cálculo del aporte, sus reajustes e intereses, el plazo máximo y los instrumentos a considerar para los reembolsos.

[...] A la celebración de estos contratos de financiamiento debe concurrir siempre la empresa sanitaria que hizo la exigencia de AFR y que se obliga al reembolso en los términos que prevé la normativa sectorial, lo que debe quedar contenido en dicho contrato, y por la otra parte, debe suscribirlo la persona natural o jurídica que solicitó el servicio, sea que lo pida para un inmueble suyo o de un tercero, que requiere la prestación de agua potable y/o de alcantarillado.

[...] En el contexto anotado, el contrato de AFR se rige por el derecho común, pero nada obsta a que las partes acuerden las cláusulas atinentes al contrato, con la limitación que éstas no pueden alterar la legislación sectorial. De esta forma, no es una exigencia esencial que concurra también con su firma la persona designada por el aportante para sea la receptora de la devolución o reembolso del financiamiento, que puede ser distinta de aquella, circunstancia que contempla la normativa en el artículo 49° del DS 453/89.

[...] al tenor del citado artículo 49°, quien hace el aporte se presume que es el titular del reembolso, a menos que el respectivo contrato señale una persona distinta del aportante.

(Oficio N°3.277, de 8/8/2011).

4. Exenciones (Ley N°20.307)

a) El certificado emitido por el SERVIU respectivo constata la procedencia de la exención al cobro de aportes de financiamiento reembolsables, por tratarse de proyectos de viviendas sociales de hasta 750 UF financiadas con subsidios del MINVU.

[...] el antecedente que se ha tenido en vista para resolver, corresponde al certificado emitido por el SERVIU Regional [...] que en su carácter de instrumento público, emanado de autoridad competente, da fe del cumplimiento de los requisitos del inciso segundo del artículo 33 del DFL MOP N°382/88, para que opere la exención al cobro de aportes de financiamiento reembolsables cuando se trate de proyectos de viviendas sociales de hasta 750 UF financiadas en todo o en parte con subsidios otorgados por el MINVU.

[...] teniendo únicamente presente el documento en referencia, que no ha sido impugnado, este Organismo no puede dar lugar a la invalidación del Oficio Regional SISS N°8.805 de 05 de octubre de 2012, el que se ratifica y, en su mérito, otorga a la empresa sanitaria un plazo de 10 días para que arbitre las conducentes medidas para dejar sin efecto el cobro de aportes reembolsables por capacidad solicitado [...]

(Oficio N°1.198, de 5/4/2013. En la misma línea ver Oficios N°382, de 23/1/2015; N°4.094, de 1/10/2015).

b) El prestador sanitario no puede establecer otros requisitos adicionales a los establecidos por la Ley N°20.307 para eximirse de la exigencia de aportes de financiamiento reembolsables.

[...] De acuerdo a la Ley N°20.307, que modificó la Ley General de Servicios Sanitarios, se eximió del cobro de aportes financieros reembolsables a los proyectos habitacionales de viviendas sociales de hasta 750 UF.

[...] En atención a lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley N°18.902 corresponde a esta Superintendencia la facultad de interpretar las normas que regulan a los servicios sanitarios, por lo cual, a través de Oficios Ord. N°595/2009, 851/2009 y 1260/2009, aclaró diversos aspectos de la norma, señalando que los proyectos para acogerse a la excepción antes dicha deben acreditar:

i. El carácter de vivienda social, certificado por el Director de Obras Municipales respectivos, quien para el efecto efectuará la tasación según lo establecido en la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción, Título 6: Reglamento Especial de Viviendas Económicas, numeral 6.1.4.

ii. Que el valor de tasación de las viviendas no supera las 750 UF.

iii. Que el proyecto de que se trate es financiado en todo o en parte con subsidios otorgados por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo.

La certificación de los puntos ii y iii, de acuerdo a lo señalado por esta Superintendencia, corresponde al Servicio de Vivienda y Urbanismo de la región [...]

[...] no corresponde a la prestadora establecer otros requisitos a los anteriormente señalados, debiendo abstenerse de solicitar una declaración jurada para efectos que el peticionario acredite que el valor de venta de cada inmueble construido sea igual o inferior a 750 UF y, eximir, si cumple con los demás requisitos, al proyecto [...] del cobro de aportes financieros reembolsables.

(Oficio N°382, de 23/1/2015).

c) Corresponde al SERVIU de la región correspondiente la evaluación y certificación de los antecedentes que permiten la aplicación de la exención de efectuar aportes de financiamiento reembolsables en virtud de la Ley N°20.307, la que no sólo se refiere a viviendas sociales, sino también a aquellas subsidiadas de hasta 750 UF. La SISS no tiene competencias en este ámbito.

[...] a) La regla de exigibilidad de aportes financieros reembolsables (AFR) que favorece a las empresas sanitarias, contiene una excepción en la ley tratándose de viviendas sociales. En efecto, el inciso 2o del artículo 33 del DFL MOP N°382/88 (Ley General de Servicios Sanitarios) que fue incorporado por la ley 20.307 dispone:

"Al prestador no le serán aplicables las disposiciones del Título II del decreto con fuerza de ley N°70, de 1988, del Ministerio de Obras Públicas, "De los aportes de financiamiento reembolsables", cuando se trate de proyectos habitacionales de viviendas sociales de hasta 750

unidades de fomento, que se financien en todo o en parte con subsidios otorgados por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo"

b) A la Superintendencia no le compete calificar la naturaleza, precios, condiciones de las viviendas y demás requisitos para que los proyectos de viviendas sociales puedan optar al beneficio de la ley 20.307, dado que la evaluación de dichos requisitos corresponde a otros organismos, esencialmente el SERVIU, en su calidad de Ministro de Fe, quien debe evaluar y certificar su cumplimiento.

c) El beneficio impuesto por la ley es excepcional, solo favorece a los proyectos de viviendas hasta 750 UF de tasación conforme al numeral 6.1.4 de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones, acreditada por la Dirección de Obras Municipales respectiva, sin distinguir dentro de esos proyectos, si alguna de las viviendas que lo conforman reciben o no, en definitiva, los subsidios que otorga el MINVU.

[...] Analizados los antecedentes y preceptos legales atinentes a la materia, y los principios generales de nuestro ordenamiento jurídico, no es posible desatender, que la excepción establecida en la ley 20.307, relativa a la exigencia de aportes financieros, opera en la condición de tratarse de viviendas sociales y de hasta 750 UF, con financiamiento en todo o parte del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, elementos que deben apreciarse restrictivamente con base en la información y certificación que emana de los organismos competentes.

En estas condiciones, según una interpretación armónica de los distintos preceptos de la Ley 20.307, no es posible arribar a otra conclusión que, atendida la afirmación que efectúa el SERVIU, en orden a que la ley 20.307 no sólo se refiere a las viviendas sociales sino también a aquellas viviendas subsidiadas de hasta 750 UF, y considerando asimismo, lo expuesto en el oficio N°019/09 de la Subsecretaría de Vivienda y Urbanismo, en la especie, el proyecto Condominio, reúne dicha calidad, por lo que está exento de la exigencia de aportes financieros reembolsables, pues en definitiva, se ajusta a los presupuestos que impone la ley en referencia."

(Oficio N°947, de 16/3/2016. En la misma línea ver Oficios N°1.876, de 13/5/2016; N°2.303, de 14/6/2016; N°3.045, de 3/8/2017).

d) Los requisitos para definir la inaplicabilidad de los aportes de financiamiento reembolsables son los siguientes: a) tratarse de viviendas sociales (asociadas a beneficios para familias vulnerables), lo que debe ser certificado por la Dirección de Obras Municipales correspondiente; b) su tasación no debe superar las 750 UF; y c) su financiamiento total o parcial debe provenir de subsidios del Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Estos requisitos o elementos deben examinarse restrictivamente.

[...] La disposición invocada fue incorporada en la Ley General de Servicios Sanitarios (DFL MOP N°382/88) por medio de la ley 20.307, que estableció un trato especial en el ámbito de los servicios sanitarios de agua potable y alcantarillado para proyectos de viviendas sociales de hasta 750 UF, respecto de ampliaciones de territorios operacionales, otorgamiento de factibilidades y exigencias de AFR.

La disposición en referencia forma parte del marco regulatorio especial de los servicios sanitarios bajo concesión y por tener ese carácter, su interpretación y alcance debe ser restrictivo, es decir, sólo aplicable a los proyectos de viviendas sociales hasta 750 UF, que se financien en todo o en parte con subsidios otorgados por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo.

Con el alcance restrictivo de la norma, este Organismo se ha pronunciado en el Oficio N°1260 de 14 de abril de 2009, señalando las condicionantes que hacen posible acogerse a sus términos, precisando al efecto, que los proyectos deben tener los siguientes elementos: a) El carácter de vivienda social, certificado por el Director de Obras Municipales respectivo, quien efectuará la tasación según lo establecido en la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción, Título 6;

Reglamento Especial de Viviendas Económicas, numeral 6.1.4. b) el valor de tasación no puede superar las 750 UF y c) el proyecto que se trate debe ser financiado en todo o en parte con subsidios otorgados por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU).

[...] para conocer el ámbito de aplicación de la exención incorporada por la ley 20.307, se debe tener presente que por ser proyectos de viviendas sociales, en su esencia están orientados a dar beneficios a familias vulnerables, dando solución a la marginalidad habitacional y por último, el valor de tasación que debe hacer la autoridad, según informa el pre citado Oficio 1260/09, tiene un tope de 750 UF.

(Oficio N°4.179, de 13/11/2017. En la misma línea ver Oficios N°290, de 29/1/2018; N°1.076, de 5/4/2018; N°2.701, de 24/7/2018).

e) La excepción a la exigencia de aportes financieros reembolsables está dada por las viviendas sociales y viviendas subsidiadas de hasta 750 UF que se financien total o parcialmente con subsidios del MINVU.

El concepto de viviendas sociales es el que entrega la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones, cuya calificación corresponde al director de Obras Municipales.

La ley no define lo relativo a las viviendas de hasta 750 UF que se financien con subsidios del MINVU, y hay varios supuestos que pueden enmarcarse en esta noción. La SISS no tiene competencias al respecto, correspondiendo a los organismos con facultades en este ámbito efectuar esta determinación.

[...] el legislador tuvo en consideración, inicialmente, plantear dos situaciones distintas para no hacer aplicables a los prestadores sanitarios el Título II del DFL MOP 70/88, las cuales corresponden a proyectos habitacionales de: i) de viviendas sociales; o ii) de viviendas subsidiadas de hasta 750 unidades de fomento (UF) que se financien en todo o en parte con subsidios otorgados por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo.

[...] la definición de viviendas sociales, debe estar a lo que señala la Ordenanza General de Urbanismo Construcción (Decreto Supremo N°47 de 1992 del Ministerio de Vivienda y Urbanismo) puntos 6.1.2 y 6.1.4. [...]

En lo referente a las viviendas de hasta 750 UF que se financien en todo o en parte con subsidios otorgados por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, por ser un concepto cuyo alcance no está contemplado en la ley y su comprensión abarca una serie de situaciones muy diversas e incluso tiene única relevancia jurídica para los efectos de la aplicación o no del Título II del DFL MOP 70/88, es que este organismo carece de las competencias para establecer de qué forma se califica subsidiada una vivienda, pues perfectamente puede entenderse en forma subjetiva, en razón del subsidiado, de su temporalidad, en razón de la capacidad real o hipotética de acceder al beneficio, tipo de subsidio, etc. Por lo que la definición de este tipo de proyectos, debe ser dada por las entidades facultadas para ello.

En cuanto al elemento del valor de 750 UF que contempla la disposición en análisis, tal como esta entidad lo ha dicho en sus variados pronunciamientos, incluido el citado 1657/09, se debe remitir a la norma urbanística existente, el numeral 6.1.4 de la referida Ordenanza de Urbanismo y Construcciones, que establece la forma de determinación del valor de tasación aplicable [...]

(Oficio N°4.649, de 20/12/2019. En la misma línea ver Oficios N°563, de 12/2/2020; N°1.655, de 26/5/2020).

f) Las viviendas sociales o subsidiadas de hasta 750 UF están exentas de la exigencia de estos aportes. Esta exención es de aplicación restrictiva, por lo que se aplica sólo a los

proyectos del señalado valor, según tasación acreditada por la Dirección de Obras Municipales, sin diferenciar si dentro de tales proyectos hay algunas viviendas que reciben o no el subsidio del MINVU. Asimismo, si dentro de estos proyectos hay viviendas que superen el valor de 750 UF, éstas no gozan de la exención de la exigencia de aportes de financiamiento reembolsables.

[...] con la dictación de la Ley N°20,307, se modificó el inciso segundo del artículo 33° del DFL MOP N°382/88, eximiendo a las viviendas sociales o subsidiadas de hasta 750 Unidades de Fomento, del costo de conexión a la red de agua potable y de alcantarillado, no haciéndoles aplicable el Título II de los Aportes Financieros Reembolsables del DFL MOP N°70/88. Esta disposición tiene por finalidad evitar que la exigencia de AFR desincentive o impida la ejecución de los programas habitacionales sociales.

[...] junto con ratificar el Oficio SISS N°1657/09 [...] reproduce y complementa en lo sustancial, lo siguiente:

-Que el beneficio impuesto por la ley 20.307 por ser excepcional es de aplicación restrictiva, por lo tanto, únicamente favorece a los proyectos de viviendas hasta 750 UF de tasación conforme al artículo 6.1.4. de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones, acreditado por la Dirección de Obras Municipales, sin distinguir dentro de estos proyectos, si algunas de las viviendas que la conforman reciben o no, en definitiva, los subsidios que otorga el MINVU.

-Teniendo presente lo expuesto y dado que pueden existir proyectos habitacionales que comprenden viviendas sociales hasta 750 UF con otras de valores superiores, corresponde señalar, que éstas últimas no gozan de la exención de AFR, por lo que será procedente dicha exigencia respecto de las viviendas que superen el valor tope que contempla la ley [...]

(Oficio N°1.490, de 8/5/2020. En la misma línea ver Oficios N°1.926, de 14/7/2021; N°2.419, de 31/8/2021; N°2.420, de 1/9/2021; N°2.818, de 7/10/2021; N°3.343, de 24/11/2021).

g) En la definición de la exención establecida por la Ley N°20.307 no tiene incidencia el concepto de "familia vulnerable", ya que lo relevante es el precio de tasación de las viviendas respectivas. Por lo tanto, no corresponde añadir consideraciones adicionales a las contempladas por la citada norma, como la circunstancia de brindar soluciones a la marginalidad habitacional de familias vulnerables.

[...] el oficio en cuestión no ha dejado sin vigor el Oficio 290/18 que se cita por la empresa sanitaria, pero advierte, que en nada contribuye para los fines de la procedencia o no del AFR el criterio de "familia vulnerable", siendo lo relevante el precio de tasación de las viviendas en 750 UF, calculado en la forma que se explica en el Oficio N°1490/20. También es válido y eso es concordante con lo que sostiene el Oficio 290/18, que exista exigencia de AFR respecto de aquellas viviendas del proyecto que superan las 750 UF, ya que esas no gozan de la excepción, lo que es de particular interés en los proyectos acogidos al Decreto MINVU N°19/16, donde se integra en determinados proyectos habitacionales a familias vulnerables, emergentes y de clase media, pudiendo existir unidades que superan el tope legal de las 750 UF como otras que no lo hacen y que, por ende, se encuentran amparadas por la ley 20.307, todo lo cual es coherente y guarda armonía con lo dicho en el último pronunciamiento, tantas veces citado [...]

(Oficio N°2.419, de 31/8/2021. En la misma línea ver Oficio N°3.343, de 24/11/2021).

h) El interesado del proyecto de viviendas sociales debe probar el cumplimiento de estos requisitos de exención.

[...] es carga del interesado del proyecto de viviendas sociales acreditar que cumple con los requisitos de la ley para optar a la exención de AFR que pretende y si los proyectos consideran

viviendas que superan el monto de las 750 UF, respecto de éstas no aplica la exención y la concesionaria podrá exigir los correspondientes AFR [...]

(Oficio N°2.420, de 1/9/2021).

i) Proceder a aplicar la exención de exigencia de aportes de financiamiento reembolsables respecto a las viviendas incluidas en proyectos habitacionales de integración social y cuyo valor no exceda las 750 UF; sólo respecto a estas últimas opera la referida exención.

[...] consulta sobre posibilidad que proyectos acogidos al programa DS 19 de SERVIU con el convenio puedan eximirse del pago de los AFR.

[...] por la naturaleza de los proyectos acogidos al Decreto N°19 MINVU, de "integración social", que consideran viviendas sociales en un porcentaje alrededor del 20%, podría acreditar esa condición ante la empresa para suscribir el convenio, en tanto las viviendas de dicho segmento que incluye el proyecto no superen las 750 UF, pues sólo esas viviendas están exentas del pago de AFR.

(Oficio N°3.341, de 23/11/2021).

5. Inclusión en certificado de factibilidad

Uno de los aspectos esenciales del certificado de factibilidad es la indicación de hacer uso de aportes reembolsables, los cuales sólo pueden ser cobrados si están incluidos. Los aportes no reembolsables pueden mencionarse para fines meramente declarativos.

[...] El señalar que se hará uso de la exigencia de aportes reembolsables es un elemento esencial que debe contener el certificado de factibilidad, ya que de otra forma no podrá cobrarlos. En cuanto a los aportes no reembolsables, su señalamiento es meramente declarativo y no esencial, pues la ley define cuales son las obras que debe aportar el urbanizador o interesado como no reembolsables o eventualmente debe financiarlas [...] Lo discutible en este ámbito, es que se incluyan en el certificado de factibilidad obras no reembolsables que sí lo son, en cuyo caso debe resolver la SISS (artículo 46 del Decreto MINECON 453/89) [...]

(Oficio N°4.636, de 20/12/2019).

6. Obras de cargo del urbanizador como aportes de terceros

En el contexto del convenio previsto en el artículo 33 C del DFL MOP N°382/88, las empresas concesionarias pueden solicitar obras de capacidad de cargo del urbanizador, las que tendrán el carácter de obras aportadas por terceros. El objetivo es mantener el nivel tarifario del prestador en el área que se busca añadir.

Si el urbanizador o interesado no está de acuerdo con este convenio, puede solicitar un procedimiento especial de licitación de las concesiones por medio del MINVU. La SISS conduce tales procesos de licitación, los cuales, si no hay proponentes, pueden terminar con la ampliación forzada hacia el prestador más cercano de la zona a licitar.

[...] Para la celebración de los convenios a que se refiere la Ley 20.307, norma que introdujo modificaciones al DFL MOP N°382/88, las empresas concesionarias pueden solicitar determinadas obras de capacidad de cargo del urbanizador y, en tal sentido, se les da características de ser obras aportadas por terceros. Esta exigencia de obras tiene por fin,

conforme a dicha normativa, la mantención del mismo nivel tarifario del área contigua abastecida por el prestador al área que se desea adicionar.

[...] si el urbanizador o interesado no está de acuerdo con las cláusulas o exigencias del convenio aludido, puede, a través del MINVU, solicitar un procedimiento especial de licitación de las concesiones para los servicios sanitarios del sector en cuestión, cumpliendo dicha zona con el requisito de situarse dentro del límite urbano y que, para efectos de la evaluación previa por parte de esta SISS, se requiere precisar el área Geográfica en coordenadas UTM, la identificación de la demanda del proyecto para los servicios en cuestión, entre otros antecedentes.

[...] de acuerdo a la normativa, la Superintendencia es el Organismo conductor de tales procesos de Licitación, el que incluso, en caso de no existir empresas proponentes, puede culminar con la ampliación forzada hacia el prestador más cercano de la zona a licitar, cumpliéndose previamente con los demás requisitos establecidos por la legislación.

(Oficio N°3.608, de 12/10/2010).

7. Objeto y cobro de aportes de financiamiento reembolsables por capacidad

a) El consumo del período de punta se determina en base a los consumos máximos utilizados como bases de cálculo en el proyecto ingresado y archivado por la prestadora. Si se amplía la edificación, se debe realizar un nuevo proyecto con sus consumos máximos.

Si una empresa sanitaria no tiene disponible el proyecto inicial, se deben requerir estadísticas de los consumos históricos reales de los últimos 3 años y calcular el consumo del periodo punta anual. Tales resultados se promediarán y se obtendrá el consumo del período de punta real de la edificación.

El nuevo consumo del período punta se define en base a estadísticas reales de edificaciones similares, o inferir del consumo real de edificación ya calculado aquellas dotaciones necesarias para determinar las diferencias que surgen por aumentos de capacidad de la vivienda. Es decir, esta diferencia de capacidad se debe calcular con antecedentes similares, sin confundir consumos reales y proyectados.

"[...] El consumo del periodo de punta se calcula con los consumos máximos que el proyectista utilizó como bases de cálculo en el proyecto ingresado y archivado por la prestadora.

[...] este es el máximo consumo que el proyectista estima consumirá la edificación, lo que ocurre muy pocas veces, siendo generalmente los consumos medios diarios mucho menores.

Para el caso de que se produzca un aumento de consumo debido a una ampliación de la edificación, se deberá llevar a cabo un nuevo proyecto con los consumos máximos que el proyectista estima para esta etapa, el que debe ser ingresado en la prestadora para su archivo.

Para proceder al cálculo de los AFR, se deberá requerir a la prestadora copia de ambos proyectos, que deben obrar en su poder, y proceder a calcular la diferencia de los consumos proyectados.

En caso que la empresa sanitaria no tenga en su poder copia del proyecto inicial, debido a la antigüedad de la construcción, se le deberán solicitar las estadísticas de los consumos históricos reales de los tres últimos años (que la empresa tiene la obligación de entregar) y calcular para cada año el consumo del periodo de punta. El promedio de estos tres años determinará el "consumo del periodo de punta real de edificación".

A continuación, el proyectista deberá calcular el nuevo consumo del periodo de punta a través de estadísticas reales de consumo de edificaciones similares o, en su defecto, deberá inferir de del "consumo del periodo de punta real de edificación" antes calculado, las dotaciones que sean necesaria para calcular las diferencias producidas por el aumento de capacidad de la vivienda.

De lo anterior se debe concluir, que la diferencia de la capacidad debe ser calculada con antecedentes similares, sin confundir consumos proyectados con consumos reales."

(Oficio N°809, de 6/3/2013).

b) Las obras de capacidad son de cargo del prestador sanitario, por lo que los aportes deben ser financiamiento y no obras aportadas o ejecutadas por urbanizadores e interesados. Existe la excepción asociada a proyectos de viviendas sociales, en que se permite aportar obras de capacidad cuando, en orden a suscribir el convenio previsto en el artículo 33 C del DFL MOP N°382/88, se requiera para mantener el nivel tarifario del área contigua a la que será objeto de ampliación.

[...] En el ámbito de las concesiones sanitarias, por su naturaleza, las obras de capacidad son siempre de cargo del prestador, quien debe además ejecutarlas, por lo que los aportes que la ley admite para solventarlas deben consistir en financiamiento y no pueden asociarse a obras que aportan o ejecutan los urbanizadores e interesados. La excepción a esta regla también está contemplada en el artículo 33 C de la Ley, que permite aportar obras de capacidad en los proyectos de viviendas sociales ya referidos para cuando se haga necesario con el objeto de mantener el mismo nivel tarifario del área contigua a la que se ampliará. Este punto de afectar el nivel tarifario es de aquellos que puede corresponder conocer a este Organismo como una discrepancia surgida entre los interesados, pues que el urbanizador ejecute este tipo de obras es una circunstancia extraordinaria y excepcional, sólo admitida en cuanto incida en la tarifa, no siendo procedente que ella opere a solo requerimiento del concesionario.

En definitiva, al margen de la ley 20.307 o artículo 33 C del DFL MOP N°382/88, en el supuesto que la misma norma establece, no puede el urbanizador o interesado aportar obras de capacidad al concesionario y cualquier operación que se haga a su respecto, como la transferencia a título oneroso de dicha infraestructura, debe regirse por el derecho común.

[...] se debe informar al solicitante lo siguiente:

a) El persistir bajo el amparo de la ley 20.307, por concurrir sus presupuestos legales, es una prerrogativa establecida en beneficio del interesado que la invoca con el objetivo de disminuir costos, dadas las características de las viviendas que comprenden su proyecto inmobiliario y sus fines [...]

(Oficio N°1.076, de 5/4/2018. En la misma línea ver Oficio N°3.701, de 28/12/2021).

c) Los aportes de financiamiento reembolsables por capacidad se focalizan en solventar la expansión de la infraestructura existente de empresas sanitarias, sin vinculación a obras ni a plan de desarrollo en particular. En esa línea, el cobro de estos aportes no se calcula en función de obras, sino en base al consumo estimado en el período punta del proyecto del petionario del servicio.

[...] tratándose de aportes de financiamiento por capacidad, estos no están asociados a obras específicas sino que responde a la necesidad en el tiempo de ejecutarlas para cumplir con su obligación de proporcionar los servicios de carácter obligatorio dentro de su territorio operacional, y en este sentido, la fórmula de cálculo usada por la concesionaria obedece a tal principio, sin considerarse obras específicas, sino el consumo medio punta en base al riego de un jardín equivalente al 50% del área del terreno.

[...] es necesario precisar que las circunstancias del cálculo analizadas, es decir, loteo de terreno sin proyecto de construcción, no puede traducirse en un doble cobro de AFR, por lo que se previene que las solicitudes de nuevas factibilidades para lotes individuales, deberán descontarse del monto cobrado por la totalidad del loteo [...]

(Oficio N°4.119, de 1/12/2016. En la misma línea ver Oficio N°1.759, de 27/5/2019).

8. Procedencia de exigencia de aportes de financiamiento reembolsables al urbanizador

Si a causa de la petición de factibilidad de un urbanizador, se hace necesario adelantar inversiones que ha proyectado el prestador sanitario, este último puede exigir al primero aportes de financiamiento reembolsables para extensión o aportes de terceros, según corresponda.

[...] La instrucción impartida en materia de competencias de los Técnicos en Construcción fue analizada en extenso a través del oficio recurrido, concluyéndose que sólo tienen competencia para proyectar instalaciones domiciliarias incluyendo arranques y uniones domiciliarias de agua potable y alcantarillado de aguas servidas los ingenieros civiles, ingenieros constructores, ingenieros de ejecución en obras sanitarias, arquitectos y constructores civiles.

En el ámbito de la construcción de las obras relacionadas con las instalaciones domiciliarias, si resulta admisible la intervención de los Técnicos Constructores, pero no así tratándose de las obras de conexión o empalme que están excluidas de esa naturaleza.

Con respecto a la factibilidad de servicios, la normativa sectorial exige que el prestador entregue los puntos o ubicación de las tuberías de la red pública para la conexión y empalme que enfrentan el terreno a urbanizar, y si estas no existieren, se debe indicar el tiempo técnicamente factible en que las construirá.

Ahora bien, cuando el urbanizador con su petición de dación de servicios, adelanta inversiones proyectadas por el prestador, éste puede hacer uso del derecho a exigir al urbanizador aportes de financiamiento reembolsable para extensión o aportes de terceros, según corresponda. A su turno, en el evento que la red pública existente frente al terreno a urbanizar, no tenga la capacidad suficiente para el suministro de nuevos servicios, el prestador se encuentra obligado a su refuerzo.

(Oficio N°1.923, de 5/4/2013).

9. Regularización de aportes pendientes de devolución

Para la regularización de aportes financieros reembolsables se deben ejecutar las siguientes actuaciones: i) publicación en un diario de circulación regional de una convocatoria a los beneficiarios cuyo plazo se encuentre vencido el 30 de junio de cada año, para que concurran ante el prestador y retiren sus documentos de reembolso; ii) citación, en el plazo de un mes contado desde la publicación anterior, y a través de carta certificada, a quienes no se ha entregado la documentación de reembolso.

Las referidas publicaciones se deben efectuar mientras los aportantes no regularicen su situación, hasta por cuatro años.

Los prestadores deben informar de estas actuaciones y de los resultados obtenidos.

[...] a través del Oficio señalado este organismo reiteró las instrucciones respecto de la regularización de Aportes Financieros Reembolsables pendientes de devolución, las que se resumen como sigue:

a) *Publicación, en un diario de circulación regional, de un llamado a todos aquellos beneficiarios cuyo plazo de devolución de AFR por parte del prestador, se encuentre vencido al 30 de junio de cada año, para que concurran a la concesionaria y retiren sus correspondientes documentos de reembolso.*

b) *Citación mediante carta certificada, a cada cliente que haya constituido Aportes Financieros Reembolsables y cuyos documentos de reembolso no hayan sido entregados. Este proceso debe realizarse en un plazo no superior a un mes, contado desde la fecha de la publicación citada en el punto a), debiendo informarse a esta Superintendencia de los resultados obtenidos, así como remitir un original de la publicación efectuada.*

[...] *dichas publicaciones deben realizarse por un periodo de hasta cuatro años, en tanto el aportante no concurra a regularizar la situación.*

[...] *estas instrucciones también se han indicado en el Manual de Aportes Financieros Reembolsables, capítulo 4 "Etapas del procedimiento general para la exigencia y determinación del valor de los AFR", en donde se agregó que el plazo para informar era dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha límite de su publicación, que será el día 30 de septiembre de cada año [...]*

(Oficio N°4.308, de 28/12/2020. En la misma línea ver Oficio N°918, de 6/4/2021).

10. Devoluciones de aportes financieros reembolsables

El prestador sanitario puede efectuar las devoluciones asociadas a aportes financieros no reembolsables en dinero, documentos mercantiles, prestación del servicio sanitario, acciones del propio prestador o a través de otro medio que acuerden las partes. El interesado puede elegir entre las opciones ofrecidas, debiendo siempre ofrecerse la del pagaré. El plazo de reembolso puede ser pactado entre el prestador y el interesado, no pudiendo exceder de quince años.

[...] *es menester hacerle presente los artículos 18° y 19° del D.F.L. N°70/88, que regula la forma y plazo en que se deberán realizar las devoluciones que correspondan por concepto de Aportes Financieros Reembolsable (AFR), que en los sustancial, disponen:*

1. - *Las devoluciones podrán ser pactadas en dinero, en documentos mercantiles, en la prestación del servicio de agua potable o alcantarillado, en acciones comunes del propio prestador o mediante cualquier otro mecanismo que acuerden las partes.*
2. - *Si el mecanismo fuere otro que acciones, el plazo máximo de reembolso será de quince años.*
3. - *La elección de la forma de devolución corresponderá al interesado, de entre las opciones de reembolso que le ofrezca el prestador. Dichas opciones deberán siempre incluir la alternativa de pagarés reajustables.*

De lo anterior, es posible concluir, que el prestador sanitario puede libremente ofrecer las opciones de reembolso señaladas, cumpliendo con su obligación siempre que al menos una de estas sea mediante pagaré; pudiendo el interesado elegir entre las posibilidades ofrecidas. Asimismo, se infiere, que el prestador goza de total libertad para pactar con el interesado el plazo de reembolso, por lo que cumple su obligación legal desde el momento en que el plazo ofrecido es igual o inferior a quince años.

(Oficio N°4.464, de 10/11/2014. En la misma línea ver Oficios N°2.861, de 1/8/2016; N°2.903, de 5/8/2016).

B. ATENCIÓN DE CLIENTES

En esta materia es posible detectar pronunciamientos sobre los aspectos generales contenidos en la **Tabla 2**, en que se indica, además, el número de criterios o lineamientos enmarcados en cada uno de dichos aspectos:

Tabla 2: Aspectos generales y criterios sobre atención de clientes

Aspectos generales	Criterios o lineamientos
Atención presencial de clientes durante pandemia de COVID 19 (un criterio)	1

Fuente: Elaboración propia.

El detalle de estos aspectos y criterios se precisa a continuación:

Atención presencial de clientes durante pandemia de COVID 19

En el contexto de la pandemia por COVID 19, la SISS requiere que los prestadores sanitarios informen sobre el estado de la atención presencial de clientes y cómo se evalúa su normalización.

[...] hemos podido constatar que, las concesionarias han realizado esfuerzos para dar solución a las materias consultadas o reclamadas por los clientes a través de la atención en forma remota, telefónica o a través de las distintas plataformas web, con mayores o menores dificultades, según sea el nivel de resolución que deban otorgar a las materias consultadas o reclamadas.

Adicionalmente, atendiendo las demandas de algunos clientes que no han tenido solución de sus problemas a través de los canales antes señalados, sabemos que existen distintos niveles de resolución por parte de las empresas sanitarias, para retornar a la atención presencial en las oficinas de atención de público, adoptando todas las medidas sanitarias formuladas por las autoridades de salud competente, en el manejo de la pandemia COVID 19.

En este escenario, se necesita conocer por parte de esta autoridad, el estado en que se encuentra la atención presencial a sus clientes o la evaluación que se hace respecto de su normalización, si ella no fuera tal, con alguna estimación de cuándo poder cumplir con el señalado propósito, y las causas principales, de existir, que impiden la señalada normalización [...]

(Oficio N°2.052, de 3/7/2020).

C. COBROS Y PAGO DE SERVICIOS

En esta materia es posible detectar pronunciamientos sobre los aspectos generales contenidos en la **Tabla 3**, en que se indica, además, el número de criterios o lineamientos enmarcados en cada uno de dichos aspectos:

Tabla 3: Aspectos generales y criterios sobre cobros y pago de servicios

Aspectos generales	Criterios o lineamientos
1. Obligación y responsabilidad de pago de servicios sanitarios	8
2. Función de medidores de consumo y necesidad de antecedentes que justifiquen cobros por la prestación de servicios sanitarios	1
3. Facturación de servicios sanitarios	4
4. Beneficios o medidas de apoyo en el pago de servicios de agua potable durante la pandemia de COVID 19	3
5. Especificación del IVA en las boletas de cobro de servicios	1
6. Facultad de corte de suministro por no pago de servicios sanitarios	1

Fuente: Elaboración propia.

El detalle de estos aspectos y criterios se precisa a continuación:

1. Obligación y responsabilidad de pago de servicios sanitarios

a) Los usuarios o clientes del servicio sanitario son quienes habitan o residen en el inmueble respectivo, encontrándose facultados para repactar los pagos con el prestador sanitario.

No es relevante a estos efectos el vínculo jurídico existente entre el usuario y dicho inmueble.

[...] en el inmueble que reside el servicio de agua potable y/o de alcantarillado, quedan radicadas todas las obligaciones derivadas del servicio, para con el prestador, siendo usuarios o clientes del servicio la persona que habite o resida en el inmueble que recibe el servicio sin consideración a su vinculación jurídica con dicho inmueble. Siendo ese usuario el que puede realizar una repactación de pagos según las condiciones que la empresa sanitaria haya definido al respecto, sin tener esta superintendencia competencia sobre la materia.

(Oficio N°981, de 6/4/2010).

b) La persona obligada al pago de los suministros de agua potable y alcantarillado es el propietario del inmueble que recibe tales servicios, independiente de que exista un convenio de pago firmado por un arrendatario.

Lo anterior es sin perjuicio del derecho del propietario de accionar judicialmente en contra del arrendatario para obtener el reembolso del monto que haya debido pagar por los servicios sanitarios prestados durante la vigencia de un contrato de arriendo.

Es necesario fundamentar los cobros de los servicios sanitarios.

[...] conforme con el ordenamiento jurídico aplicable a la especie, el propietario del inmueble que recibe los servicios públicos de agua potable y de alcantarillado es obligado al pago por los suministros recibidos, sin perjuicio que un tercer arrendatario haya firmado un convenio de pago por prestaciones adeudadas.

Así las cosas, el dueño del inmueble no puede exonerarse de su pago ante el prestador, argumentando que tuvo la propiedad arrendada, pero, se advierte que, antes de proceder al pago de las sumas presuntamente adeudadas, puede exigir al prestador una relación detallada del monto que se cobra y sus fundamentos.

[...] el propietario obligado legalmente al pago, posteriormente, podrá dirigirse judicialmente en contra de ex arrendatario de la vivienda, con el fin de obtener el reembolso de las sumas de dinero correspondientes a las prestaciones sanitarias durante el período que duró el contrato de arrendamiento, particularmente aquellas derivadas del hecho o culpa del arrendatario que contribuyeron a un cobro extraordinario.

En el presente caso, se reclama de un medidor invertido, lo que implicaría presuntamente un acto malicioso de terceros con el objeto de alterar la normal medición de los m³ consumidos de agua potable, base para los cobros tarifarios respectivos.

[...] sólo se puede aplicar en el presente caso, el costo de la reposición del medidor por aplicación del Inciso 2° del artículo 102 del DS MOP N°1199 y el monto que resulte de la aplicación del inciso 2° del Artículo 107, esto es, el promedio de los últimos seis meses de correcto funcionamiento del medidor, cualquier otro cobro debe ser debidamente fundamentado.

(Oficio N°2.545, de 19/7/2010. En la misma línea ver Oficios N°3.761, de 20/10/2010; Oficio N°1.618, de 13/5/2014; N°2.700, de 23/7/2018).

c) El usuario del servicio debe pagar la tarifa correspondiente dentro del plazo establecido en la factura o boleta, sin poder excusarse en que ésta no ha sido recibida.

Los reajustes e intereses deben calcularse de acuerdo con el Manual de Facturación de la SISS.

Los convenios de pago suscritos con la prestadora sólo son revisables con dicha entidad o en las instancias judiciales correspondientes.

[...] de acuerdo a la legislación sectorial, es obligación del usuario pagar las sumas adeudadas dentro del plazo establecido en la respectiva boleta o factura, no pudiendo excusarse por no haber recibido ésta, lo cual se entiende sin perjuicio de la obligación del prestador de haber enviado la correspondiente boleta o factura, (art. 94 del reglamento de la Ley General de Servicios Sanitarios, D.F.L. MOP N°1199/04). A su vez, el prestador tiene el derecho correlativo a su obligación de proveer el servicio de agua potable y alcantarillado domiciliario, de cobrar reajustes e intereses corrientes, por las cuentas que no sean pagadas dentro de plazo, esto es, sobre el saldo insoluto (art. 36 de la Ley General de servicios sanitarios, D.F.L MOP N°382/88 y 22 de la Ley de Tarifas, D.F.L. N°70/88).

Esta Superintendencia, en su Manual de Facturación, ha instruido como aplicar reajustes e intereses en los cobros de clientes morosos, en su caso, la prestadora aplicó intereses de acuerdo a dichas instrucciones al periodo comprendido entre el 17 de febrero de 2015 al 16 de marzo del año en curso, que corresponde al momento de la repactación de su deuda, sin perjuicio que los cobros de las cuotas posteriores para satisfacer el pago de su deuda total, no incorporan intereses al haberse convenido.

En definitiva, habiéndose revisado la metodología para la aplicación de intereses, no existen reparos al respecto, razón por la cual, se reitera que el convenio que reclama y que fue firmado

con la prestadora en razón de una deuda por servicios otorgados por ésta a su inmueble, sólo son revisables con la misma prestadora o bien, en las instancias judiciales que correspondan.

(Oficio N°3.066, de 11/8/2015).

d) El cliente es responsable de indicar correctamente al banco el servicio a pagar para suscribir el pago automático de cuentas. Si hay un pago indebido por un error en este ámbito, el cliente deberá solicitar la repetición de lo pagado indebidamente ante tribunales ordinarios de justicia, no existiendo incumplimiento del concesionario que emitió correctamente las boletas por los servicios respectivos.

El concesionario tiene la obligación de hacer una lectura de medidores remarcadores y facturar según los consumos que allí se registren, siendo excepcional la modalidad de cobro "término medio".

En relación a la facturación y pago de los servicios el D.S MOP N°1199/04, señala en su artículo 113 inciso primero, lo siguiente: "La boleta o factura por la prestación de los servicios debe ser emitida mensualmente, en base al registro del respectivo medidor, con las excepciones que se establecen en la normativa vigente. Asimismo, no podrá incluir cargos correspondientes a prestaciones proporcionadas con anterioridad superior a 2 meses, contados desde la fecha de su emisión, salvo que no pueda leerse el consumo efectivo por responsabilidad del usuario o que se trate de los saldos insolutos".

A su vez, el artículo 94 del mismo cuerpo normativo, señala dentro de las obligaciones del usuario de servicios sanitarios lo siguiente: "Pagar las sumas adeudadas dentro del plazo establecido en la respectiva boleta o factura. De dicha obligación periódica de pago no podrá excusarse el usuario, alegando el hecho de no haber recibido la respectiva boleta o factura; todo lo cual ha de entenderse sin perjuicio de la obligación del prestador de enviar y despachar oportunamente al correspondiente inmueble dicha boleta o factura".

Respecto a los antecedentes aportados por [...] es preciso señalar que la suscripción a la modalidad de pago automático de cuentas (PAC), es una solicitud realizada por el cliente a su respectivo banco, en consecuencia, el cliente es el responsable de individualizar correctamente el servicio a pagar, y en el caso en análisis, esta fue individualizada con el número de servicio erróneo.

Sobre el particular, cabe recordar las reglas generales respecto de la extinción de las obligaciones en materia civil, las señalan que para que el pago sea válido es fundamental establecer a quién debe hacerse el pago. De forma tal, que si el deudor paga a quien no corresponde, el pago no extinguirá su obligación, por lo cual deberá pagar nuevamente, esta vez al verdadero acreedor, sin perjuicio de su derecho para repetir lo indebidamente pagado.

En este sentido, de la descripción de los hechos queda establecido que el consumo erróneamente pagado por [...], obedece a un error de la reclamante al individualizar la boleta a pagar mediante el sistema PAC contratado, y que debe dar prueba de ello ante los tribunales ordinarios de justicia a objeto de solicitar la repetición de lo pagado indebidamente y que en este sentido no se verifica incumplimiento por parte de la concesionaria, pues esta remitió las boletas por los servicios de agua potable y alcantarillado con la individualización correcta tanto respecto de la dirección de los inmuebles como del número de servicio asociados a ellos.

Por otra lado, tal como consigna el artículo 108 del DS MOP N°1199/04 "Será obligación de las concesionarias efectuar la lectura de los medidores remarcadores y facturar de acuerdo a los consumos que éstos registren". A este respecto, llama la atención la frecuencia con que [...] ha utilizado la modalidad de cobro denominada "Termino Medio" para el servicio reclamado, siendo esta una modalidad excepcional para determinar los servicios consumidos, por lo que se debe hacer presente a [...] que su responsabilidad primaria es formular los cobros sobre la base

de los registros del medidor, particularmente cuando no hay impedimentos para recurrir a éste, como ocurre en la especie, pues en los últimos consumos se ha podido tomar lectura efectiva del consumo del inmueble sin inconvenientes. Con todo, la condición anotada precedentemente, no modifica la esfera de responsabilidades descrita en relación al pago de lo no debido por parte de [...], puesto que aun cuando la concesionaria hubiere recurrido al medio normal y ordinario de medición y cobro, es decir, sobre la base del registro del medidor, esto no habría ayudado a advertir el error en el pago de las cuentas, pues el error deriva de la solicitud de PAC gestionado por la reclamante no en los montos o consumos facturados.

En razón de todo lo dicho, téngase por establecido que la solución de lo reclamado por [...], corresponde ser ventilado ante los tribunales ordinarios de justicia, sin perjuicio de reiterar el deber de [...] de arbitrar las medidas para que se restablezca la fórmula de cobro y el registro del medidor, desde ya.

(Oficio N°3.985, de 22/9/2015).

e) El concesionario tiene la obligación de hacer una lectura de medidores remarcadores y facturar según los consumos que allí se registren, siendo excepcional la modalidad de cobro "término medio".

[...] es posible apreciar que el medidor se emplaza al lado de la reja de la propiedad, no existiendo ningún impedimento para que la lectura pueda ser registrada por el lector desde la calle, razón por la que no cabe la aplicación de la clave de lectura en el mes de febrero de 2015 "casa cerrada" con la posterior facturación del término medio de 6m3.

Esta situación es informada a SMAPA, por cuanto la legislación vigente señala en el art. 108° del DS MOP 1199/2004, que "cuando por cualquier causa no se pudiere establecer el verdadero consumo, se formulará la cuenta aplicando el promedio de los últimos seis meses de correcto funcionamiento", dado que según se pudo verificar en los respectivos registros fotográficos, el verdadero consumo pudo ser registrado sin ningún impedimento para ello.

[...] Por consiguiente, se puede concluir que, al no existir impedimentos en el registro de lectura, no es posible la aplicación de un término medio. Esta situación le fue representada a SMAPA en reunión sostenida en dependencias municipales con fecha 02.09.2015 [...]

(Oficio N°3.998, de 23/9/2015).

f) El prestador sanitario tiene derecho a cobrar por los servicios prestados y los clientes la obligación de efectuar el pago correspondiente.

[...] la legislación sanitaria vigente señala que: "Se considera un derecho de la empresa sanitaria el cobrar por los servicios prestados, y por consiguiente es una obligación para el cliente el pago de los mismos [...]"

(Oficio N°735, de 1/3/2016).

g) Si un arrendatario incurre en deuda, el propietario debe iniciar en su contra un juicio de arrendamiento, debiendo notificar al prestador sanitario para eximirse de la responsabilidad del pago de las sumas adeudadas.

[...] para el caso en que un arrendatario mantenga una deuda, el único recurso del que dispone el propietario del inmueble para salvaguardar sus intereses, es iniciar un juicio de arrendamiento. No obstante, el propietario del inmueble quedará obligado al pago de las sumas adeudadas, a menos que, de acuerdo al artículo 14° de la Ley N°18.101, notifique a la empresa sanitaria de la demanda que hubiere interpuesto en contra del arrendatario a través de receptor judicial. [...] También, es necesario indicar que, la responsabilidad por la supervisión de la

propiedad en arriendo recae en el propietario, no siendo las concesionarias responsables de la relación comercial que se genera entre el propietario y arrendador [...]

(Oficio N°2.700, de 23/7/2018).

h) El inmueble que recibe el servicio es responsable del cumplimiento de las obligaciones que le vinculan con el prestador sanitario, y este último debe otorgar al primero las prestaciones correspondientes, sin que puedan darse situaciones de enriquecimiento desigual o injusto de ninguna de las partes. En este ámbito, las excepciones de pago o prescripción son de competencia de la instancia judicial correspondiente, no de la SISS.

[...] La obligación de reembolso que surge respecto de cada inmueble que se trata queda sujeta a las disposiciones que le son aplicables, debiendo tener presente el artículo 57 del DFL N°382/88, que radica en el inmueble que recibe el servicio de agua potable o de alcantarillado, todas las obligaciones del servicio para con la empresa y viceversa obliga a quien le provee el servicio a cumplir con su necesaria equivalencia y reciprocidad en sus prestaciones, no pudiendo darse un enriquecimiento desigual e injusto respecto de una de las partes. Es por ello que, de ser necesario, las excepciones de pago o la prescripción que pueda aplicar respecto de ellas, deben alegarse en la instancia judicial que corresponda, no siendo competente este Organismo para pronunciarse acerca de ello [...]

(Oficio N°4.242, de 8/11/2019).

2. Función de medidores de consumo y necesidad de antecedentes que justifiquen cobros por la prestación de servicios sanitarios

Los usuarios pueden requerir al prestador revisar que el medidor funciona correctamente.

El prestador debe mantener y reponer los medidores en uso, siendo de su cargo el reemplazo de estos.

En caso de no poder verificar un medidor, no se puede definir que el consumo asignado a ciertos meses es correcto. El prestador no puede asimilar ese consumo al de otros meses sin los antecedentes fundantes de esa aseveración.

Sin los antecedentes suficientes y que acrediten sus apreciaciones, el prestador no puede juzgar unilateralmente lo que se le debe, siendo ese cobro indebido.

[...] No obstante la consideración formal que sirve para rechazar el recurso de reposición impetrado, en cuanto al fondo cabe señalar:

a. De acuerdo al artículo 104 del D.S. MOP N°1.199/04, el usuario puede solicitar al prestador la verificación del correcto funcionamiento del medidor en uso.

b. Es responsabilidad del prestador la mantención y reposición del parque de medidores en uso, debiendo asumir el costo de su reemplazo.

c. En atención a que no se pudo realizar la verificación del medidor, no es posible determinar que el consumo de los meses de febrero y marzo fuera el correcto.

d. La empresa señala que el consumo de los meses de abril, mayo y junio del 2014 fue similar a los de febrero y marzo del mismo año, sin embargo, no acompaña antecedente alguno que acredite sus dichos.

En razón de todo lo expuesto, no existiendo pruebas suficientes que desvirtúen la existencia de cobro en exceso, ni que comprueben la existencia de filtraciones o mal uso del suministro, el

prestador no puede hacer un juzgamiento unilateral sin fundamento de lo que se le debe y en tal posición, su cobro no puede sino considerarse indebido y siendo así, corresponde la aplicación del reembolso como lo instruyó la oficina regional, respecto de los excesos injustificados.

(Oficio N°3.405, de 10/9/2014).

3. Facturación de servicios sanitarios

a) El prestador debe emitir una boleta o factura que debe ser entregada en el inmueble que recibe el servicio.

[...] se estableció que la empresa hace la entrega de dicho documento según lo establecido en la normativa sectorial y bajo un reparto preferencial, el que, de acuerdo a los comprobantes de reparto de diciembre de 2015 y enero de 2016, éstos fueron dejados por mano y las anteriores en la mampara del domicilio, debido a que su acceso tiene rejas lo que impide su ingreso.

Complementando lo señalado en el párrafo anterior, la legislación sanitaria vigente señala que: "Se considera un derecho de la empresa sanitaria el cobrar por los servicios prestados, y por consiguiente es una obligación para el cliente el pago de los mismos, para ello la empresa sanitaria debe emitir una boleta o factura que debe ser entregada en el inmueble que recibe el servicio en un plazo máximo de 5 días, contados desde su emisión, y a lo menos con 15 días de anticipación a la fecha de vencimiento" [...]

(Oficio N°735, de 1/3/2016).

b) La facturación de los servicios sanitarios debe realizarse por el prestador de acuerdo con el registro del medidor.

[...] Esta Superintendencia [...] ha concluido que los cobros realizados por [...] en periodo reclamado, se ajustan a la normativa sectorial, toda vez que se facturó en base al registro del medidor.

Por otro lado, no existen antecedentes que demuestren que se han producido cortes de agua en el sector que pudieran influir en dicho registro, que se descarta un error de lectura debido a que las lecturas han sido ascendentes, así como tampoco se cuenta con algún otro antecedente que demuestre que el consumo registrado no fue realizado y que nos faculte a instruir su refacturación [...]

(Oficio N°2.700, de 23/7/2018).

c) Mientras dure el estado de excepción por COVID-19, se admitirá, de forma extraordinaria, que se facture el consumo del mismo período del año 2019, en lugar del promedio de las seis últimas lecturas, pues esto último puede implicar una facturación superior al consumo normal.

[...] la autoridad advierte, que la situación del cobro promediado de los últimos meses puede presentar una distorsión, ya que concurre en el cómputo, épocas de mayor consumo y donde aplica tarifa de período de punta, lo que significa que los usuarios puedan verse expuestos al pago de un valor muy superior a su consumo actual.

En dicho contexto, y dado que la aplicación de términos medios puede significar una facturación mayor al consumo normal, en época de invierno, lo cual genera un mayor costo económico a sus clientes, es que esta entidad considera de justicia que, mientras dure el estado de excepción decretado por el gobierno, se admita una modalidad extraordinaria, donde se facture el

consumo del mismo período del año 2019, en reemplazo del promedio de las últimas 6 lecturas efectivas.

Al respecto, y por ser tarifas máximas, es que no existe impedimento para que las concesionarias apliquen a sus clientes de las localidades en que no se puede hacer lecturas por razones asociadas al evento de emergencia y por el período que dure el estado de excepción, una modalidad extraordinaria de facturación, basada en el consumo registrado del mismo período del año 2019.

(Oficio N°1.338, de 2/6/2020).

d) Dado que durante la pandemia de COVID 19 el límite de sobreconsumo es menor al de un año promedio, se debe facturar en período de punta y para todos los clientes, considerando una modalidad extraordinaria, en que se fije como límite de sobreconsumo el mayor valor resultante de la comparación entre el determinado en el año 2019 y el del 2020.

En el contexto de la situación de excepción que rige al país, y las medidas que se han adoptado para el mejor bienestar de los habitantes, se procedió a la dictación de la Ley 21.249, que dispone, entre otros, de manera excepcional y puntual, la suspensión del corte de agua potable por morosidad de sus clientes, medida que incluso algunas empresas han mantenido hasta la fecha.

Considerando el escenario actual, así como la reducción del consumo de los servicios por parte de clientes, en especial del sector comercial e industrial, en periodo no punta, causado por las prolongadas cuarentenas que han impedido su desarrollo normal, ha llevado a que el límite de sobreconsumo sea menor al de un año promedio. Por esta razón, este organismo les solicita facturar en periodo de punta y para todos sus clientes, considerando para ello, se admita una modalidad extraordinaria, donde se establezca y fije como límite de sobreconsumo, el mayor valor resultante de comparar el determinado en el año 2019 y el actual año 2020 [...]

(Oficio N°3.979, de 24/11/2020).

4. Beneficios o medidas de apoyo en el pago de servicios de agua potable durante la pandemia de COVID 19

a) La SISS se coordinará con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia a efectos de implementar los beneficios otorgados en cuanto al pago de servicios de agua potable durante la pandemia de COVID 19. Estos beneficios son generales y pretenden equilibrar medidas de ayuda con la necesidad de recaudación de las empresas sanitarias para seguir asegurando la continuidad y calidad de los servicios. Sin perjuicio de ello, cada prestador puede decidir ampliarlos a los usuarios que lo requieran.

Con fecha 27.03.2020, S.E. el Presidente de la República, realizó una serie de anuncios de beneficios sociales referidos a los servicios domiciliarios de agua potable, electricidad, telecomunicaciones e Internet. [...]

Los puntos detallados por el Presidente corresponden al acuerdo logrado por el Gobierno con el conjunto de empresas sanitarias agrupadas en ANDESS, las que atienden al 93,2% de los clientes a nivel nacional.

[...] la SISS mantendrá un trabajo coordinado con el Ministerio de Desarrollo Social para todos los aspectos que corresponda en relación a la implementación del acuerdo anunciado por el Presidente.

[...] las limitaciones establecidas en el acuerdo para la aplicación de los beneficios son generales y tienen por objetivo equilibrar las medidas de ayuda social y, al mismo tiempo, mantener una recaudación que les permita a las empresas continuar garantizando la continuidad y calidad de los servicios. Sin perjuicio de lo anterior, dentro de las posibilidades de cada compañía, se insta a que se analicen las situaciones particulares que se planteen por parte de sus clientes de modo de ampliar estos beneficios a aquellos usuarios que efectivamente lo necesiten durante esta crisis.

(Oficio N°1.090, de 2/4/2020)

b) Ante la extensión de la declaración del estado constitucional de catástrofe por COVID 19, los prestadores sanitarios deben informar a la SISS si ampliarán la aplicación de las medidas o beneficios otorgados a los clientes que tengan dificultades económicas para el pago de sus cuentas.

[...] Considerando lo anterior, se requiere que su empresa informe si ampliará la vigencia de los beneficios referidos por este nuevo periodo y, de ser así, se señale, además, en qué términos ocurrirá dicha ampliación, así como las medidas de información que su empresa dispondrá para comunicar lo anterior y los medios que deberán utilizar los clientes que requieran dicho beneficio.

[...] para este nuevo periodo de ampliación del estado de excepción, su empresa deberá seguir informando semanalmente el avance de la aplicación de estas medidas [...] hasta que se cumpla el último plazo para postulación y obtención de los beneficios citados.

(Oficio N°2.010, de 30/6/2020).

c) La prórroga de la vigencia de la Ley N°21.249, sobre medidas excepcionales para los usuarios de servicios sanitarios, entre otros, durante la pandemia de COVID 19, implica que la SISS defina una serie de instrucciones para que los prestadores sanitarios apliquen esta norma en materia de pagos de los referidos servicios.

[...] con fecha 05 de enero del año en curso, ha sido publicada en el Diario Oficial la Ley N°21.301, que prorroga los efectos de la Ley N°21.249, del 08 de agosto de 2020, que dispone, de manera excepcional, medidas en favor de los usuarios finales de servicios sanitarios, electricidad y gas de red, como consecuencia de la emergencia sanitaria, vigente en el territorio nacional, a causa de la pandemia del COVID-19.

[...] sin perjuicio de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en su Ord. N°2628 de 2020, su representada deberá adoptar, todas las medidas necesarias para la aplicación cabal de la normativa citada, teniendo presente lo siguiente:

1. Se modifica la vigencia de la Ley N°21.249, la que regirá durante los 270 días siguientes a la publicación de dicha ley, esto es, hasta el 05 de mayo de 2021.

2. Con relación a la postergación de pagos contemplada en el artículo 2° de la Ley N°21.249, se permitirá el prorrateo de las deudas contraídas entre el 18 de marzo de 2020 hasta el 05 de mayo de 2021.

3. Se modifica el número máximo de cuotas mensuales a disposición del usuario final, las que no podrán exceder de treinta y seis.

4. Se establece un plazo de 30 días adicionales, a los beneficiarios señalados en los artículos 3° y 4° de la Ley N°21.249, para acogerse a los beneficios del artículo 2° de dicha ley. Además, quince días antes del vencimiento del plazo de vigencia de la ley, su empresa deberá remitir a sus clientes la información correspondiente al monto de su deuda y a los beneficios a los que se

pueden acoger de conformidad a ella, notificación que podrá realizarse a través de un destacado en la respectiva boleta o de un inserto adherido a ella.

5. Por último, su empresa deberá informar, en sus sitios web y en las cuentas, ya sean físicas o virtuales, la deuda que mantiene el usuario por la aplicación de esta normativa, y la forma cómo se prorratea, de 1 a 36 cuotas.

6. Respecto de aquellos clientes para los cuales la empresa sanitaria ya dispone de un convenio firmado, con fijación de plazo hasta en 12 meses, conforme a lo dispuesto en el artículo 2° de la Ley N°21.249, y las modificaciones efectuadas por la ley N°21.301, las empresas deberán comunicar la posibilidad de ampliar dicho plazo hasta un máximo de 36 meses, a elección del usuario final. Dicha comunicación deberá efectuarse a través de las plataformas de atención al cliente, por internet y telefonía, que la empresa disponga para el acceso a los beneficios de la ley.

7. Se confirma la vigencia de las instrucciones que ha impartido esta Superintendencia con relación a la aplicación de la Ley N°21.249, considerando, adicionalmente, los nuevos plazos introducidos por la reciente Ley N°21.301.

8. Los reportes periódicos que han sido instruidos deberán seguir remitiéndose con la periodicidad requerida y en tanto esta Superintendencia no emita instrucción en contrario.

(Oficio N°92, de 12/1/2021).

5. Especificación del IVA en las boletas de cobro de servicios

En las boletas de cobro de los servicios de agua potable y alcantarillado se debe mantener el desglose de los cargos con IVA, según los precios publicados, y, en el total de la boleta, se debe indicar el monto total neto y el monto del IVA.

[...] la Ley N°21.210 modificó el artículo 69 de la Ley sobre impuestos a las Ventas y Servicios (IVA), disponiendo que este impuesto "...deberá indicarse separadamente en las facturas y boletas, salvo en aquellos casos en que la Dirección Nacional de Impuestos Internos autorice su inclusión". [...]

[...] a fin de que las instrucciones de esta entidad guarden consistencia con la modificación legal, referida [...] se instruye que, a partir de la vigencia de dicha modificación, en el proceso de emisión de boletas de cobro, se mantenga el desglose de los cargos con IVA, de acuerdo con los precios publicados y luego, en el total de la boleta se desglose el monto total neto y el monto del IVA.

(Oficio N°2.355, de 28/7/2020).

6. Facultad de corte de suministro por no pago de servicios sanitarios

El corte de suministro por no pago del servicio es una facultad de los prestadores sanitarios, los que deciden si proceden o no de este modo. La SISS no puede intervenir en este ámbito.

[...] las concesionarias no se encuentran obligadas al corte dentro de determinado plazo como tampoco están obligadas a cortar el suministro, la ley solo les entrega una facultad de realizar esa acción. Por consiguiente, en esta materia esta entidad carece de atribuciones para intervenir.

(Oficio N°3.761, de 20/10/2010).

D. EXCEPCIONES A LA LICITACIÓN PÚBLICA EN ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (ART.67 DFL 382, LEY GENERAL DE SERVICIOS SANITARIOS)

En esta materia es posible detectar pronunciamientos sobre los aspectos generales contenidos en la **Tabla 4**, en que se indica, además, el número de criterios o lineamientos enmarcados en cada uno de dichos aspectos:

Tabla 4: Aspectos generales y criterios sobre excepciones a la licitación pública en adquisición de bienes y contratación de servicios (art.67 DFL 382, Ley General de Servicios Sanitarios)

Aspectos generales	Criterios o lineamientos
1. Antecedentes y requisitos de solicitud de exención de licitación pública	3
2. Procedencia de exención de licitación pública	27
3. Improcedencia de exención de licitación pública	8
4. Procedencia e improcedencia de exención de licitación pública	1
5. Obligatoriedad de licitación pública	2
6. Prórroga de plazo de contrato y preparación de próxima licitación pública	1

Fuente: Elaboración propia.

El detalle de estos aspectos y criterios se precisa a continuación:

1. Antecedentes y requisitos de solicitud de exención de licitación pública

a) Para pronunciarse sobre la solicitud de exención de la licitación pública en la contratación de bienes y servicios (artículo 67 de la LGSS) para enfrentar una situación de catástrofe, el prestador debe especificar las adquisiciones de bienes o servicios que concrete, sin que se requiera su comunicación previa.

[...] Con relación a su carta indicada [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación directa de bienes y servicios para enfrentar la situación de catástrofe que afecta a la Región de Atacama, esta entidad comunica que para acceder a su petición y pronunciarse sobre la aplicación del eximente del artículo 67° de la LGSS, es indispensable que su compañía precise cada una de las adquisiciones de bienes o servicios que se concrete, de un modo oportuno, sin que sea exigencia su comunicación previa.

(Oficio N°1.548, de 21/4/2014. En la misma línea ver Oficio N°2.605, de 8/7/2015).

b) Para pronunciarse sobre la solicitud de exención de la licitación pública en la contratación el prestador debe acompañar antecedentes fundantes, como una carta Gantt con los hitos y plazos de la contratación y ejecución de las obras respectivas.

[...] para un pronunciamiento fundado de esta Superintendencia, se requiere que su compañía envíe en formato de carta Gantt, los hitos y plazos asociados a la contratación y construcción de los 5 sondajes y obras de interconexión con el sistema productivo [...] referidos en esta petición, indicando con precisión la fecha de término de estas obras. Para el cumplimiento de este requerimiento, se otorga un plazo de tres días hábiles computados conforme con lo dispuesto en el artículo 18° de la Ley 18.902.

(Oficio N°2.881, de 27/7/2015).

c) El prestador sanitario debe especificar las adquisiciones de bienes o servicios respecto a las cuales solicita eximirse de la licitación pública. Asimismo, debe acreditar la

imposibilidad de realizar esta licitación por circunstancias ajenas a su voluntad. La sola urgencia no es causal suficiente, debiendo demostrarse que tal urgencia es imprevista (ajena a la voluntad del prestador).

[...] esta entidad comunica que para pronunciarse fundadamente respecto de la aplicación del eximente del artículo 67° de la LGSS, es indispensable que su compañía precise cada una de las adquisiciones de bienes o servicios a cuyo respecto pretende obtener dicho pronunciamiento administrativo. Asimismo, se requiere que su compañía entregue los antecedentes necesarios para que esta entidad pueda comprobar, caso a caso, la imposibilidad de realizar la licitación pública en comento por circunstancias ajenas a su voluntad.

Finalmente, es pertinente aclarar que la necesidad urgente de contratación no es un antecedente que por sí solo permita a esta entidad declarar que un trato directo no es reprochable a la luz del artículo 67° en comento, requiriéndose además que se compruebe que dicha urgencia es imprevista, esto es, que no se debe a dejadez u otra circunstancia atribuible a la voluntad del prestador.

(Oficio N°2.699, de 27/7/2016).

2. Procedencia de exención de licitación pública

a) Procede la exención de licitación pública en contrato de instalación de equipos y máquinas asociado a la prestación de servicios sanitarios en base a las estimaciones respecto al descenso de los pozos que abastecen el sistema correspondiente y al breve plazo para enfrentar la situación, lo que no se condice con los tiempos vinculados a una licitación pública.

Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública al contrato de instalación de nuevos equipos y bombas [...], que incluye el suministro, instalación, conexión y puesta en marcha en los términos que describe su solicitud, esta entidad comunica que se accede a su petición en atención a sus estimaciones sobre el descenso de las napas de los pozos que abastecen el Sistema [...] y que el tiempo disponible para enfrentar esta situación es muy breve en relación a los plazos exigidos por una licitación pública.

(Oficio N°2.598, de 6/8/2013).

b) Procede la exención de licitación pública en función de la imposibilidad práctica de desagregar la ejecución y responsabilidad de ambas etapas del contrato respectivo.

[...] Con relación a su carta [...] mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública la contratación de la Etapa 11 del proyecto para aumentar seguridad de tuberías de AS [...], esta entidad comunica que se accede a su petición pues se estima que hay una imposibilidad práctica en desagregar la ejecución y responsabilidad de ambas etapas y, por tanto, siendo aplicable el eximente del inciso segundo del artículo 15° del DS MOP N°214/05.

(Oficio N°3.396, de 25/9/2013. En la misma línea ver Oficio N°306, de 31/1/2017).

No obstante, la autorización se otorga sólo hasta el término de vigencia del contrato, debiendo efectuarse una nueva licitación pública para la contratación de estos servicios respecto a los restantes módulos de la planta de tratamiento en cuestión.

[...] téngase presente que esta autorización se otorga únicamente hasta el término de vigencia del Contrato y a condición de que su compañía realice una nueva licitación pública para la

prestación de los servicios en comento respecto de todos los módulos que comprende la PTAS [...]

(Oficio N°306, de 31/1/2017).

c) El prestador sanitario no podrá utilizar el contrato exceptuado de la licitación pública como antecedente en sus futuros estudios tarifarios, lo cual no obsta a que la SISS pueda solicitarlo y emplearlo en el ejercicio de sus potestades.

[...] Con todo, se prohíbe [...] utilizar dicho contrato como antecedente en sus futuros estudios tarifarios. Sin perjuicio de lo resuelto, téngase presente que esta prohibición sólo afecta el accionar de su compañía desde que, en modo alguno, puede entenderse que ella impida a esta autoridad, en ejercicio de sus potestades públicas, requerir el contrato en cuestión y utilizarlo en el cumplimiento de sus funciones si lo estimare oportuno, especialmente en lo que dice relación con su mandato de fijar tarifas eficientes.

(Oficio N°3.396, de 25/9/2013. En la misma línea ver Oficios N°5.022, de 31/12/2013; N°1.924, de 6/6/2014; N°2.161, de 25/6/2014; N°2.460, de 18/7/2014; N°2.948, de 13/8/2014; N°3.099, de 25/8/2014; N°3.336, de 3/9/2014; N°3.378, de 8/9/2014; N°3.623, de 30/9/2014; N°3.624, de 30/9/2014; N°1.357, de 7/4/2015; N°1.358, de 7/4/2015; N°1.359, de 7/4/2015; N°2.143, de 4/6/2015; N°2.180, de 5/6/2015; N°2.784, de 20/7/2015; N°4.131, de 6/10/2015; N°4.132, de 6/10/2015; N°4.263, de 20/10/2015; N°4.460, de 4/11/2015; N°4.597, de 16/11/2015; N°4.598, de 16/11/2015; N°306, de 31/1/2017; N°1.153, de 3/4/2017; N°1.154, de 3/4/2017; N°2.298, de 13/6/2017; N°3.926, de 24/10/2017; N°1.103, de 6/4/2018; N°3.368, de 11/9/2018; N°4.287, de 28/11/2018; N°4.483, de 14/12/2018; N°930, de 22/3/2019; N°2.698, de 25/7/2019).

d) Dado el fracaso de una licitación pública previa, la necesidad de ejecutar las obras y las cotizaciones solicitadas, se autoriza proceder a la contratación prescindiendo de la licitación pública. No obstante ello, la SISS podrá revisar los antecedentes respectivos, los que deben estar disponibles en manos del prestador.

[...] teniendo presente que, según los antecedentes expuestos, su compañía licitó públicamente el mejoramiento de la impulsión [...] lo que no prosperó por razones presupuestarias; que hay fundamento para estimar que urge independizar el abastecimiento de [...] para así aumentar los caudales de agua [...] y que la compañía cotizó nuevamente entre distintas empresas proveedoras, esta entidad se pronuncia favorablemente sobre su solicitud en cuanto a adjudicar a [...], alternativa 2 para cumplir con el referido mejoramiento de impulsión.

Sin perjuicio de lo anterior, esta Superintendencia se reserva la potestad de auditar los antecedentes referidos en su solicitud. Por lo anterior, se advierte que dichos antecedentes deberán estar disponibles para que esta entidad pueda ejercer sus potestades fiscalizadoras.

(Oficio N°5.022, de 31/12/2013).

e) Procede la exención de la licitación pública en la contratación de obras o equipamiento que deben ser ejecutadas con urgencia atendida la situación de sequía que experimenta la zona, lo que configura una hipótesis de fuerza mayor, establecida en el artículo 67 de la LGSS.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación de las obras necesarias para la construcción de un sondaje [...], esta entidad comunica que se accede a su petición considerando que hay una situación de sequía que exige adoptar con urgencia medidas de apoyo al sistema de abastecimiento de agua potable [...]

(Oficio N°2.598, de 21/2/2014. En la misma línea ver Oficios N°1.924, de 6/6/2014; N°3.099, de 25/8/2014; N°3.378, de 8/9/2014; N°3.623, de 30/9/2014; N°952, de 4/3/2015; N°953, de 4/3/2015; N°1.543, de 20/4/2015; N°2.357, de 18/6/2015; N°2.784, de 20/7/2015; N°4.263, de 20/10/2015).

f) La terminación anticipada del contrato por muerte del contratista constituye una situación de fuerza mayor que permite eximirse de la licitación pública, de acuerdo con el inciso final del artículo 67° de la Ley General de Servicios Sanitarios.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación del servicio de mantenimiento Bombas AP/AS No Sumergibles, Motobombas Sumergibles AS y Agitadores Sumergibles AS", esta entidad comunica que accede a su petición considerando que la terminación anticipada de contrato por muerte del contratista califica como una situación de fuerza mayor en los términos del inciso final del artículo 67° de la LGSS.

(Oficio N°1.623, de 13/5/2014).

g) Procede la exención de la licitación pública en la contratación del servicio de perforación de un pozo que debe ser ejecutado con urgencia atendida la previsión de un pronto desajuste entre oferta y demanda de agua potable en la zona.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación del servicio de perforación de un pozo de respaldo necesario para asegurar el abastecimiento [...], esta entidad comunica que se accede a su petición considerando que, de acuerdo con la información actualmente disponible, es razonable prever en el corto plazo un desajuste entre oferta y demanda de agua potable lo que exige adoptar con urgencia medidas de apoyo al sistema de abastecimiento de agua potable de esos sistemas.

(Oficio N°2.161, de 25/6/2014).

h) Procede la exención de la licitación pública en la contratación referida a la instalación de unidades básicas sanitarias en una zona afectada por un incendio, que constituye un evento de fuerza mayor, es decir, un imprevisto imposible de resistir, y que requiere la implementación urgente de soluciones. Sin perjuicio de ello, el prestador sanitario deberá informar oportunamente a la SISS sobre dichos contratos y sus antecedentes.

[...] Como es de público conocimiento, durante el mes de abril de 2014, se produjo un incendio de proporciones que afectó varios cerros de la ciudad de Valparaíso, evento que puede calificarse como fuerza mayor, atendido su carácter de imprevisto imposible de resistir; lo cual sumado a la urgencia de proveer una solución sanitaria a las familias afectadas, hacen aconsejable proceder con la mayor premura.

En consideración de lo expuesto y de lo dispuesto en los artículos 67 del D.F.L. MOP N°382/88 y 17 del D.S. MOP N°214/05, se accede a lo solicitado, autorizándose a contratar la ejecución de las obras sin someterse al régimen de licitación pública. Con todo, esa empresa deberá informar oportunamente a esta Superintendencia dichos contratos, acompañando los antecedentes respectivos.

(Oficio N°2.182, de 25/6/2014).

i) Procede, por esta única vez, la exención de la licitación pública en la contratación de servicios de limpieza de redes sanitarias en que se utilizará una tecnología experimental.

[...] Con relación a sus cartas [...], teniendo presente la documentación presentada y el criterio aplicado en ORD. SISS N°4.113 de 30.10.12 referente a la naturaleza experimental del trabajo

consistente en la intervención de red subterránea sin necesidad de utilizar zanjas abiertas, esta entidad resuelve por esta única vez autorizar la contratación directa de [...] para la limpieza, mejoramiento y recuperación de aproximadamente 1.000 metros del colector Yungay de la ciudad de Valparaíso.

[...] Asimismo, futuras contrataciones destinada a la limpieza, mejoramiento y recuperación de redes, independiente de la tecnología que se pretenda utilizar, deberán atenerse al cumplimiento estricto de lo dispuesto en el artículo 67° de la Ley General de Servicios Sanitarios.

(Oficio N°2.460, de 18/7/2014).

j) Proceda la exención de la licitación pública en la contratación relativa a la reorganización de diversas áreas del prestador sanitario, entendiendo que el artículo 67 de la LGSS no restringe este derecho de los prestadores, lo que es concordante con el carácter excepcional de esta norma.

Se deben cumplir una serie de condiciones que garanticen que la reorganización propuesta no afectará el ejercicio de las potestades de la SISS.

[...] Con relación a su carta [...] mediante la cual solicita que no se aplique la obligación de licitación pública del artículo 67° de la LGSS a la reorganización de sus áreas en materia financiera, control interno, auditoría y asesoría de apoyo a la gestión de la gerencia que su compañía pretende realizar con la empresa relacionada [...], teniendo especialmente presente los criterios expuestos en el ORD. SISS N°3.587/13, esta entidad resuelve autorizar dicha contratación en mérito de las consideraciones:

a) Que, el tenor literal del artículo 67° de la LGSS -referida a bienes o servicios determinados- y sus antecedentes históricos no permiten afirmar que su ámbito de aplicación limite o restrinja la libertad de las concesionarias para organizarse de la manera que resulte más conveniente a sus intereses, máxime si dicha organización, sujeta a las condiciones que se indicarán más adelante, no afecta la regulación y fiscalización que por mandato legal debe cumplir esta entidad;

b) Que, la presente interpretación del artículo 67° es consistente con su naturaleza excepcional que ha de conciliarse con las normas de derecho privado aplicables a las concesionarias sanitarias y, especialmente, con el derecho a desarrollar actividades económicas en los términos del numeral 21° del artículo 19° de la Constitución;

[...] Sin perjuicio de lo anterior, para garantizar que la reorganización empresarial propuesta no afecte ni perjudique el ejercicio de las competencias legales de esta entidad, [...] deberá acatar o cumplir con las siguientes condiciones:

[...] 2) Que el contrato que en definitiva suscriba [...] no modifica, afecta ni excusa la plena responsabilidad que tiene su compañía en cuanto titular de concesiones de servicios públicos sanitarios, respecto del cumplimiento estricto de la normativa legal, reglamentaria, técnica, instrucciones, órdenes y resoluciones que corresponde fiscalizar a esta entidad;

3) Que el contrato propuesto deberá garantizar que las partes cumplan con las instrucciones relativas a información necesaria para el cumplimiento de las funciones de SISS, especialmente los denominados protocolos de información y requerimientos que se realicen con motivo de los correspondientes procesos de tarifas. A objeto de que el contrato cumpla con esta garantía, se requiere que el mismo incluya las cláusulas que se adjuntan en anexo.

4) Que, dicho contrato deberá contener una cláusula que prohíba la posibilidad de que [...], a su vez, externalice las actividades encomendadas conforme a la reorganización propuesta.

5) Que, los trabajos adicionales que se requieran en ejercicio de lo dispuesto en el numeral 2 de la cláusula cuarta del contrato propuesto, deberán contar con el respectivo visto bueno de la

Superintendencia de Servicios Sanitarios. A objeto de que el contrato cumpla con esta garantía, se requiere que el mismo incluya la cláusula del anexo adjunto.

(Oficio N°2.948, de 13/8/2014).

k) Procede la exención de la licitación pública en la compra e instalación de equipamiento que se requiere con urgencia para el abastecimiento de agua potable el próximo verano.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública para la compra e instalación de dos plantas desaladoras modulares, con una capacidad de 38 l/s cada una, esta entidad comunica que se accede a su petición considerando que hay fundamento para adoptar con urgencia estas medidas de apoyo al sistema de abastecimiento de agua potable a fin de prevenir cualquier déficit de suministro [...] en el próximo periodo estival [...]

(Oficio N°3.336, de 3/9/2014).

l) Procede la exención de la licitación pública en la contratación relativa a la construcción de obra, dado que es indispensable ejecutar esta reparación con rapidez para garantizar la calidad del servicio sanitario.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación de construcción de cañería de acero de 1.400 mm. de diámetro y una longitud aproximada de 750 metros más obras de conexión con Acueducto Las Vegas, esta entidad comunica que se accede a su petición considerando que de esta manera se atiende a lo instruido en el ORD. SISS N°3.060 de 21.08.14 y que es indispensable considerar sin demora esta reparación a efecto de garantizar la calidad del servicio de sus clientes [...]

(Oficio N°3.624, de 30/9/2014).

m) Procede la exención de la licitación pública, dado que no se trata de una nueva contratación de servicio, sino de una ampliación de plazo de un contrato existente.

Esta declaración no implica un pronunciamiento sobre la titularidad de las aguas servidas tratadas.

Este sistema de contratación no implica una elusión de la obligación de entrega de información a la SISS que tienen los prestadores sanitarios.

[...] Atendiendo fundamentalmente a que no se trata de una nueva contratación de servicio, sino a una ampliación de plazo de un contrato existente, [...] este Organismo no ve inconveniente para proceder en la forma que consulta, sin la exigencia de nueva licitación pública.

La consideración anotada, debe tener en cuenta, que en nada altera lo dicho por este organismo en su oficio N°2.725 de 2011, de modo que no se está pronunciando acerca de la titularidad que se pueda tener sobre las aguas servidas que involucra el contrato y su destino. Lo que no obsta a que su empresa debe tener identificadas o regularizadas en su concesión, el punto de descarga o destino que da a sus aguas servidas, una vez cumplido con el sistema de tratamiento o de disposición que le exige la ley.

[...] por ser una persona jurídica que actúa por cuenta del concesionario en el ámbito de los servicios bajo fiscalización, la contratación que se examina, no puede significar un medio para eludir la obligación de información que pesa sobre los titulares de las concesiones, tanto en cuanto a las prestaciones que constituyen su objeto principal, como también, en lo relativo a la entrega de todos aquellos antecedentes que esta Superintendencia solicite asociados a sus actividades relacionadas, sus gastos e ingresos, cuando ello sea requerido [...]

(Oficio N°471, de 29/1/2015).

n) Procede la exención de la licitación pública en la modificación de contrato con matriz del prestador sanitario, debiendo ajustarse estrictamente al borrador autorizado.

[...] Con relación a sus cartas [...], esta Superintendencia resuelve autorizar que se modifique el contrato suscrito con su matriz [...], sin necesidad de cumplir con la licitación pública que ordena el artículo 67° de la LGSS, a condición de que dicha modificación se ajuste íntegramente a los términos del borrador incluido en su carta N°77 de fecha 27.03.15 [...]

(Oficio N°1.357, de 7/4/2015. En la misma línea ver Oficios N°1.358, de 7/4/2015; N°1.359, de 7/4/2015; N°1.153, de 3/4/2017; N°1.154, de 3/4/2017; N°1.103, de 6/4/2018; N°3.368, de 11/9/2018).

ñ) Procede la exención de la licitación pública en la contratación que tiene por objeto superar los daños provocados a los sistemas sanitarios por un aluvión, que configura la hipótesis de fuerza mayor establecida en el artículo 67 de la LGSS.

[...] Con relación a sus cartas [...], mediante las cuales solicita que se exima del deber de licitación pública a la adquisición de bienes y servicios que detalla en dichas cartas, esta entidad comunica que se accede a su petición considerando que todas y cada una de las contrataciones detalladas han tenido por objeto la superación de los daños a los sistemas sanitarios [...] causados por los aluviones acaecidos [...] a partir del 25 de marzo de 2015, existiendo, en consecuencia, fundamento para constatar la ocurrencia de una fuerza mayor en los términos del artículo 67° de la LGSS y 17° del DS MOP N°214 de 2005 [...]

(Oficio N°2.143, de 4/6/2015).

o) Procede la exención de la licitación pública en la contratación, pues es urgente construir las obras en cuestión dado el avance de las obras viales asociadas, lo cual no se condice con los plazos de la licitación pública y se debe a hechos ajenos a la voluntad del prestador. Por ende, puede calificarse como una fuerza mayor, según lo establecido en el artículo 67 de la LGSS.

[...] Con relación a su carta [...] y la documentación que adjunta, mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación del traslado de redes existentes y extensión de redes nuevas [...], esta entidad comunica que se accede a su petición pues, conforme al cúmulo de antecedentes acompañados, existe fundamento para estimar que urge construir dichas obras en atención al estado de avance de las obras viales a que ellas se asocian, que dicha urgencia impide cumplir con una licitación pública y que esta circunstancia se debe a hechos ajenos a la voluntad de la prestadora lo que permite calificarla como una fuerza mayor en los términos del artículo 67° de la LGSS [...]

(Oficio N°2.180, de 5/6/2015. En la misma línea ver Oficio N°4.460, de 4/11/2015).

p) Procede la exención de la licitación pública en la contratación, pues es urgente construir los sondajes que fortalezcan el sistema de abastecimiento ante posibles nuevas lluvias que ocasionen turbiedad del agua. Esta situación puede calificarse como una fuerza mayor, según lo establecido en el artículo 67 de la LGSS.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la construcción de dos sondajes para contar con un sistema de abastecimiento de agua potable robustecido ante la posibilidad de verse afectada la zona, nuevamente, con lluvias que aumenten los niveles de turbiedad del agua potable suministrada en las localidades de La Serena y Coquimbo, esta entidad comunica que se accede a su petición considerando que hay una situación, consistente con la fuerza mayor definida en el artículo 67° de la LGSS, exige

adoptar con urgencia medidas de apoyo al sistema de producción de agua potable para dicha localidad.

(Oficio N°2.181, de 5/6/2015).

q) Procede la exención de la licitación pública en la contratación relativa a la planta de osmosis inversa que debe ser ejecutada con urgencia atendido el descenso abrupto del nivel de los pozos, lo que afecta la calidad del agua, y es un hecho ajeno a la voluntad del prestador sanitario. Esta situación, que no puede abordarse a través de una licitación pública, configura la hipótesis de fuerza mayor establecida en el artículo 67 de la LGSS.

[...] Con relación a su carta [...] y la documentación que adjunta, mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación del proyecto "Suministro, Montaje y Operación Inicial, Planta de Osmosis Inversa [...] autorizando a su respecto la modalidad de licitar esta obra mediante propuesta privada, esta entidad comunica que se accede a su petición considerando que hay fundamento para estimar que urge construir dichas obras, que dicha urgencia impide cumplir con una licitación pública y que esta circunstancia se debe a hechos ajenos a su voluntad lo que permite calificarla como una fuerza mayor en los términos del artículo 67° de la LGSS. En efecto, hay antecedentes para sostener que el nivel de los pozos [...] bajó abruptamente durante el verano recién pasado afectando la calidad del agua; que por este motivo se requiere con urgencia implementar una planta de osmosis inversa para abastecer dicha localidad, a más tardar, en diciembre de 2015; y que se requieren 150 días para la ejecución de estas obras.

Sin perjuicio de lo anterior, se advierte [...] que el referido proceso de licitación deberá observar estrictamente las Bases de Licitación que adjunta con su carta.

(Oficio N°2.253, de 12/6/2015).

r) Procede la exención de la licitación pública en la contratación de perforación de sondaje, pues hay una situación de riesgo en la calidad del agua que hace necesario adelantar estas obras. Lo anterior puede calificarse como una situación de fuerza mayor, según lo establecido en el artículo 67 de la LGSS.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación de perforación de sondaje [...], esta entidad comunica que se accede a su petición, considerando que es atendible la situación de riesgo en la calidad del agua provista desde el recinto de sondajes [...] y que por esta razón sea necesario adelantar la perforación de un sondaje en los términos indicados en su carta, todo lo cual puede calificarse como una fuerza mayor únicamente para los efectos de lo dispuesto en el artículo 67° de la LGSS.

Sin perjuicio de lo anterior, se requiere que su compañía envíe los antecedentes que confirman las razones atendidas en el párrafo precedente, especialmente el deterioro en la calidad del agua de los pozos del recinto [...] a efectos de validar lo informado [...]

(Oficio N°4.131, de 6/10/2015).

s) Procede la exención de la licitación pública en la contratación de obras, pues hay un orden de la Dirección Nacional de Vialidad en tal sentido, que exige el cumplimiento de determinadas condiciones y plazos, de modo que concurren circunstancias ajenas a la voluntad del prestador, constituyendo una situación de fuerza mayor, según lo establecido en el artículo 67 de la LGSS.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación de traslado de redes denominada "Movimiento de tierra, excavaciones

y despeje de rocas [...]", esta entidad resuelve que se accede a su petición, considerando que dicha contratación se motiva en la instrucción de la Dirección Nacional de Vialidad contenida en ORD. N°4.493/15 de esa repartición y, asimismo, debe atenderse a sus especificaciones técnicas y plazo de ejecución, todo lo cual permite sustentar que hay exigencias ajenas a la voluntad de esa compañía que ameritan la calificación de fuerza mayor, únicamente para los efectos de lo dispuesto en el artículo 67° de la LGSS [...]

(Oficio N°4.132, de 6/10/2015).

t) Procede la exención de la licitación pública en la contratación relativa a la reubicación de la aducción de aguas servidas, pues es urgente construir tales obras antes del período estival, urgencia que no se condice con los plazos de la licitación pública.

Ahora bien, el prestador debe acompañar antecedentes fundantes, como una carta Gantt con los hitos y plazos de la contratación y ejecución de las obras respectivas.

[...] Se autoriza la contratación de reubicación de la aducción de aguas servidas de HDPE de 700 mm. de diámetro que conduce las aguas del sector de Tierras Blancas hacia la ciudad de Coquimbo, sin someterse al régimen de licitación pública considerando que urge construir dichas obras antes del período estival y que dicha urgencia impide cumplir con los plazos inherentes a la realización de una licitación pública.

Sin perjuicio de lo anterior, su compañía deberá enviar en formato de carta Gantt, los hitos y plazos asociados a la contratación y ejecución de la reinstalación de aducción que se autoriza mediante este acto, dentro de los tres días hábiles siguientes a su notificación bajo apercibimiento de lo dispuesto en el literal a) del inciso primero del artículo 11° de la Ley 18.902 [...]

(Oficio N°4.597, de 16/11/2015).

u) Procede la exención de la licitación pública en la contratación relativa a licencias de software, dado que se ha acreditado que el proveedor es el único autorizado en el país respecto a estos productos y tiene capacidad para entregar soporte comercial y técnico al respecto.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se autorice comprar [...] las licencias de software Proficy HM1/SCADA - IFIX, Historian Proficy, Dream Report Proficy y Webspaces Proficy, [...] sin someterse al régimen de licitación pública ordenado por el artículo 67° del DFL. MOP N°382/88, esta entidad comunica que se accede a su petición considerando que, según consta en certificado expedido por GE intelligent Platforms, [...] es el único distribuidor autorizado en Chile de las aplicaciones de software antes mencionadas, estando capacitado para soportar comercial y técnicamente estos productos [...]

(Oficio N°4.598, de 16/11/2015. En la misma línea ver Oficio N°930, de 22/3/2019).

v) Procede la exención de la licitación pública en el caso de una contratación que, por razones de insolvencia económica, no puede ser terminada por la adjudicataria original, y en que es urgente finalizar las obras en cuestión para dotar de alcantarillado a una localidad.

[...] Con relación a su carta [...] mediante la cual solicita que se exima de! deber de licitación pública a la "Terminación de las estaciones elevadoras de aguas servidas [...]", esta entidad comunica que accede a su petición teniendo presente lo siguiente: a) que, según se desprende de la documentación acompañada, habiéndose licitado públicamente la ejecución de dichas obras, la empresa adjudicataria informó que no podría terminarlas dada su situación de

insolvencia económica; y b) que urge terminar dichas obras pues ellas son indispensables para dotar de servicio de alcantarillado a la localidad [...]

(Oficio N°2.298, de 13/6/2017).

w) Procede la exención de la licitación pública en el caso de una contratación que está asociada a reparar daños generados por fuertes lluvias en infraestructura sanitaria, y a una demanda que aumenta durante el verano, próximo a iniciar. Ello configura la hipótesis de fuerza mayor establecida en la normativa aplicable.

[...] Con relación a su carta [...] mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación de obras para dar una solución definitiva a la destrucción de las tuberías [...], esta entidad comunica que se accede a su petición considerando que dicha contratación tiene por objeto reparar los daños a dicha infraestructura ocurridos en el contexto de las fuertes lluvias acaecidas durante el mes de mayo del presente año, y que la demanda en dicho sector aumenta fuertemente durante el periodo estival. En consecuencia, faltando muy pocos meses para el comienzo de dicha época, existe fundamento para constatar la ocurrencia de una fuerza mayor en los términos del artículo 67° de la LGSS y 17° del DS MOP N°214 de 2005 [...]

(Oficio N°3.926, de 24/10/2017).

x) Procede la exención de la licitación pública en la adquisición de derechos de aprovechamiento de aguas que están comprometidos en el programa de desarrollo del prestador sanitario y que otorgarán más seguridad al abastecimiento de agua potable en la zona. Asimismo, no se afecta con ello la finalidad de la norma que exige la licitación pública, esto es, fomentar la transparencia y evitar actuaciones que atenten contra la libre competencia por parte de los prestadores sanitarios y sus empresas relacionadas.

[...] solicita a esta Superintendencia autorización para adquirir de forma directa derechos de aprovechamiento de agua [...] Fundamenta su solicitud en la circunstancia que tales derechos de agua se encuentran actualmente considerados en la oferta de fuentes para abastecer la ciudad de [...], relevando que el acuífero [...], que aporta alrededor del 50% de la producción del Sistema, fue declarado Zona de Prohibición [...] Por otra parte, indica que a fines de 2015 [...] realizó un proceso de licitación pública para la compra de derechos de agua [...], presentándose como único oferente, la empresa [...], cuyo precio de venta, a esa fecha, fue de \$30.000.000 por litro [...]. Finalmente, alude a la alta dispersión de tenedores de derechos de agua [...], situación que llevaría a los propietarios de tales derechos a ofrecer volúmenes muy menores de derechos, generando una oferta reducida considerando las necesidades de esa compañía. En resumen, la adquisición de los derechos cuya autorización solicita permitiría garantizar adecuadamente su explotación y continuidad, sin la necesidad de celebrar contratos de compra o arriendo con terceros.

[...] el artículo 67° del DFL MOP 382/88 establece la exigencia de realizar una licitación pública para la adquisición de bienes o servicios cuyo valor supere ciertos montos, dependiendo de la calidad de persona relacionada que tenga el contratante respecto de la concesionaria. La norma antedicha tiene por objeto promover la transparencia y evitar las conductas atentatorias a la libre competencia por parte de las concesionarias y sus empresas relacionadas. En este orden de cosas, habida cuenta que los derechos cuya adquisición se pretende están comprometidos en el programa de desarrollo [...] desde 2009 y considerando la finalidad de la norma contenida en el artículo 67° antes citado, este organismo no vislumbra inconvenientes para proceder a formalizar una situación existente, como la descrita, que redunde en una mayor seguridad para el sistema de abastecimiento de agua potable de la ciudad [...]

(Oficio N°4.287, de 28/11/2018).

y) Proceda la exención de la licitación pública en un contrato de administración entre empresas relacionadas, en conformidad al art.67 DFL 382/88, que constituye una norma excepcional y que no afecta la libertad de organización de los prestadores sanitarios según sus intereses.

[...] Por tratarse de empresas relacionadas, esas concesionarias solicitan que se las exima de la obligación de licitación pública prevista en el artículo 67° del DFL MOP 382/88 y se las autorice a celebrar directamente el mentado contrato de administración. [...]

[...] El tenor literal del artículo 67° del DFL MOP 382/88 -referida a bienes o servicios determinados- y sus antecedentes históricos no permiten afirmar que su ámbito de aplicación limite o restrinja la libertad de las concesionarias para organizarse de la manera que resulte más conveniente a sus intereses, máxime si dicha organización no afecta la regulación y fiscalización que por mandato legal debe cumplir esta entidad;

[...] La presente interpretación del artículo 67° es consistente con su naturaleza excepcional, que ha de conciliarse con las normas de derecho privado aplicables a las concesionarias sanitarias y, especialmente, con el derecho a desarrollar actividades económicas en los términos del numeral 21° del artículo 19° de la Constitución Política de la República;

[...] Las declaraciones de [...] contenidas en su presentación, a saber: (i) que la autorización que se otorgue en ningún caso se entenderá como un precedente obligatorio para el estudio tarifario conjunto que realicen las interesadas, sin perjuicio del derecho de esta Superintendencia de considerarlo para fines de su cálculo tarifario; (ii) que la suscripción del contrato, cuya aprobación se solicita, no afectará las responsabilidades y obligaciones de [...] en cuanto titular de sus concesiones sanitarias; (iii) que dicho contrato deberá garantizar que las partes cumplan con las instrucciones relativas a la información necesaria para el cumplimiento de los fines de este organismo, especialmente, los protocolos de información y otros requerimientos que se formulen con motivo de los procesos tarifarios y por otros fines; y (iv) que cualquier modificación del sentido, alcance y elementos del contrato, deberá contar con aprobación de esta Superintendencia.

[...] Habida cuenta de lo expuesto, especialmente las declaraciones efectuadas por las concesionarias interesadas [...] se resuelve autorizar la contratación directa [...]

(Oficio N°4.483, de 14/12/2018).

z) Proceda la exención de la licitación pública en un contrato de ejecución de obras, dada la emergencia que ocurrió en las instalaciones del prestador, a la cual hay que dar pronta solución, y que constituye un supuesto de fuerza mayor.

[...] solicita a esta Superintendencia autorización para contratar directamente [...] la ejecución de la renovación de la cámara de carga del sistema de disposición de aguas servidas [...], por un monto que asciende a 7.880 UF más IVA. Ello, habida cuenta que se trata de obras tendientes a dar solución a la emergencia que se produjo en dichas instalaciones [...] según fue informado oportunamente a este organismo.

[...] De conformidad al inciso final del artículo 67° del DFL MOP 382/88 en relación con el artículo 17° del DS MOP 214/05, la Superintendencia podrá eximir de la obligación de realizar una licitación pública para la adquisición de bienes o servicios por montos superiores a 5.000 UF, cuando sobrevenga una fuerza mayor y ésta le haya sido informada oportunamente.

[...] atendido que los hechos descritos revisten caracteres de fuerza mayor y considerando, asimismo, lo señalado en su carta respecto de la necesidad de dar pronta solución a esta emergencia, se autoriza a [...] contratar directamente [...] en los términos solicitados [...]

(Oficio N°2.698, de 25/7/2019).

3. Improcedencia de exención de licitación pública

a) No procede la exención de la licitación pública en una contratación cuando no se proporcionan fundamentos fácticos o jurídicos que avalen la concurrencia de alguna circunstancia ajena a la voluntad del prestador, y que justifique la aplicación del inciso final del artículo 67 de la LGSS.

[...] Con relación a su carta [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a la contratación de las instalaciones necesarias para dar cabida al personal a cargo de administración e inspección del Módulo 4 de la PTAS [...], esta entidad comunica que se rechaza su petición considerando que la misma solo alude a aspectos de conveniencia u oportunidad sin entregar un fundamento de hecho o jurídico que permita discernir sobre la concurrencia en este caso de alguna circunstancia que, siendo ajena a su voluntad, exima de la aplicación del artículo 67° del DFL. MOP N°382/88.

(Oficio N°3.467, de 16/9/2014. En la misma línea ver Oficios N°6.313, de 23/12/2014; N°282, de 20/1/2015; N°539, de 3/2/2015; N°2.849, de 23/7/2015; N°4.826, de 2/12/2015).

b) No procede alegar fuerza mayor como eximente de la licitación pública cuando ha transcurrido un plazo importante desde la ocurrencia de los hechos que motivaron la ejecución de la obra de que se trata. El prestado sanitario debió ejecutar oportunamente las medidas para cumplir su obligación de convocar a una licitación pública.

“[...] el marco normativo vigente separa claramente el rol fiscalizador del Estado de la gestión que asume quien explota una concesión de servicios sanitarios y, en este sentido, el artículo 17° del DS MOP N°214/05 debe entenderse como una disposición que contempla una mera declaración de conformidad que permite a los concesionarios conocer anticipadamente si el fiscalizador califica una situación concreta como fuerza mayor en los términos del artículo 67° de la LGSS. En otras palabras, esta declaración no puede confundirse con la naturaleza de un acto de autorización ni considerarse un requisito de existencia o validez de los actos civiles o comerciales que realiza el prestador en el ejercicio libre de su giro societario y conforme a los cuales asume la responsabilidad de su ejercicio.

[...] cabe manifestar que el emisario en cuestión se destruyó a causa de los aluviones de marzo de 2015 y, tras un prolongado período de evaluaciones y estudios preliminares, esa compañía [...] informó que la solución definitiva de disposición y tratamiento de aguas servidas tenía fecha de inicio el 01.11.15, se encontraba en un 50 % de estado de avance y que comprometía su término para el 30.09.16. A su vez, esta Superintendencia [...] se pronunció favorablemente sobre dicho cronograma instruyendo que la reconstrucción del emisario en comento ha de finalizarse, imposterablemente, el 30.09.16.

[...] de conformidad con los antecedentes tenidos a la vista, esta autoridad declara que lo que Ud. informa [...] no califica como fuerza mayor en los términos del artículo 67° de la LGSS. En efecto, a más de 15 meses de ocurrido los aluviones en comento, difícilmente puede sostenerse que la necesidad imperiosa de reconstruir el Emisario Submarino [...] sea una circunstancia a cuyo respecto esa concesionaria no haya podido adoptar, oportunamente, las medidas de gestión que le permitiesen cumplir con su deber de licitar públicamente, máxime si se tiene presente que el cronograma de obras ya se encontraba bastante avanzado en enero de este año. [...]

(Oficio N°2.553, de 8/7/2016).

c) No procede acoger una solicitud de exención de licitación pública cuando sólo se basa en cuestiones de conveniencia u oportunidad, sin justificar la concurrencia de circunstancias ajenas a la voluntad del prestador sanitario.

[...] Con relación a su carta [...] mediante la cual solicita eximir de licitación pública a la renovación de sus redes de distribución de agua potable y alcantarillado [...] esta entidad comunica que se rechaza su petición considerando que la misma solo alude a aspectos de conveniencia u oportunidad, sin entregar un fundamento de hecho o jurídico que permita discernir sobre la concurrencia en este caso de alguna circunstancia que, siendo ajena a su voluntad, exima de la aplicación del artículo 67 del DFL MOP N°382/88.

(Oficio N°3.169, de 30/8/2016. En la misma línea ver Oficio N°3.876, de 8/10/2019).

d) No procede eximir de la licitación pública la contratación de servicio de disposición final de biosólidos, dado que las razones proporcionadas no constituyen fuerza mayor. El prestador sanitario decidió voluntariamente la utilización de un determinado relleno sanitario, sin que haya orden de autoridad en ese sentido. Además, la alegación de existir un único proveedor capacitado para recibir biosólidos en la región, lo que no fue acreditada, no es argumento suficiente, pues la disposición de lodos tiene asociadas varias posibles soluciones, pudiendo considerar rellenos sanitarios dentro o fuera de la región.

[...] solicita que se reconsidere nuestro pronunciamiento que rechaza eximir de licitación pública a la contratación del servicio de disposición final de biosólidos de sus plantas de tratamiento de aguas servidas (PTAS), fundado en que lo informado por su compañía no califica como fuerza mayor en los términos del inciso final del artículo 67° del Decreto con Fuerza de Ley del Ministerio de Obras Públicas, N°382 de 1988 (en adelante LGSS).

[...] Analizada su presentación y antecedentes que acompaña, esta Superintendencia resuelve rechazarla por los siguientes motivos:

i) El contenido de las resoluciones acompañadas a este expediente, permite constatar que las autoridades calificaron favorablemente proyectos que su compañía diseñó, incorporando voluntariamente en ellos la utilización del relleno sanitario [...] Por tanto, de estos antecedentes no se comprueba una orden de autoridad que haya obligado a su compañía a contratar directamente con dicho proveedor;

ii) En cuanto a que el mentado relleno sería el único proveedor [...] en condiciones de recibir los biosólidos de su compañía, sin infringir el límite dispuesto en el artículo 16° del DS N°4/09, se estima que, aparte de no acompañar antecedentes ni informaciones precisas que permitan sopesar dicha afirmación, ello no es un argumento suficiente para sustentar que la contratación en comento no se encuentra comprendida en la hipótesis del inciso final del artículo 67° de la LGSS. A mayor abundamiento, tal como se explicó en el literal c) de nuestro Oficio N°3.163/16, se reitera que la disposición final de lodos es una actividad que admite un sinnúmero de soluciones que pueden considerar, entre otros aspectos, rellenos sanitarios dentro o fuera de la región en que opera el emisor [...]

(Oficio N°3.725, de 27/10/2016. En la misma línea ver Oficio N°2.939, de 19/10/2021).

e) No procede la exención de la licitación pública en la renovación de un contrato de prestación de servicios por no constatarse la fuerza mayor que se exige en la normativa correspondiente para aplicar la exención. Se autoriza prorrogar por seis meses la vigencia de este contrato, para preparar y llevar a cabo la licitación pública respectiva.

[...] solicita a esta Superintendencia autorización para renovar, por un nuevo plazo de 5 años renovable, el contrato denominado "Servicio de Reingeniería de Procesos e Implantación de Nuevos Sistemas de Información para Servicio al Cliente", adjudicado a [...] mediante licitación pública internacional el año 2008. Sustenta su petición en que la citada empresa sería el único proveedor del servicio requerido y se mantendrían las condiciones del contrato vigente. [...]

Subsidiariamente, en caso de no ser acogida su petición principal y atendido que el contrato vigente expira el 14 de septiembre de 2018, solicita autorización para prorrogar por 6 meses la vigencia del contrato en cuestión, a fin de realizar la licitación pública ordenada en el artículo 67° del DFL MOP 382/88.

[...] El artículo 67° del DFL MOP 382/88 establece la exigencia de realizar una licitación pública para la adquisición de bienes o servicios cuyo valor supere ciertos montos, dependiendo de la calidad de persona relacionada que tenga el contratante respecto de la concesionaria. Excepcionalmente, se puede proceder mediante trato directo cuando sobrevenga una fuerza mayor o en los casos de modificación de contrato previstos en el artículo 15° del DS MOP 214/05.

[...] de la revisión de los antecedentes acompañados, no resulta posible concluir que esa empresa se encuentre en alguna de las situaciones de excepción contempladas en la normativa, razón por la cual se rechaza su petición de renovación del contrato aludido, debiendo procederse a la correspondiente licitación pública.

[...] Ahora bien, respecto de su petición subsidiaria, habida cuenta de lo resuelto precedentemente y considerando el plazo de vigencia del contrato que interesa, se autoriza la prórroga del mismo por 6 meses a contar de la fecha en que debe terminar su vigencia, para efectos de preparar y realizar la licitación pública que exige la normativa.

(Oficio N°3.395, de 13/9/2018. En la misma línea ver Oficio N°2.939, de 19/10/2021).

f) No procede la exención de la licitación pública en un contrato de ejecución de redes de agua potable por no constatarse la fuerza mayor que se exige en la normativa correspondiente para aplicar tal exención, no constando tampoco que exista un oferente único del servicio respectivo.

[...] solicita autorización para contratar directamente con la empresa [...] la ejecución de [...] red de agua potable [...], por cuanto dicha empresa [...] fue la única que presentó una oferta que contempla la utilización del sistema cracking dinámico para la reposición de dicha red.

[...] se encontraba realizando una licitación pública para la ejecución de trabajos de mejoramiento de infraestructura de redes en las citadas localidades, licitación a la que se presentaron tres proponentes, [...] quienes presentaron ofertas que contemplaban el método constructivo tradicional a zanja abierta. Habida cuenta de las ventajas constructivas de menor impacto en la comunidad que presenta el sistema cracking, la concesionaria desestimó la licitación pública en curso, lo cual fue informado a todos los proponentes y solicitó a esos proponentes presentar una evaluación del sistema cracking, recibiendo respuesta únicamente de la empresa [...]

[...] El artículo 67° del DFL MOP 382/88 establece la exigencia de realizar una licitación pública para la adquisición de bienes o servicios cuyo valor supere ciertos montos, dependiendo de la calidad de persona relacionada que tenga el contratante respecto de la concesionaria. Excepcionalmente, se puede proceder mediante trato directo cuando sobrevenga una fuerza mayor o en los casos de modificación de contrato previstos en el artículo 15° del DS MOP 214/05.

[...] de la revisión de los antecedentes acompañados, no resulta posible concluir que esa concesionaria se encuentre en alguna de las situaciones de excepción contempladas en la normativa ni tampoco que la empresa [...] tenga la calidad de único oferente del servicio que interesa, razones por las cuales se rechaza su petición de contratación directa, debiendo procederse a la correspondiente licitación pública.

(Oficio N°219, de 21/1/2019. En la misma línea ver Oficios N°2.040, de 11/6/2019; N°2.041, de 11/6/2019; N°2.042, de 11/6/2019).

g) No procede la exención de la licitación pública en un contrato de ejecución de obras por no constatarse la fuerza mayor que se exige en la normativa correspondiente para aplicar tal exención, ya que existen antecedentes que acreditan que la problemática que motiva esta contratación es de antigua data.

[...] solicita a esta Superintendencia que lo exima de la obligación de licitar públicamente la construcción de una estructura de encapsulamiento de olores que cubra los dos desarenadores de la planta de tratamiento preliminar del sistema de disposición de Antofagasta. Argumenta que en mayo pasado licitó públicamente dicha obra, sin embargo, habida cuenta que las dos ofertas presentadas, por sus características técnicas, no eran comparables, la compañía optó por declarar desierta la licitación. Por tal motivo, solicita autorización para realizar una licitación privada a la cual serán invitados los postulantes que presentaron ofertas a la licitación pública reseñada además de otras empresas que se definirán.

El artículo 67° del DFL MOP 382/88 establece la exigencia de realizar una licitación pública para la adquisición de bienes o servicios cuyo valor supere ciertos montos, dependiendo de la calidad de persona relacionada que tenga el contratante respecto de la concesionaria. Excepcionalmente, se puede proceder mediante trato directo cuando sobrevenga una fuerza mayor o en los casos de modificación de contrato previstos en el artículo 15° del DS MOP 214/05.

[...] los antecedentes aportados no permiten acreditar que en los hechos haya sobrevenido una fuerza mayor, en cuanto se trata de obras que vienen a solucionar una problemática detectada, a lo menos, en 2017. Por su parte, el segundo desarenador, recientemente terminado, se encuentra comprometido en el programa de desarrollo original de la concesionaria para el año 2016. A mayor abundamiento, la licitación pública del sistema de tratamiento de olores [...] se realizó durante 2018, sin que se hayan esgrimido razones para no realizar ambas licitaciones al mismo tiempo o, a lo menos, en fechas más próximas [...]

(Oficio N°2.887, de 5/8/2019).

h) No procede acoger una solicitud de exención de licitación pública en casos en que la naturaleza del contrato respectivo no es de aquellos que permiten la exención de la licitación pública. No obstante, por tratarse de una situación asociada a la toma de control de un nuevo operador, proceso que es complejo, se autoriza a diferir la licitación pública y seguir operando transitoriamente por un período de tiempo. El prestador debe especificar los plazos para celebrar los contratos definitivos en base a la licitación pública.

[...] pide que se deje sin efecto la decisión adoptada y en su lugar se disponga por informada la aplicación de la exención del citado artículo 67°. La recurrente fundamenta su pretensión, en la naturaleza y características de los servicios objeto del contrato, que tienen por fin asegurar la adecuada transitoriedad en el proceso de toma de control [...] por parte de su nuevo dueño y posterior gestión de las distintas áreas de la organización, como aquellas que se asocian a los servicios de los clientes. Hace notar, que la prestación de servicios transitorios que pretende, exige contar con los sistemas informáticos [...] en forma integrada e interconectada, no siendo posible su separación de forma inmediata, sino que debe mantenerse hasta poder funcionar en forma independiente.

[...] la aplicación del artículo 67° de la Ley, contempla la licitación pública para todas las contrataciones de bienes y servicios que, sobre determinado monto, efectúen las concesionarias sanitarias. Tal disposición admite una excepción, basado en la fuerza mayor, situación restrictiva y especial, que exige determinar de un modo preciso su concurrencia.

En el presente caso, se hizo una primera evaluación en el Oficio recurrido, la que no permite la aplicación que pretende. Ahora bien, conforme con el recurso interpuesto, se ha considerado un nuevo análisis, que responde a la necesidad de velar porque se asegure la correcta prestación

de los servicios, y en tal sentido, entiende que el proceso de toma de control por un nuevo operador [...] es complejo y requiere una transitoriedad. Así las cosas, en el contexto que se expone, este Organismo no puede considerar que los contratos que refiere, por su naturaleza [...] sean de aquellos que están eximidos de la licitación pública. Sin embargo, atiende para este caso, y por las razones que se señalan, diferir sus procesos de licitación pública y operar en la forma sugerida, transitoriamente, en aras de obtener la autonomía de los sistemas que explica.

[...] dada la relevancia de la materia y de la disposición que interesa, esta Superintendencia espera que, sin perjuicio de llevar adelante los contratos transitorios que informa, su empresa comunique plazos más precisos para la concreción de los contratos definitivos y la determinación de aquellos servicios que deberán ser licitados públicamente, en cumplimiento de la norma [...]

(Oficio N°293, de 3/2/2021).

4. Procedencia e improcedencia de exención de licitación pública

Procede la exención de licitación pública sólo respecto a cambiar el límite del monto máximo para mantención de redes de agua potable y alcantarillado, dado que es imposible en la práctica desagregar la responsabilidad sobre mayores requerimientos de ejecución del contrato.

No procede incluir la renovación preventiva de colectores en estos contratos de mantención, ya que su objeto es distinto, debiendo convocarse a licitación pública. No obstante, el prestador podrá excepcionalmente utilizar el contrato referido en cuanto a las renovaciones de colectores cuya postergación vinculada a los plazos de la licitación pública sea riesgosa.

El prestador sanitario no podrá utilizar dicho contrato como antecedente en sus futuros estudios tarifarios, lo cual no obsta a que la SISS pueda solicitarlo y emplearlo en el ejercicio de sus potestades.

[...] Con relación a sus cartas [...], mediante la cual solicita que se exima del deber de licitación pública a sendas modificaciones de los contratos de servicios de mantenimiento de redes de agua potable y alcantarillado [...], esta entidad comunica lo siguiente:

a) Que se accede a su petición únicamente respecto a modificar el límite del monto máximo a destinar por concepto de mantención de redes de agua potable y alcantarillado en atención a que existe una imposibilidad práctica de desagregar la responsabilidad relativa a los mayores requerimientos surgidos de la ejecución de dichos contratos y sin perjuicio que, al vencimiento de los mismos, deberá procederse a licitarlos en caso que los servicios superen los montos indicados en el artículo 67° de la LGSS;

b) Que se rechaza su petición de incluir la renovación preventiva de colectores en el marco de los contratos de mantención en comento, teniendo presente que se trata de una categoría de servicios diferente a la contemplada en dichos contratos debiendo, en consecuencia, cumplirse a la brevedad posible con la obligación de licitación pública en los términos dispuestos en el mencionado artículo 67° y su reglamento el DS MOP N°214/05. Con todo y considerando que el artículo 67° en comento debe interpretarse en armonía con la garantía de calidad y continuidad de servicio consagrada en el artículo 35° de la LGSS, el prestador podrá, excepcionalmente, utilizar el referido marco contractual respecto de aquellas renovaciones de colectores cuya realización sea riesgoso postergar hasta la adjudicación de las respectivas licitaciones públicas.

En todo caso, este período de transición no podrá extenderse más allá de cuatro meses contados desde la notificación del presente oficio.

Finalmente, téngase presente que su compañía no podrá utilizar los contratos suscritos en virtud de esta autorización como antecedentes en sus futuros estudios tarifarios sin que ello impida a esta autoridad, en ejercicio de sus potestades públicas, utilizarlos en el cumplimiento de sus funciones si lo estimare oportuno, especialmente en lo que dice relación con su mandato de fijar tarifas eficientes.

(Oficio N°5.723, de 4/12/2014).

5. Obligatoriedad de licitación pública

a) Las contrataciones de bienes o servicios superiores a 5.000 UF o a 500 UF (cuando sea con empresas relacionadas) deben realizarse mediante licitación pública, salvo situaciones de fuerza mayor.

[...] a) Adquisición de bienes y contratación de los servicios que realiza un concesionario en el ámbito de la gestión de los servicios sanitarios. En este orden de materia, la normativa sectorial solo reconoce el límite establecido en el artículo 67° del DFL. MOP N°382/88 (LGSS) que, en lo dispositivo, ordena la realización de licitación pública en caso de que la adquisición de bienes o contratación de servicios supere las 5.000 unidades de fomento, monto que se rebaja a 500 unidades de fomento cuando se trate de transacciones con personas relacionadas [...]

(Oficio N°186, de 18/1/2016. En la misma línea ver Oficio N°1.076, de 5/4/2018).

b) Las obras de capacidad no son bienes adquiridos de modo regular por el concesionario, no ofreciéndose en el mercado, por lo que no caben dentro de esta norma.

[...] El artículo 67 de la Ley, dispone la obligación de las concesionarias que adquieren bienes o contratan servicios por un valor superior a 5.000 UF o 500 UF cuando lo hace de empresas relacionadas, de licitar públicamente su contratación. Tal norma que sólo permite eximirse basado en la fuerza mayor, tuvo por objeto resguardar la transparencia de los costos informados por las empresas, evitando particularmente la ocurrencia de precios de transferencia entre empresas relacionadas con las operadoras sanitarias. Las obras de capacidad por lo general no pueden responder a la condición de ser bienes que regularmente adquiere el concesionario, dado que el mismo debe ejecutarlas y están asociadas a la naturaleza de su negocio, de modo que no son de aquellos bienes que se ofrecen en el mercado y siendo así, no son de aquellos que trata el artículo en cuestión.

[...] se debe informar al solicitante lo siguiente:

b) La transferencia de "obras de capacidad" por parte del urbanizador o interesado al prestador sanitario, no es de aquellas operaciones que consienta la normativa sectorial, por ende, carece de regulación especial, salvo en la condición del penúltimo inciso del artículo 33 C de la Ley, que permite entregarlas como "aportes de terceros". Ahora bien, por tratarse de obras que debe ejecutar e incorporar a sus sistemas operativos el propio concesionario, nada le impide acceder a ellas ajustándose a los modos de adquirir que contempla el derecho común e incorporarlas al activo de su concesión respectiva, que deberá informar a la autoridad en los términos del artículo 50 del DFL MOP N°382/88.

(Oficio N°1.076, de 5/4/2018).

6. Prórroga de plazo de contrato y preparación de próxima licitación pública

Se autoriza prorrogar por una vez la vigencia de contrato de seguro complementario, que constituye un beneficio otorgado por el prestador sanitario a sus trabajadores, debiendo prepararse y llevar a cabo dentro de dicho plazo la licitación pública respectiva.

El prestador sanitario no podrá utilizar dicho contrato como antecedente en sus futuros estudios tarifarios, lo cual no obsta a que la SISS pueda solicitarlo y emplearlo en el ejercicio de sus potestades.

[...] El artículo 67 del DFL MOP 382/88 establece la exigencia de realizar una licitación pública para la adquisición de bienes o servicios cuyo valor supere ciertos montos, dependiendo de la calidad de persona relacionada que tenga el contratante respecto de la concesionaria. Excepcionalmente, se puede proceder mediante trato directo cuando sobrevenga una fuerza mayor o en los casos de modificación de contrato previstos en el artículo 15° del DS MOP 214/05.

[...] atendida la naturaleza del contrato de que se trata, mediante el cual se materializan beneficios comprometidos por la empresa para con sus trabajadores, se autoriza, por una vez, la prórroga del contrato de seguro por 10 meses a contar de la fecha en que terminó su vigencia, plazo dentro del cual ha de considerarse el tiempo necesario para preparar y llevar a cabo la nueva contratación mediante licitación pública, según exige la normativa. Se hace presente que no podrá utilizar el contrato que por este acto se autoriza como antecedente en sus futuros estudios tarifarios, sin que ello impida a esta Superintendencia, en ejercicio de sus atribuciones, utilizarlo en el cumplimiento de sus funciones si lo estimare oportuno, especialmente en lo que dice relación con su mandato de fijar tarifas eficientes [...]

(Oficio N°111, de 14/1/2019).

E. OBLIGATORIEDAD DEL SERVICIO

En esta materia es posible detectar pronunciamientos sobre los aspectos generales contenidos en la **Tabla 5**, en que se indica, además, el número de criterios o lineamientos enmarcados en cada uno de dichos aspectos:

Tabla 5: Aspectos generales y criterios sobre obligatoriedad del servicio

Aspectos generales	Criterios o lineamientos
1. Rol y características de la concesión sanitaria	1
2. Objeto único de los prestadores sanitarios	1
3. Exclusividad y obligatoriedad en la prestación de servicios sanitarios derivados de la concesión	2
4. Obligaciones de los prestadores sanitarios	27
5. Contenido y modificaciones del certificado de factibilidad	1
6. Garantías de cumplimiento de obras y de condiciones de servicios sanitarios	1
7. Territorio operaciones y prestación de servicios sanitarios fuera de sus límites	3
8. Derechos de los prestadores sanitarios	2
9. Procedencia e implicancias de uso compartido de infraestructura sanitaria	1
10. Obligación de inmuebles que enfrenta red pública de conectarse al sistema del prestador sanitario	3
11. Potestades de la SISS	10
12. Obras de cargo del prestador sanitario y del interesado o urbanizador	5
13. Cambio de controlador de una empresa concesionaria	1
14. Prestación de servicios sanitarios en el ámbito rural por parte de una empresa sanitaria	1
15. Requisitos para ser considerado gran consumidor y derechos asociados	1

Fuente: Elaboración propia.

El detalle de estos aspectos y criterios se precisa a continuación:

1. Rol y características de la concesión sanitaria

Para prestar servicios de agua potable y alcantarillado en áreas urbanas del país se debe contar con una concesión otorgada por un decreto del MOP. Esta concesión es indefinida temporalmente, pero puede operar la caducidad por las causales legalmente establecidas. El titular puede transferir su titularidad y el derecho a explotarla.

[...] En las áreas urbanas del país, el otorgamiento de los servicios de agua potable y alcantarillado, sólo es posible en virtud de contar con una concesión otorgada por la autoridad, mediante un Decreto MOP. Tal decreto somete al titular de la concesión a un marco jurídico especial, conformado esencialmente por la Ley General de Servicios Sanitarios (LGSS o DFL MOP N°382/88) y la legislación de tarifas (DFL MOP N°70/88). De modo, que no existe un contrato suscrito especialmente para cada servicio, sino que es la ley la que define los derechos y obligaciones de los concesionarios en su relación con los clientes y la autoridad.

La concesión es indefinida en el tiempo, salvo que sobrevenga una causal legal de caducidad y así lo declare la autoridad a través de un procedimiento administrativo. También, el titular la puede transferir, total o parcialmente, tanto su titularidad como el derecho a explotarla. Tal facultad, hace posible que las concesiones admitan un dueño de la misma, que a la vez asuma su operación; o bien, que la explotación sea ejercida por un tercero distinto del dueño [...]

(Oficio N°1.933, de 19/6/2020).

2. Objeto único de los prestadores de servicios sanitarios

El objeto único que se exige a los prestadores sanitarios se relaciona con las cuatro prestaciones que se pueden concesionar: producción de agua potable, distribución de agua potable, recolección de aguas servidas y disposición y tratamiento de aguas servidas.

Este objeto único también comprende las prestaciones relacionadas, que son actividades que se interpretan caso a caso, en un sentido restrictivo, entendiéndolas como aquellas estrechamente vinculadas con los servicios que son el objeto central de la concesión. Ejemplos de ello son la revisión del correcto funcionamiento de medidores, actividades de laboratorio de aguas, controles de riles, entre otros.

[...] La interpretación del objeto único se encuentra asociada a la definición que de cada uno de las cuatro prestaciones susceptibles de concesión, hace el artículo 5° relacionado con el artículo 3° de la LGSS; es decir, la producción del agua potable, que comprende la extracción del agua cruda y su tratamiento para el consumo humano; la distribución del agua potable, que es la conducción de aquellas aguas por redes a los inmuebles que reciben el servicio; la recolección de las aguas servidas, esto es, su retiro de los inmuebles y posterior conducción por redes para su disposición y tratamiento, que se cumple con la depuración de dichas aguas para hacerlas compatibles con el cuerpo en que se descargan (mar, río o lago).

Ahora bien, el objeto único que se define por las cuatro actividades básicas de la concesión, dispuesto por el artículo 8 de la Ley (DFL MOP N°382/88 o LGSS), comprende además, lo que la ley señala como prestaciones relacionadas con ese objeto y en este punto, la Superintendencia (SISS) ha interpretado caso a caso dichas actividades, velando por su necesaria relación. Tal interpretación ha sido manifestada en un sentido restrictivo, sosteniendo que las "actividades relacionadas" son aquellas labores que están íntimamente concatenadas con los servicios que constituyen el objeto principal de la concesión y que son definidos en el artículo 5 de la LGSS. El criterio sustentado, redundante en que estas actividades no pueden entenderse de manera tal que desaparezca la necesaria vinculación que debe existir entre el negocio relacionado y alguno de los cuatro servicios de su objeto único.

En este escenario, se encuentran prestaciones tales como la verificación del correcto funcionamiento de los medidores, controles de riles, actividades de laboratorio de agua, ejecución de arranques y uniones domiciliarias, revisión de proyectos de obras y traslados de instalaciones por obras de terceros y otros.

(Oficio N°6.294, de 22/12/2014).

3. Exclusividad y obligatoriedad en la prestación de servicios sanitarios derivados de la concesión

a) En cada territorio operacional sólo puede existir un prestador sanitario (exclusividad), el cual tiene, en contrapartida, la obligación de suministrar a quienes lo soliciten dentro del mismo.

El principio de integración absoluta del ciclo sanitario implica que la SISS deba exigir a los prestadores la implementación de las medidas para cumplir todos los servicios sanitarios concesionados en todo su territorio operacional.

[...] si bien parte del sitio [...] se emplaza efectivamente fuera del territorio operacional de [...], la mayor superficie de dicho terreno está dentro del mismo territorio.

Sobre el particular, se hace presente que la actual legislación sanitaria descansa en dos pilares básicos vinculados a la exclusividad así como en la obligatoriedad del servicio. Esto significa que, en cada territorio operacional, en los términos expuestos por los artículos 48 y 53 del DFL N°382/88, sólo puede existir un concesionario sanitario, y que paralelamente, éste último tiene la obligación de proporcionar servicio a quien se lo solicite, salvo las excepciones previstas por la ley.

[...] esta Superintendencia considera que [...] no puede denegar factibilidad de servicio al interesado respecto del área circunscrita dentro su territorio operacional, y que en consecuencia, ante un requerimiento de este tipo, debe cumplir con las exigencias y condiciones para la emisión de las correspondientes factibilidades.

(Oficio N°3.812, de 14/10/2014).

[...] La concesión sanitaria atribuye a su titular el derecho a la exclusividad en la prestación de los servicios públicos de su especie, que deriva del carácter de monopolio natural de estos servicios, como contrapartida de la ineludible obligatoriedad de servicio en el área concesionada, por lo que corresponde a esta Superintendencia velar porque estas reglas básicas conforme a las cuales se explota la concesión se cumplan y no se cause perjuicio a los usuarios.

Pues bien, ejerciendo dicho rol, la autoridad debe verificar que la obligatoriedad en la prestación de los servicios dentro del territorio operacional sea efectivamente cumplida por el prestador, en tanto las condiciones lo hagan exigible.

Pues bien, en este caso, resulta efectivo que hay obras pendientes de cargo de los urbanizadores o de la Municipalidad respectiva, sin embargo, tampoco hay evidencia que la empresa concesionaria haya cumplido con su parte de instalar las redes que hagan posible exigir la conexión, como lo dispone el artículo 39 de la ley.

[...] la medida que se impugna, no tiene otro norte que la aplicación del principio de la integración absoluta del ciclo sanitario, considerando que la empresa explota las cuatro concesiones que forman parte de los servicios sanitarios en la localidad de Pisagua. Por lo mismo, se le instruyó la entrega de un cronograma respecto de la forma en que abordará y cumplirá con la obligación de proporcionar los servicios de alcantarillado y tratamiento en toda su área concesionada, que comprende el área de la población Dos de Noviembre, sin perjuicio de arbitrar, mientras tanto, las medidas necesarias para que los servicios afectados, tengan una solución que impida la reiteración de los hechos que preocupan, de un modo que permitan operar razonablemente hasta que se haga exigible la obligación de conexión.

(Oficio N°4.095, de 1/10/2015).

b) El prestador sanitario tiene, en virtud de la concesión que le ha sido otorgada, la obligación de prestar los servicios de agua potable en su territorio operacional bajo estándares de calidad y continuidad, entre otros.

En tal territorio no puede una empresa externa prestar el referido servicio.

[...] tiene la concesión sanitaria del sector y, por lo tanto, tiene la obligación de entregar los servicios de agua potable con la calidad y continuidad exigidos conforme a la normativa, los que solo pueden interrumpirse por causa de fuerza mayor (art. 35 del DFL MOP 382788). Las exigencias de dicho servicio están definidas en la normativa vigente y se refieren a la calidad del agua potable, la continuidad, la presión de servicio, entre otras. La extensión territorial está definida en el territorio operacional concesionado [...]

[...] No hay posibilidad que una empresa externa pueda entregar el servicio de agua potable concesionada y, por otra parte, recordar que se trata de un servicio básico esencial para la población en su territorio concesionado, teniendo el concesionario, obligatoriedad de entregar el servicio de agua potable en forma continua y sin interrupciones [...]

(Oficio N°327, de 29/1/2020).

4. Obligaciones de los prestadores sanitarios

a) No procede justificar el incumplimiento de las obligaciones derivadas de una concesión sanitaria en problemas asociados a contratos privados del prestador.

[...] su empresa no puede argumentar el incumplimiento de sus obligaciones para con la concesión sanitaria, en razón de desavenencias en la aplicación de sus contratos privados. Por lo consiguiente, se reitera [...] que deberá disponer de todas las medidas que correspondan para atender las obligaciones que conlleva la prestación de sus servicios, bajo apercibimiento que este Organismo, considerando los acontecimientos del último tiempo, deba intervenir la concesión, disponer su administración provisional y eventualmente resolver sobre su caducidad.

(Oficio N°1.338, de 4/5/2010).

b) La proyección de instalaciones domiciliarias debe ser realizada por ingenieros civiles, ingenieros constructores, ingenieros de ejecución en obras sanitarias, arquitectos o constructores civiles. En la construcción de las obras relacionadas con las instalaciones domiciliarias (que no incluye a las obras de conexión o empalme) pueden intervenir técnicos constructores.

El prestador sanitario debe entregar los puntos o ubicación de tuberías de la red pública para conexión y empalme que enfrentan el terreno a urbanizar; si aún no existen, debe indicar el plazo factible en que las construirá.

Si la red pública existente frente al terreno a urbanizar no tiene capacidad suficiente para prestar nuevos servicios, el prestador debe reforzarla.

[...] La instrucción impartida en materia de competencias de los Técnicos en Construcción fue analizada en extenso a través del oficio recurrido, concluyéndose que sólo tienen competencia para proyectar instalaciones domiciliarias incluyendo arranques y uniones domiciliarias de agua potable y alcantarillado de aguas servidas los ingenieros civiles, ingenieros constructores, ingenieros de ejecución en obras sanitarias, arquitectos y constructores civiles.

En el ámbito de la construcción de las obras relacionadas con las instalaciones domiciliarias, si resulta admisible la intervención de los Técnicos Constructores, pero no así tratándose de las obras de conexión o empalme que están excluidas de esa naturaleza.

Con respecto a la factibilidad de servicios, la normativa sectorial exige que el prestador entregue los puntos o ubicación de las tuberías de la red pública para la conexión y empalme que enfrentan el terreno a urbanizar, y si estas no existieren, se debe indicar el tiempo técnicamente factible en que las construirá [...]

(Oficio N°1.923, de 5/4/2013).

c) El prestador sanitario está obligado a prestar sus servicios a los predios que tienen la factibilidad correspondiente, como es el caso de aquellos que enfrentan la red pública, mientras las instalaciones proyectadas conserven el diámetro existente.

El solicitante del servicio debe ejecutar, a su cargo, las instalaciones domiciliarias, ajustándose a la factibilidad.

[...] Conforme con los antecedentes que dispone este Organismo, su predio cuenta con factibilidad de servicio y en razón de ella, por disponerlo el artículo 35 de la Ley General de Servicios Sanitarios, no se ve impedimento legal alguno para que se acceda a los servicios que solicita, los que la empresa sanitaria se encuentra obligado a suministrar, por cuanto la red pública respectiva enfrenta su inmueble. Ahora bien, lo antes indicado debe entenderse de esa forma en cuanto las instalaciones proyectadas conservan el diámetro existente $D=13\text{mm}$, pues de otro modo y para futuras ampliaciones o modificaciones que impliquen mayores consumos y cambio del arranque existente, deberá ajustarse a lo que le exige la normativa y eventualmente, la atención del nuevo proyecto exija que se encuentre incluido en toda el área bajo concesión de la empresa concesionaria.

Teniendo presente la situación expuesta, a partir del punto de conexión entregado por el concesionario [...] en la respectiva factibilidad, incumbe a su parte, ejecutar las instalaciones domiciliarias de su cargo, ajustándose a dicha factibilidad, sin que a su respecto, corresponda por ahora, la exigencia de ampliación del área concesional de la empresa prestadora como condición para cumplir con las instancias de recepción de las instalaciones interiores y otorgamiento del certificado de instalaciones.

(Oficio N°426, de 6/2/2014. En la misma línea ver Oficios N°3.100, de 13/8/2015; Oficio N°4.562, de 11/11/2015; Oficio N°4.898, de 10/12/2015; N°242, de 22/1/2019; N°3.569, de 20/10/2020; N°46, de 7/1/2021; Oficio N°256, de 25/1/2022).

d) Es obligación del prestador sanitario asegurar la continuidad del servicio de recolección de aguas servidas. Por ello, y sin perjuicio de las funciones que corresponda a otras entidades, debe adoptar todas las medidas necesarias para mantener operativo dicho servicio, particularmente ante eventos de precipitación.

[...] Al respecto se debe precisar que sin perjuicio de las medidas que pudieran adoptar otros organismos, corresponde a dicha concesionaria asegurar la continuidad del servicio de recolección de aguas servidas, razón por la cual ante cualquier situación de precipitación que se presente a futuro, mientras no se definan las medidas definitivas para superar el problema que se origina, la concesionaria deberá adoptar todas las medidas necesarias para mantener la operatividad de dicho establecimiento asegurando la recolección de las aguas servidas desde las últimas cámaras domiciliarias, si ello resultara necesario.

(Oficio N°2.300, de 7/7/2014).

e) Procede aceptar la propuesta de obras e inversiones presentada por el prestador del servicio sanitario para superar las deficiencias de calidad y continuidad en su suministro. Si ellas no son suficientes, el prestador deberá implementar las obras e inversiones que den una solución definitiva a esta situación, pudiendo ser sancionado en caso de incumplimientos.

[...] cumpro con señalar a Ud., que se acepta el cronograma de obras e inversiones, dejando expresa constancia, que las obras comprometidas por la empresa, de no ser suficientes para dar efectivo cumplimiento a la obligatoriedad de servicio que le asiste, entre otros, en virtud del artículo 35 del D.F.L. MOP N°382/88, en lo relativo a la calidad y continuidad del mismo, deberá ejecutar y poner en operación obras e inversiones, destinadas a dar solución definitiva, a las deficiencias que pudiesen ser advertidas por este Organismo Fiscalizador.

[...] se informa a Ud., que a partir del 1 de septiembre próximo, esta Superintendencia efectuará fiscalizaciones en terreno, para verificar la implementación y operatividad de las obras comprometidas [...] y que en caso de incumplimiento, será objeto de sanción conforme lo dispone el artículo 11 de la Ley N°18.902.

(Oficio N°3.125, de 27/8/2014).

f) Las obras asociadas a las concesiones de producción de agua potable, disposición y tratamiento de aguas servidas, así como las de alimentación y desagüe, son de responsabilidad exclusiva del prestador, quien puede recurrir a los aportes de financiamiento reembolsables para cumplir la obligatoriedad del servicio.

El prestador debe tener un plan de desarrollo en el que consten las obras necesarias para cumplir con su obligación de servicio dentro de su territorio operacional.

El urbanizador es responsable de la ejecución de las instalaciones sanitarias que se requieran para urbanizar el terreno, las cuales deben identificarse de manera exclusiva con dicho terreno o no tener capacidad para servir a otro.

[...] La normativa sectorial en el artículo 43° del D.F.L. N°382/88, en concordancia con la Ley General de Urbanismo y Construcción y su Ordenanza, radica en el urbanizador la responsabilidad de "...ejecutar a su costa las instalaciones sanitarias con sus obras de alimentación y de desagüe, necesarias para urbanizar el terreno. Se entiende por instalaciones sanitarias, las redes y las demás obras de distribución y recolección, que cumplan la condición de ser identificables exclusivamente con el terreno a urbanizar o que no tengan capacidad de servir a otro...".

Teniendo presente la norma expuesta, porque no lo comprende, las obras asociadas a las concesiones de producción de agua potable, como de disposición y tratamiento de las aguas servidas, y aquellas obras de alimentación y desagüe que tengan la capacidad de servir a otro, son de exclusiva responsabilidad del prestador, quien podrá utilizar el mecanismo de los aportes financieros reembolsables (AFR) por capacidad y de extensión, en los términos previstos en el DFL MOP N°70/88, para atender la obligatoriedad de servicio, anticipando su plan de inversión, para su ejecución en el plazo técnicamente factible.

Al efecto, cabe tener presente, que el prestador sanitario debe contar con un Plan de Desarrollo, que dé cuenta de las obras necesarias para cumplir con su obligación de servicio a quien se lo solicite, dentro de su territorio operacional [...]

(Oficio N°177, de 12/1/2015).

g) Si ya se había otorgado factibilidad del servicio para una propiedad, una nueva factibilidad para la misma propiedad es legalmente plausible, siempre que la nueva certificación sustituya a la ya existente y se cumplan las condiciones técnicas correspondientes.

[...] una nueva factibilidad para la misma propiedad se enmarca en lo que permite la ley, siempre que la certificación que se emita sustituya a la existente y se cumpla con las condicionantes técnicas que fije la concesionaria, acorde con los términos de su concesión.

(Oficio N°3.100, de 13/8/2015).

h) Los prestadores sanitarios deben entregar factibilidad a quienes lo soliciten dentro de su territorio operacional o área de concesión, debiendo reunirse dos requisitos en cuanto al punto de conexión: existencia de red pública frente al inmueble que requiere el servicio, y, que esta red tenga la calidad de pública de acuerdo a la ley.

La extensión que se deba realizar para obtener el servicio necesario será de cargo del urbanizador cuando esté identificada y sirva exclusivamente al proyecto respectivo.

El punto de conexión debe ser el más cercano al inmueble que se desarrollará, siendo de cargo del interesado la construcción de las redes necesarias para llegar a este punto.

La red pública sanitaria constituye obras de distribución, debiendo estar ubicadas en bienes nacionales de uso público.

El prestador no infringe la normativa si, al no existir red pública frente del inmueble, otorga al interesado el punto de conexión más cercano. Si se establecen mayores exigencias a las mínimas respecto a la tubería que servirá a la extensión, deberá ser reembolsada por dicho prestador. En caso de quedar una capacidad ociosa en la tubería, el prestador podrá destinarla a otros usuarios, debiendo ampliarla si la llegada de nuevos clientes ocupa toda esa capacidad. Al efecto, podrá pactarse la instalación de una tubería que pueda cubrir la demanda futura, la que será reembolsable.

[...] la normativa sanitaria obliga a otorgar factibilidad en la zona de concesión y ella debe considerar en cuanto al punto de conexión, dos aspectos básicos; la red pública existente con frente al inmueble que solicita el servicio y que la ubicación de esta red reúna la condición de pública que exige la ley (art. 53° letra n) de LGSS).

[...] si bien el urbanizador debe ejecutar a su costa las obras de alimentación y desagüe necesarias para urbanizar el terreno, la extensión hasta el punto de conexión dado por el prestador, cuando no enfrenta el inmueble, también será de su cargo en tanto dicha extensión se identifique y sirva exclusivamente al proyecto en cuestión, sin capacidad para atender a otros usuarios presentes o futuros.

[...] por tratarse de un proyecto de urbanización, el punto de conexión debe corresponder al más cercano al inmueble por desarrollar, debiendo considerar, cuando la extensión servirá a otros, los plazos comprometidos por el prestador en su planificación para la instalación de las redes públicas que interesan al proyecto en cuestión, si no existieran en la condición de encontrarse frente al inmueble o bien, recurrir al mecanismo de los AFR para el adelantamiento de dicha red a que deben acceder los inmuebles presentes o futuros que la enfrenten.

[...] cualquiera que sea el punto de conexión otorgado, será la interesada la que deberá hacerse cargo de construir las redes que le permitan llegar hasta el punto de conexión que le sea otorgado, sin perjuicio de las exigencias de AFR, en su caso.

[...] la red pública sanitaria (matrices de agua potable y colectores de aguas servidas), deben ser concebidas como obras de distribución, no de alimentación y que por su condición, deben estar emplazados en bienes nacionales de uso público (art 53 letra n) de LGSS), ello hace que la determinación del punto de conexión se deba fijar, en primer término, ubicándola enfrente del respectivo inmueble requirente y si la red pública no está presente en la condición legal, se ha admitido considerar el punto más cercano, lo que no obsta a la existencia de un compromiso en su programa de desarrollo para su instalación, en cuyo caso, se hará necesario su adelantamiento, con la opción de recurrir a la vía de los AFR, si la obra no se identificará exclusivamente con el proyecto que interesa.

En consecuencia, el prestador al otorgar el punto de conexión más cercano por no contar con red pública frente al inmueble no infringe norma, sin embargo, debe tener en cuenta que, al hacer exigencias, mayores a las mínimas a la tubería que servirá a la extensión, ella deberá ser reembolsada por la empresa sanitaria.

Por otra parte, si la empresa sanitaria no llevase a cabo exigencias mayores a las mínimas, al quedar una capacidad ociosa en la tubería, la empresa sanitaria podrá ocupar dicha capacidad para atender a otros usuarios.

Con todo, si a futuro, la llegada de nuevos clientes termine ocupando toda la capacidad de la red, obligará al prestador tener que ampliar su capacidad, por lo que, si se visualiza a futuro dicha posibilidad, se podrá pactar con la empresa la instalación de una tubería que cubra el total de la demanda futura la que tendrá el carácter de reembolsable.

(Oficio N°4.562, de 11/11/2015. En la misma línea ver Oficios N°3.569, de 20/10/2020; N°256, de 25/1/2022).

- i) El compromiso que el prestador sanitario asume con el urbanizador que pide la factibilidad del servicio se encuentra supeditado a que en el plazo de un año el interesado realice alguna gestión útil ante el prestador para dar curso progresivo al certificado correspondiente, como presentar el proyecto de urbanización o ejecutar obras dirigidas a ello.**

[...] Por una parte, se encuentra el compromiso que el prestador asume para con el urbanizador que solicita factibilidad de servicio. En virtud de este, se establece la relación entre el prestador del servicio sanitario y el solicitante del mismo, regulando sus condiciones, las cuales en conformidad a los artículos 141° y siguientes del D.S. MOP N°1.199/04 (Reglamento), deben tener una vigencia no inferior a un año a contar de la fecha de emisión del certificado. La información que debe contener dicho certificado se encuentra regulada en el RIDAA, debiendo entre otras menciones, indicar las condiciones técnicamente factibles para la prestación del servicio, entre las que se encuentra el plazo.

Sin perjuicio de lo anterior, dicho compromiso se encuentra supeditado a que dentro de dicho año, el interesado realice alguna gestión útil ante el prestador para dar curso progresivo a dicho certificado, entendiéndose por tal, la presentación del proyecto de urbanización o la ejecución de obras tendientes a la realización del mismo. Lo expuesto, se justifica tanto por la debida coordinación que debe existir entre el prestador y el urbanizador, de modo que la infraestructura pública sanitaria quede emplazada en los lugares idóneos para la prestación del servicio solicitado, como para evitar la construcción de redes que finalmente no serán utilizadas o que al momento de serlo no se encuentren en condiciones por el natural deterioro que sufren por el desuso. [...]

[...] sin perjuicio que existen antecedentes que permiten sostener que [...] no habría cumplido su obligación de ejecutar las obras comprometidas en su Programa de Desarrollo, o bien solicitar su actualización en tiempo y forma, aspecto susceptible de reproche; la SISS mediante inspecciones en terreno pudo comprobar la inexistencia de obra alguna que dé cuenta de la

intención del urbanizador por llevar adelante su proyecto, como tampoco la presentación del mismo al prestador, por lo que no es posible considerar que existe gestión útil que haga posible a la empresa sanitaria dar curso a la construcción de las obras sanitarias necesarias para abastecer el predio factibilizado, lo que trae consigo, estimar que el prestador no ha incumplido el compromiso asumido con el urbanizador al otorgar la factibilidad de servicio.

(Oficio N°4.790, de 1/12/2015).

j) El prestador sanitario está obligado a prestar servicios a quien lo solicite y se encuentre dentro de su territorio operacional, debiendo entregar el certificado de factibilidad. En este certificado se indican los compromisos del prestador y las condiciones técnicas que debe cumplir el urbanizador, siendo de cargo de este último la construcción de las obras necesarias. Recibidas tales obras por el prestador, corresponderá a éste asegurar la provisión de los servicios, registrando el inmueble respectivo como usuario.

[...] De acuerdo con la Ley de Urbanismo y Construcción, y la normativa sanitaria sectorial, las urbanizaciones, loteos y viviendas ubicadas en el área urbana deben ser abastecidas a través de servicios públicos de distribución de agua potable y de recolección de aguas servidas, otorgados por concesionarias de estos servicios.

[...] La obligatoriedad de servicio implica atender todas las solicitudes de servicio y ante esta petición, la concesionaria sanitaria debe entregar el certificado de factibilidad que contiene el compromiso del prestador en la entrega de los servicios y fija las condiciones técnicas que debe cumplir el urbanizador [...]

(Oficio N°68, de 7/1/2016).

k) Los prestadores sanitarios deben acreditar la situación y titularidad de los derechos de aprovechamiento de aguas afectos a la concesión sanitaria, correspondiendo a la SISS velar por el cumplimiento de esta obligación.

[...] La normativa aplicable establece, por una parte, que "la concesionaria deberá tener la propiedad o el uso de estos derechos, lo que se deberá acreditarse en la forma y plazos que defina el Reglamento" (Art. 12 DFL N°382/88); la importancia de esta acreditación radica en términos de dar certeza jurídica que tales derechos se encuentran en el patrimonio del prestador, máxime si además estos son considerados como bienes afectos de las concesión, y en esa virtud son inembargables y se encuentran fuera del comercio humano. Resulta ser una obligación esencial para el concesionario y su no cumplimiento importaría el no acatamiento a la legislación sanitaria.

Como es de su conocimiento, la acreditación de los derechos de aprovechamiento cumple un rol fundamental en procesos importantes que lleva adelante este Organismo, como lo son las solicitudes de concesión o ampliación de éstas y las actualizaciones de los programas de desarrollo. La titularidad sobre estos derechos se acredita mediante copia de inscripción de dominio con certificado de vigencia emitido por el correspondiente Conservador de Bienes Raíces y el uso mediante contratos que consten en escritura pública. (Arts. 27° y 159° DS MOP N°1199/04).

En estas condiciones, se hace necesario que las concesionarias informen a esta Superintendencia respecto de aquellas fuentes de producción de agua potable en explotación, que no cuentan con título de dominio vigente o se encuentra en tramitación, o no cuentan con el respectivo derecho de uso otorgado por escritura pública. En su informe, se deberá indicar la fecha estimada de regularización, conforme a la programación respectiva.

Una vez entregada la información, la Superintendencia revisará los antecedentes presentados y conforme al mérito de su análisis, dictaminar las resoluciones sobre el particular, en el

entendido que se trata, como ya se indicó, de una obligación fundamental establecida en la legislación sectorial para todo concesionario productor de agua potable y que corresponde a este Organismo velar por su cumplimiento.

(Oficio N°199, de 18/1/2016. En la misma línea ver Oficio N°2.132, de 9/7/2020).

l) La aplicación de la eximente de responsabilidad de fuerza mayor exige que el prestador acredite la concurrencia de circunstancias ajenas a su voluntad, que actuó con previsión y adoptando todas las medidas exigibles para enfrentar la situación.

En el caso concreto, el prestador sanitario tiene la obligación de mantener los equipos electrógenos en óptimas condiciones para su operación ante un corte de suministro eléctrico y así asegurar la continuidad del servicio.

"[...] La expresión Fuerza Mayor es un concepto definido legalmente en el artículo 45° del Código Civil como "el imprevisto a que no es posible resistir". Por lo tanto, deberá atenderse a dichas exigencias para determinar ,si es o no procedente en los hechos descritos. En consecuencia, es indispensable que el prestador acredite que la descarga de aguas servidas en la playa Los Tubos de Algarrobo tuvo su origen en hechos que puedan calificarse como fuerza mayor y, en ese contexto, será necesario considerar si los antecedentes acompañados muestran que el prestador actuó con la previsión debida y si ha desplegado todos los esfuerzos que son exigibles en atención a las diversas circunstancias que anteceden y rodean los hechos.

[...] En la situación expuesta, si bien, el corte de suministro eléctrico y las variaciones de voltaje son circunstancias ajenas a la voluntad o al ámbito de acción del prestador, no es menos cierto que el prestador debe contar con una alternativa o un sistema electrógeno que permite reestablecer o mantener las instalaciones sanitarias, de un modo que pueda garantizar su continuidad de servicio.

[...] En conclusión, si bien, el corte de energía que causó el rebase fue fortuito, era responsabilidad del prestador contar al día con las medidas necesarias y suficientes para garantizar la continuidad del servicio a su cargo, y por tanto, debía mantener los equipos electrógenos en óptimas condiciones para su operación ante un corte de suministro eléctrico, por lo que, en el evento descrito hay un reproche a la falta de diligencia del prestador en la mantención del grupo electrógeno, ya que, al mantener la batería sin carga suficiente impidió su correcto funcionamiento y con ello facilitó la descarga de aguas servidas crudas a la playa Los Tubos de la comuna de Algarrobo el día 6 de febrero del 2016 [...]

(Oficio N°2.364, de 17/6/2016).

m) El prestador sanitario debe analizar las alternativas y seleccionar la mejor disponible para prestar el servicio, considerando tanto aspectos técnicos y económicos. La SISS debe fiscalizar la correcta ejecución de las instalaciones y asegurar que la tarifa sea la opción más económica.

La desalinización implica la obtención de permisos sectoriales y la búsqueda de un emplazamiento para el proyecto, siendo relevante en todo ello la intervención del SEA.

[...] La selección de la mejor alternativa técnica y económica para entregar el abastecimiento a la localidad es una facultad y obligación del prestador del servicio, en tanto que corresponde a esta Superintendencia fiscalizar la correcta ejecución de dichas instalaciones y velar porque al momento de tarifificar el servicio que recibirán los usuarios, la tarifa calculada corresponda a la alternativa más económica, independientemente de la solución que la prestadora resuelva adoptar mientras esta se ajuste a la normativa sanitaria.

[...] es necesario señalar que en el evento que la desalinizadora [...] se materialice, la ejecución de este proyecto queda supeditada a la obtención de los permisos sectoriales correspondientes, así como arbitrar los resguardos pertinentes al momento de adquirir un predio para el emplazamiento del proyecto, incluyendo en esto la no afectación de terceros. Especialmente relevante resultará en esta etapa el pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental (SEA).

(Oficio N°145, de 16/1/2017).

n) El prestador sanitario tiene la obligación de asegurar la continuidad del servicio, cuyo cumplimiento es fiscalizado por la SISS. En el evento de roturas de matrices de agua potable, este prestador tiene plazos acotados para solucionar la emergencia, los cuales figuran en las bases de los estudios tarifarios correspondientes. Si se generan perjuicios a terceros, estos deben acudir a tribunales de justicia si desean indemnización, careciendo la SISS de competencias en este ámbito.

[...] Respecto de las inspecciones y fiscalizaciones realizadas al sector, y de la existencia de alguna norma que impida que las redes se rompan, cumpla con informa a US., que de acuerdo a la normativa sanitaria contenida entre otros en los artículos 35 de la Ley General de Servicios Sanitarios, D.F.L. MOP N°382/88 y 97 del Reglamento, D.S. MOP N°1.199/2004, Aguas Antofagasta S.A. le asiste la obligatoriedad de garantizar la continuidad de servicio. De acuerdo a lo anterior, para los eventos que afectan a un número menor de clientes y de manera reiterada, la Superintendencia fiscaliza mediante una metodología a nivel semestral y por cuartel (sector que se puede suspender temporalmente el servicio sin afectar la totalidad del servicio).

Para el sector en cuestión, no existen inspecciones ni fiscalizaciones previas, debido a que no presentó una tasa de cortes, que haya permitido una fiscalización en terreno por parte de este organismo. Durante el segundo semestre del 2015, para en el mismo cuartel se presentaron solo dos cortes de suministro, por lo que no se formularon cargos en contra de Aguas de Antofagasta por ese hecho.

En relación al plazo que tiene la empresa de servicios sanitarios para dar respuesta provisoria y definitiva, en el caso de las roturas de matrices de agua potable, le informo a US., que dichos plazos se encuentran contenidos en las bases de los estudios tarifarios y que para el caso de las interrupciones de servicio con daños a la propiedad en redes públicas, son los siguientes:

- a. El tiempo máximo para llegar al lugar de la emergencia es de 2 horas.*
- b. El tiempo máximo para otorgar una solución provisoria de la emergencia es de 6 horas.*
- c. El tiempo máximo para otorgar una solución definitiva a la emergencia es de 2 días.*

[...] la extensión del corte, se debió a que se tuvo que rebajar el cerro para otorgar seguridad a los trabajos, no obstante lo anterior se cumplió con el tiempo máximo de la solución definitiva [...]

[...] en el caso de que las roturas produzcan daños a tercero, esta Superintendencia no tiene atribuciones para exigir indemnizaciones o algún tipo de compensación, por lo que el afectado deberá acudir a los tribunales de justicia para su determinación.

(Oficio N°3.193, de 16/8/2017).

ñ) La vida útil de una matriz de agua potable podría ser superior a los 50 años, lo que depende de diversos factores. Los prestadores o concesionarios tienen la obligación de asegurar la continuidad y calidad de los servicios, las que sólo pueden ser afectadas por

fuerza mayor. Por ende, la mantención de las redes forma parte intrínseca de la señalada obligación.

[...] La vida útil de una matriz de agua potable depende de múltiples variables, como la calidad de los suelos, las condiciones de instalación iniciales, la zona en que se emplazan, las presiones de trabajo, entre otras; de esta forma, la vida útil de una matriz de agua potable es muy variable y puede extenderse, en algunos casos, más allá de los 50 años.

En cuanto a las obligaciones de las concesionarias de servicios sanitarios, la Ley General de Servicios Sanitarios, D.F.L. MOP N°382/88 en su artículo 35 establece que el prestador deberá garantizar la continuidad y la calidad de los servicios, las que sólo podrán ser afectadas por causa de fuerza mayor, por tanto, la mantención de las redes de agua potable es una acción intrínseca al cumplimiento de la obligación del servicio [...]

(Oficio N°139, de 17/1/2018).

o) La obligación de los prestadores sanitarios en materia de recepción de aguas residuales se refiere a aquellas que son recolectadas, desde los inmuebles conectados al alcantarillado, por medio de sus redes públicas. Cualquier otra situación diversa debe regirse por los contratos que puedan celebrarse con el prestador en el contexto de los negocios que pueden realizar en conformidad a la ley.

[...] indica que DISAL mantiene vigente con empresas de servicios sanitarios a lo largo del país, contratos para la recepción en las plantas de tratamiento de aguas servidas, de camiones limpia fosas y baños químicos. En ese contexto, plantea que durante el periodo de fiestas patrias, es decir, entre el-15 y 19 de septiembre, se realizará el arriendo y mantención de alrededor de 1.000 baños portátiles, dispuestas en distintas instalaciones temporales autorizadas. En razón de lo expuesto, solicita se instruya al sector sanitario respecto de la obligatoriedad de recepción de estas aguas residuales, indicando los días y horas en que se deberá prestar el servicio durante el periodo indicado.

Con relación a lo solicitado, debo señalar que la obligación que pesa sobre las concesionarias sanitarias en el tema que consulta, dice relación con las aguas servidas que son recolectadas a través de sus redes públicas, desde los inmuebles conectados a los sistemas de alcantarillado. Dado lo anterior, la situación que plantea no reúne la condición indicada, por lo que su ejecución y cumplimiento debe estar a lo que se establezca en los contratos que se hayan suscrito con las concesionarias en el ámbito de los negocios que éstas pueden realizar conforme a la ley, adoptando las medidas para que se cumpla con el objeto de su respectiva concesión.

(Oficio N°3.185, de 28/8/2018).

p) Los concesionarios sanitarios tienen la obligación de mantener la calidad en la atención de usuarios y en la prestación de sus servicios. Las emergencias son situaciones anormales, que pueden o no preverse, que pueden constituir o no fuerza mayor, y que se entienden como episodios regulares en el ámbito sanitario, por lo que se exige al prestador tener un plan o programa para enfrentarlas. Tales emergencias están experimentando cambios en el último tiempo, por lo que se requiere ajustar los programas y medidas a esas nuevas circunstancias.

[...] De acuerdo al artículo 36° bis de la Ley General de Servicios Sanitarios, es obligación de los concesionarios mantener el nivel de calidad en la atención de usuarios y prestación del servicio que defina el Reglamento, el cual deberá estar basado en criterios de carácter general y haberse dictado antes del otorgamiento de la concesión.

Los niveles de calidad asociados al sistema de distribución de agua potable, fundamentalmente dicen relación con la continuidad del suministro, la aptitud para el consumo humano del agua distribuida y la presión en la red, estos niveles sólo pueden ser alterados por situaciones de fuerza mayor (artículo 35 DFL MOP N°382/88).

Las emergencias en el plano sectorial constituyen hechos anormales previsibles o no, que producen una alteración en algunos o todos los atributos que determinan la calidad del servicio sanitario, y que pueden llegar a ser fuerza mayor o no, atendidas sus circunstancias y según cada caso. Ahora bien, el sector sanitario acepta la existencia de "emergencias" como una contingencia regular y por ello, se exige en la normativa el contar con un programa para enfrentarlas. En este sentido, ocurren con frecuencia cortes por trabajos, por accidentes, mala operación de los sistemas, entre otras situaciones, las que son tenidas como de emergencia, pues repercuten en el normal funcionamiento del suministro, la calidad y la presión del agua potable y es respecto de estos episodios que se debe considerar un programa de "atención de emergencias", como lo dispone el citado artículo 122°.

[...] en el último tiempo, estamos siendo testigos de otros episodios de emergencia, de una envergadura y condición que supera las situaciones conocidas, como aluviones y lluvias intensas que, sumadas a otras condicionantes, han repercutido desfavorablemente en el funcionamiento y la operación de los servicios de agua potable.

Es en el escenario expuesto, que la autoridad y los prestadores sanitarios deben asumir un rol que no sea el regular a estos casos, pues la evidencia reiterada de los acontecimientos está demostrando que es necesario levantar otro tipo de programa y medidas para hacer frente a estas emergencias, que afectan a la generalidad de los usuarios y que no siempre son solucionables en un corto tiempo, salvo que se cuente con medidas que estén acordes con la situación producida.

La Superintendencia no puede permanecer pasiva en los hechos que repercuten en la atención de un servicio tan básico como el agua potable, cuando un hecho anormal le afecta y lo hace respecto de la generalidad de los usuarios [...] Tal hecho tampoco puede serle indiferente al prestador [...]

[...] el establecimiento de estándares de calidad de servicio distintos de los actualmente existentes requieren de un pronunciamiento administrativo de mayor rango a fin de darle eficacia jurídica, pero nada impide que la autoridad enfrentada a la emergencia haga peticiones enteramente necesarias para dar forma a esas nuevas condiciones, que tampoco son ajenas al prestador, que conoce la realidad de sus sistemas y el entorno que puede afectarle [...]

(Oficio N°674, de 22/2/2019).

q) Los prestadores sanitarios tienen la obligación de informar oportunamente a la SISS, a través de las plataformas habilitadas al efecto, todo lo relativo a sus programas de autocontrol de micromedición.

Tales prestadores deben adoptar las medidas necesarias de mantención y recambio para garantizar la correcta medición en su infraestructura.

[...] Solicito a Ud. arbitrar las medidas para que los informes sean remitidos a esta Superintendencia a través de la plataforma SINAR y se ciñan estrictamente a los plazos establecidos. La Superintendencia no aceptará postergación de los plazos de los informes definidos en el proceso.

[...] el programa de mantención y recambio de medidores a que obliga el Art. 102° del DS MOP N°1.199/04, debe permitir al parque respectivo cumplir permanentemente las condiciones de calidad de la medición exigidas a nivel de subsegmento, por lo que la concesionaria debe

implementar proactivamente las medidas que estime conveniente en la infraestructura existente, de modo de asegurar la correcta medición del parque de medidores [...]

(Oficio N°4.768, de 30/12/2019).

r) El prestador sanitario tiene la obligación de garantizar la calidad y continuidad de los servicios que ofrece, debiendo actualizar periódicamente su programa de inversiones para hacer frente a la demanda de su territorio operacional. La concesión sanitaria no alude, entonces, a un proyecto estático.

Vencida la vigencia de un certificado de factibilidad, el prestador debe extender uno nuevo en virtud de las exigencias técnicas que correspondan según la normativa.

[...] el prestador tiene la obligación legal de garantizar la calidad y continuidad de los servicios sanitarios que explota (artículo 35 LGSS) lo que se manifiesta, entre otros aspectos, en el deber de actualizar quinquenalmente su programa de inversiones para responder oportunamente a la demanda prevista para los siguientes quince años (artículos 155 a 158 del Reglamento). De lo señalado se desprende que la concesión sanitaria no es un proyecto estático, que quede confinado a lo que se previó al momento de su otorgamiento, sino que impone al prestador el deber de revisar periódicamente la demanda proyectada en su territorio operacional y, en función de ella, comprometer las obras necesarias para garantizar la calidad y continuidad de los servicios;

[...] sobre el certificado de factibilidad entregado el año 2017 [...] conviene tener presente que su pérdida de vigencia no significa que el prestador no mantenga su obligación legal de certificar la factibilidad de servicios sanitarios dentro de su territorio operacional (artículo 48 LGSS) lo que, además, concreta el deber básico de obligatoriedad de servicio que pesa sobre todo prestador sanitario (artículo 33 LGSS). En este sentido y tal como se desprende claramente del artículo 145 del Reglamento, la vigencia del certificado de factibilidad dice relación con el periodo de validez de sus condicionantes técnicas. Así pues, transcurrido el plazo de vigencia, el prestador deberá extender un nuevo certificado de factibilidad manifestando las exigencias técnicas que entonces sean pertinentes de conformidad con la normativa que regula su emisión [...]

(Oficio N°700, de 25/2/2020).

s) El otorgamiento de una concesión sanitaria hace nacer para el prestador la responsabilidad de asegurar la calidad y continuidad de los servicios. El enfrentamiento de una situación de riesgo (derivado de la disminución de niveles de los pozos y problemas de factibilidad económica del prestador) no se soluciona a través de la caducidad de la concesión, que sólo procede ante causas legalmente establecidas que deben ser graves y reiteradas.

[...] Cuando la autoridad le adjudicó la concesión, sometió la actuación de su empresa a un marco jurídico de orden público que la obliga frente a un servicio que no mira sólo al interés de su titular, sino que se trata de un servicio público básico y monopolístico que no admite la sola voluntariedad de ese titular para dejar de ser servido.

La situación que expone [...] de evidente riesgo de su servicio, es incompatible con la responsabilidad asumida al obtener la concesión, de asegurar su calidad y continuidad. Asimismo, la situación no se resuelve con la petición de caducidad, la que sólo es procedente en razón de una causal legal, que debe ser, además, de la mayor gravedad y reiteración, sujetándose a los términos de los artículos 26° y siguientes del DFL MOP N°382/88. [...]

[...] La situación anunciada es de la mayor gravedad y pone a la autoridad en el complejo panorama de velar por una alternativa de servicio que, en la hora actual, es decididamente incierta y agravante para los usuarios de su servicio. Por lo que, mientras sea posible, sólo me cabe instarle a tener que cumplir con su mayor esfuerzo y compromiso legal a raíz de la concesión que detenta, por dar una respuesta que evite la falta de servicio, sin que ello impida de modo alguno, que su empresa plantee una opción de venta de su concesión o del derecho a explotarla o que, la autoridad, en conocimiento de la situación de la napa, pueda entregar información que le permita obtener un mejor aprovechamiento de los recursos.

[...] mientras sea posible, sólo me cabe instarle a tener que cumplir con su mayor esfuerzo y compromiso legal a raíz de la concesión que detenta, por dar una respuesta que evite la falta de servicio, sin que ello impida de modo alguno, que su empresa plantee una opción de venta de su concesión o del derecho a explotarla o que, la autoridad, en conocimiento de la situación de la napa, pueda entregar información que le permita obtener un mejor aprovechamiento de los recursos.

(Oficio N°1.594, de 19/5/2020).

t) Las redes que conducen el agua potable y los colectores que recolectan las aguas servidas, son parte de la infraestructura afectadas a los servicios y constituyen un todo indivisible con la concesión, y deben ser mantenidos, reparados y repuestos por el concesionario.

[...] Las redes que conducen el agua potable a los inmuebles y aquellos colectores o redes que recolectan las aguas servidas que de ellos se vierten (concesiones de distribución de agua potable y de recolección de las aguas servidas), forman parte de la infraestructura afectada a los servicios y que forman un todo indivisible con la concesión que se trata, respecto de la cual el concesionario explotador [...] está obligado a mantener, reparar y reponer cuando corresponda [...]

(Oficio N°1.933, de 19/6/2020).

u) Los prestadores sanitarios, que son entidades privadas sometidas a un régimen de orden público, deben otorgar los servicios de agua potable y alcantarillado en las zonas urbanas del país, asegurando su calidad y continuidad, bajo la supervigilancia y control de la SISS. La obligación de servicio nace con el otorgamiento del certificado de factibilidad.

[...] Los servicios de agua potable y de alcantarillado en las zonas urbanas del país, están entregados en dominio y explotación exclusiva y excluyente a concesionarias que operan como entidades privadas, pero sometidas a un régimen de orden público que establece el marco jurídico de actuación de estos servicios. Dicho marco regulatorio lo conforman la Ley General de Servicios Sanitarios (LGSS o DFL MOP N°382/88), el sistema de tarifas (DFL MOP N°70/88) y la ley 18.902. Bajo este cerco legal, que complementan sus respectivos Reglamentos y la Normativa Técnica, las concesionarias deben otorgar los servicios y asegurar su calidad y continuidad, bajo la supervigilancia y control que ejerce la Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS) [...]

[...] La obligación de servicio se traba a partir del otorgamiento del certificado de factibilidad [...]

(Oficio N°3.569, de 20/10/2020).

v) En caso de incumplimiento de las obligaciones de un prestador sanitario respecto a un proyecto habitacional al que otorgó factibilidad, son aplicables sanciones administrativas y aquellas de otro tipo que pudieran ser procedentes.

[...] Este Organismo ha tomado nota de la cronología de su caso y su evidente preocupación, por lo mismo, no puede escapar a su consideración, que si los plazos y obligaciones contraídos por el operador son incumplidos, ello le acarreará sanciones administrativas, sin perjuicio de otras responsabilidades sobrevinientes para con los que se puedan ver afectados [...]

(Oficio N°3.708, de 2/11/2020).

w) Como contrapartida a la exclusividad con que pueden prestar sus servicios dentro de su territorio operacional, los prestadores sanitarios tienen la obligación de otorgar la factibilidad a quienes lo soliciten dentro de dicho espacio, lo que se materializa en el certificado de factibilidad. Esta respuesta debe ser inmediata e incondicionada, salvo aquellos aspectos contemplados en la ley.

Si no hay redes frente al inmueble que solicita el servicio, el certificado de factibilidad debe señalar las obras de cargo del prestador sanitario que se requieran para prestar los servicios y el plazo mínimo para su ejecución y operación, sin perjuicio de aquellas obras que sean de cargo del interesado o urbanizador.

Si no hay redes de agua potable o alcantarillado frente a la propiedad, la factibilidad es diferida en el tiempo. Al respecto, y mientras no se construyan las obras necesarias para prestar los servicios, ya sean de responsabilidad del prestador o del urbanizador, se admiten, de manera excepcional y transitoria, soluciones particulares de agua potable y alcantarillado que hayan obtenido la autorización sanitaria respectiva de parte de la SEREMI de Salud.

De conformidad con la normativa sanitaria vigente, la exclusividad o monopolio que le confiere la concesión sanitaria a su titular, respecto de un área o territorio operacional, para que distribuya agua potable o recolecte aguas servidas de los inmuebles que le soliciten servicio, trae aparejado la obligación de atención.

Dicha obligación se traduce, de acuerdo con lo prevenido en el art. 48° del DFL MOP N°382/88, que las empresas prestadoras de servicios públicos sanitarios tienen la obligación de otorgar la factibilidad de los servicios de agua potable y alcantarillado, dentro de su territorio operacional, a quien lo solicite, ya sea que se trate de un proyecto inmobiliario o de una vivienda unifamiliar. Ello, en los plazos que contempla el artículo 141 del DS MOP N°1.199/04, en relación al artículo 17 y siguientes del RIDAA.

En tal escenario, las empresa sanitarias no pueden denegar la solicitud de servicio que se solicite dentro de su territorio operacional, debiendo emitir para tal efecto el certificado de factibilidad de dación de servicios, el cual, conforme al artículo 142 del DS MOP N°1.199/04, "es aquel documento formal que deben emitir las concesionarias de servicios sanitario, mediante el cual asumen la obligación de prestar servicios a un futuro cliente, expresando en él, los términos y condiciones específicas para tal efecto." En complemento, el RIDAA, en su artículo 15°, detalla la información que deben entregar los prestadores en sus certificados, los cuales incluirán, entre otros antecedentes, la ubicación, diámetro y material de la red pública, tanto para agua potable como para alcantarillado.

A propósito de esta materia, esta Superintendencia ha reiterado en múltiples oportunidades e invariablemente que los certificados de factibilidad son la respuesta obligada a toda solicitud de servicio que se formule dentro del territorio operacional y que la obligatoriedad de servicio inherente debe ser inmediata, no pudiendo imponerse condiciones, que no sean los casos que la propia ley permite, como las que fija el decreto de concesión, las relativas a la tramitación de servidumbres, el pago de aportes de financiamiento reembolsables, el plazo técnicamente

factible para ejecutar obras, en caso de que la propiedad no enfrente red y condiciones especiales de servicio por un plazo determinado, tal como lo señala el artículo 13° del RIDAA.

Estos lineamientos centrales son los que deben acatar los concesionarios sujetos a la fiscalización y supervisión de esta Superintendencia, en cuanto a las factibilidades y obligatoriedad de servicio que subyacen estando inmersos dentro de un régimen concesional, regulado por el DFL MOP N°382/88 y su reglamentación.

A mayor abundamiento, en caso que la solicitud de factibilidad se solicite para un sector en donde no existan redes enfrentando la propiedad, existen los mecanismos para que el solicitante pueda extender la red pública correspondiente hasta el frente de ella. Estos mecanismos establecen que dicha extensión de Red será de cargo del solicitante (peticionario) en la medida en que su diseño solo sirva para dar servicio al interesado; sin perjuicio, que si la prestadora exigiera requisitos superiores a los mínimos para otorgar el servicio al interesado, la extensión será de cargo de la empresa sanitaria, quien deberá devolver dicho costo al petionario, de acuerdo a los mecanismos establecidos o, en su defecto, construir ella misma dicha extensión si le resulta conveniente.

Con todo, si el solicitante no pueda financiar dicha extensión, no estará obligado a llevarla a cabo debiendo esperar el plazo indicado en las condicionantes de la factibilidad otorgada, el que generalmente debe ser menor o igual que los plazos establecidos en sus programas de desarrollo.

[...] se instruye lo siguiente:

1. En caso de no existir redes frente al inmueble solicitante, la empresa sanitaria que otorgue el "Certificado de Factibilidad", deberá identificar en él, las obras de su cargo que se requieren para otorgar el servicio y el mínimo plazo técnicamente factible para su construcción y puesta en servicio por parte de la concesionaria, lo que no excluye, que existan obras propias de la urbanización que debe aportar y considerar el interesado o urbanizador (art. 43 de la LGSS) y que también son necesarias para obtener los servicios del prestador sanitario.

2. En caso de que no exista red de agua potable o de alcantarillado frente a la propiedad, la factibilidad otorgada debe entenderse como una factibilidad "diferida en el tiempo", en los términos del punto anterior. Por tanto, mientras no se construyan las obras propias de la urbanización y las del concesionario y queden emplazadas frente al inmueble interesado, la normativa sectorial admite, excepcional y transitoriamente, que existan soluciones particulares de agua potable o alcantarillado, sí obtienen autorización de la autoridad sanitaria correspondiente (SEREMI de Salud).

En tal situación, una vez conocidos los plazos de la urbanización que corresponde ejecutar, corresponde que las obras de cargo de prestador sean comprometidas en los Planes de Desarrollo del concesionario, de manera que su ejecución sea acorde con el proyecto en cuestión.

En relación a las factibilidades condicionadas a la ampliación de obras de infraestructura del concesionario, cabe señalar que esta figura no está contemplada en la normativa, toda vez que éste tiene la obligación legal de planificar las obras e inversiones oportunamente en sus Planes de Desarrollo, considerando que la proyección de la demanda debe incluir el crecimiento previsto dentro de su territorio operacional.

(Oficio N°46, de 7/1/2021).

x) El prestador sanitario tiene la obligación y responsabilidad de asegurar la continuidad del suministro de agua potable, debiendo adoptar medidas suficientes, prioritarias e intensas, y que se traduzcan en resultados concretos, para enfrentar las situaciones de riesgo hídrico.

La alegación de que las medidas impulsadas por el prestador no se han concretado o han fallado no es una eximente de responsabilidad respecto de la mencionada obligación.

[...] en la concesionaria sanitaria recae la responsabilidad de tomar las medidas necesarias que permitan resguardar la continuidad del suministro, esta Superintendencia ve con preocupación el hecho que su empresa no ha considerado de manera suficiente, soluciones alternativas a las ya descritas, lo que aumenta el riesgo sobre la continuidad de suministro, en caso que las soluciones anotadas fallen total o parcialmente.

La no concreción o falla de las soluciones planteadas no pueden considerarse como un eximente de responsabilidad que pueda hacer valer la concesionaria respecto de la continuidad del servicio de agua potable [...], si no se acredita debidamente haber desplegado todos sus esfuerzos y acciones encaminadas a asegurar una solución segura al abastecimiento. De hecho, se han identificado una serie de posibles acciones, de las cuales, esta Superintendencia no tiene conocimiento con exactitud, si se abordaron y si la respuesta es positiva o cuáles fueron sus resultados.

En opinión de esta Superintendencia esa empresa no ha abordado a la fecha con la suficiente prioridad e intensidad, las acciones necesarias para haber obtenido resultados concretos de las alternativas señaladas u otras que esa empresa haya identificado.

Finalmente esa empresa, además de dar respuesta a lo requerido, en el punto anterior, deberá identificar y comprometerse con las nuevas alternativas que pretende abordar, debiendo considerar prioritariamente la compra de agua, arriendo de infraestructura, convenios para embalsar agua, el transporte de las aguas del pozo [...] o cualquier otra alternativa de corto y mediano plazo que la concesionaria proponga como solución al déficit proyectado [...]

(Oficio N°79, de 11/1/2021).

y) La obligación de asegurar la continuidad y calidad de los servicios sanitarios es permanente e invariable temporalmente. Para ello, el prestador debe contar con los recursos y derechos necesarios, ámbito en que no se excluyen medios o actos jurídicos, por lo que pueden incluirse, acuerdos con organizaciones de usuarios de aguas que otorguen seguridad en el uso del recurso.

Los servicios de agua potable, no consideran una disposición legal, reglamentaria u orden administrativa que imponga una fecha de término para el cumplimiento de su obligación de suministro, ya que satisfacen necesidades de servicio público que son regulares y permanentes. El prestador, por disponerlo el artículo 35 de la ley, debe asegurar la continuidad y calidad del suministro del agua potable y para cumplir con ese propósito, que se mantiene invariable en el tiempo, debe contar con los recursos de agua que le permitan responder al objeto de su concesión.

La obtención de los derechos y las aguas que permitan su explotación y así cumplir su obligación de servicio sanitario, no excluyen los medios o actos jurídicos destinados a su consecución, siendo válidos, entre otros, los acuerdos con Juntas de Vigilancia o comunidades de agua que den certeza jurídica para el uso y explotación del recurso.

(Oficio N°685, de 9/3/2021).

z) La factibilidad conferida a un inmueble determinado no significa que su totalidad esté dentro del territorio operacional; lo importante es que el proyecto en virtud del cual se formula la petición de factibilidad se considere como un todo indivisible.

El punto de conexión es un elemento esencial de los certificados de factibilidad.

[...] de conformidad con lo dispuesto en el DFL MOP N°382/88, normativa sectorial de los servicios públicos sanitarios, estos sólo pueden ser prestados si se ha constituido una concesión sanitaria; un pilar fundamental de este régimen está dado porque esta concesión esté asociada a una determinada zona geográfica urbana, la que se denomina "territorio operacional", en el cual la concesionaria está obligada a prestar los servicios de manera exclusiva y excluyente.

[...] conforme con lo establecido en el Art. 33 del citado DFL, el prestador dentro de su territorio operacional, debe dar servicio a quien lo solicite, bajo los términos de la Ley, el Reglamento y la concesión que detenta y agrega el Art. 48°, que ese mismo prestador está obligado a dar las factibilidades requeridas, lo que se traduce en la emisión de un documento por el cual asume la obligación de prestar servicios a un futuro cliente, expresando en el los términos y condiciones específicas para tal efecto. Dicho certificado deberá contener la información establecida en el Art. 15° del DS MOP N°50/02 (RIDAA: Reglamento de Instalaciones Domiciliarias de Agua Potable y Alcantarillado).

[...] de acuerdo con las disposiciones invocadas y la normativa que toca a esta Superintendencia supervigilar, el prestador no puede excusarse de otorgar las factibilidades de servicio si ellas comprenden solicitudes para servicios dentro de su territorio operacional, de lo que se sigue que, si una parte del sector que interesa se encuentra parcialmente dentro de su área obligatoria, la factibilidad deberá necesariamente quedar circunscrita a un punto de la red pública que enfrente el proyecto de la solicitud. Dicho de otro modo, un mismo inmueble puede resultar con una factibilidad sin que ello implique que la totalidad del inmueble esté dentro del territorio operacional. Lo relevante es que el proyecto en cuestión asociado a la solicitud de factibilidad lo sea de un modo indivisible, ya que, de otra forma, sólo se incluirán en la factibilidad a las unidades que estén dentro del área geográfica del territorio operacional.

[...] En lo que respecta al punto de conexión, conforme a lo establecido en el Art. 15° del RIDAA, letras a) y b), dicho acápite constituye un elemento esencial y condición específica de los certificados de factibilidad, el que debe ser informado en este tipo de instrumentos, tanto para el servicio de distribución de agua potable como el de recolección de aguas servidas y que el interesado deberá tener presente en la formulación del proyecto que se precise. Dicha normativa también considera para este último la prerrogativa de solicitar por escrito el cambio del punto de conexión a la red pública indicado en el certificado de factibilidad; caso en el cual la empresa sanitaria informará por escrito la aceptación o rechazo de esta solicitud (Art. 13° RIDAA) [...]

(Oficio N°256, de 25/1/2022).

5. Contenido y modificaciones del certificado de factibilidad

En caso de falencias en el certificado de factibilidad emitido por el prestador sanitario, los solicitantes deben hacerlos presente, y la SISS resolver las eventuales discrepancias.

En los certificados de factibilidad consta el nombre del propietario del inmueble señalado en la solicitud. Si se produce un cambio en este propietario, el certificado sigue siendo válido (los efectos se radican en el inmueble respectivo), pero el interesado deberá informar tal modificación.

[...] Los artículos 14 y 15 del RIDAA tratan de las solicitudes de factibilidad y sus correspondientes certificados. La falta de cumplimiento de las exigencias en la solicitud serán representadas por el propio concesionario y sus errores o falsedades recaerán en el solicitante. En cuanto al certificado que debe entregar la empresa sanitaria, las omisiones o defectos deben ser hechos valer por los propios solicitantes y en caso de discrepancias resuelve la SISS (art. 16 del RIDAA).

[...] El certificado de factibilidad dará cuenta del nombre del propietario del inmueble señalado en la solicitud y acreditado con sus antecedentes. Esa condición puede variar y en muchos casos así ocurre. Tal variación no hace perder eficacia ni validez a la factibilidad y sus condiciones otorgadas, que se fijan en razón de la edificación o conjunto de ellas que recibirán los servicios. Se debe tener presente, que la ley radica en el inmueble, sin consideración a la persona que lo ocupa, las obligaciones con relación a quien le provee los servicios [...] los certificados de factibilidad por el simple cambio del propietario no pierden validez, sin perjuicio que el interesado informe de los cambios de propiedad que ocurran en el inmueble que se trata.

(Oficio N°4.636, de 20/12/2019).

6. Garantías de cumplimiento de obras y de condiciones de servicios sanitarios

Los prestadores sanitarios tienen la obligación de mantener vigentes garantías del cumplimiento de sus programas de desarrollo y de las condiciones de sus servicios. El detalle de estos instrumentos debe enviarse a la SISS a través de un archivo Excel, debiendo incluirse todas las garantías que deben ser renovadas durante el año respectivo. Durante la pandemia se dio la opción de no remitir físicamente estos documentos, pero debieron ser guardados para su posterior envío.

[...] De conformidad con lo establecido en el artículo 20° del DFL MOP N°382/88 y los artículos 38 y siguientes del Decreto MOP N°1.199/04, es obligación de las concesionarias sanitarias, mantener al día los instrumentos que, de acuerdo con la ley, deben garantizar el cumplimiento de los programas de desarrollo y de las condiciones de los servicios de su concesión.

El oficio SISS N°228/2020, requirió el envío del detalle de sus garantías mediante un archivo Excel para contar con la información clara y oportuna, facilitando su control administrativo y custodia, de todas aquellas garantías que deben ser renovadas y/o actualizadas.

Por el presente oficio, se reitera la instrucción dictada en el citado N°228/2020 y se aclara que deben ser incluidas en la planilla exigida, todas aquellas garantías que deben ser renovadas el presente año. En efecto, cada garantía que se envíe este año debe ser remitida bajo la instrucción del Oficio 228/2020, ya sea de seriedad de procesos de concesión o que garanticen las concesiones ya otorgadas.

[...] En el presente año y debido a la pandemia se da la opción de no remitir físicamente los documentos de garantías, enviando el archivo con las imágenes de las garantías adjunto a la planilla solicitada, mencionando en la carta conductora la localidad y decreto correspondiente, según el archivo Excel.

[...] Si los documentos de garantías (boletas o pólizas) no son enviados físicamente a la SISS, deberán ser remitidos, posteriormente, cuando las restricciones impuestas por la pandemia sean superadas, en el intertanto, tales documentos deberán ser identificados y enumerados en el archivo indicado adjunto a la carta conductora [...]

(Oficio N°374, de 5/2/2021).

7. Territorio operacional y prestación de servicios sanitarios fuera de sus límites

a) Los prestadores sanitarios se encuentran obligados a prestar sus servicios dentro de su área de concesión. Fuera de ella, y tratándose de zonas urbanas, se deberá solicitar y obtener una ampliación de territorio operacional para poder prestar sus servicios; en

áreas rurales, los servicios se prestarán en virtud de un contrato privado, sin afectar o comprometer la calidad y continuidad del servicio público sanitario.

[...] Dentro de su área de concesión, los prestadores están obligados a prestar sus servicios a quién los solicite (Art. 33° del DFL MOP N°382/88).

Fuera de su área de concesión y tratándose de zonas urbanas el prestador podrá dar servicio sólo una vez que haya solicitado y obtenido la ampliación de su territorio, trámite que se encuentra reglamentado en el ya citado DFL MOP N°382/88.

En áreas rurales el prestador podrá otorgar servicios conforme a lo establecido en el Art. N°52 bis del mismo DFL MOP N°382/88. En esos casos los servicios se prestarán de acuerdo a un contrato privado entre el prestador y el interesado.

(Oficio N°1.507, de 19/5/2010. En la misma línea ver Oficio N°3.441, de 27/9/2013; Oficio N°4.898, de 10/12/2015; N°1.733, de 23/6/2021).

b) Las municipalidades, excepcional y fundadamente, pueden celebrar convenios con prestadores de servicios sanitarios para dar factibilidades y gestionar la ampliación del territorio operacional, de modo de atender loteos con certificado de recepción provisoria y que se encuentren dentro del límite urbano según los instrumentos de planificación territorial. Lo anterior, con el fin de generar la documentación requerida para postular a proyectos de urbanización.

[...] en lo concerniente a los servicios sanitarios, la Ley N°20.812 introdujo un nuevo inciso final al artículo 9° de la Ley N°20.234, facultándose a las Municipalidades, en casos excepcionales y fundados, para celebrar convenios con los prestadores de servicios sanitarios, ajustándose a lo dispuesto en el artículo 33° C de la Ley General de Servicios Sanitarios, lo que implica dar factibilidades y gestionar la ampliación del territorio operacional, para atender loteos que cuenten con certificado de recepción provisoria y están emplazados dentro del límite urbano de acuerdo a los instrumentos de planificación territorial, con el propósito de obtener la documentación indispensable para iniciar el proceso de postulación a proyectos de urbanización.

(Oficio N°922, de 2/3/2015).

c) Si el prestador no manifiesta el interés de ampliar su territorio operacional, la SISS puede convocar a una licitación pública para la prestación de servicios en localidades urbanas (de acuerdo con el correspondiente instrumento de planificación territorial) que tengan la necesidad de su provisión. En caso de no existir oferentes, la SISS tiene la potestad de ampliar forzosamente el territorio operacional del prestador más cercano, siempre que concurren los elementos antes indicados.

[...] de acuerdo a la legislación vigente que regula el sector sanitario, una concesionaria existente sólo puede prestar servicios sanitarios en el territorio operacional asociado a su concesión. Si bien, es posible ampliar este territorio, esto se efectúa a solicitud de la empresa concesionaria, quien debe hacer una presentación voluntaria ante esta Superintendencia, ciñéndose al procedimiento definido en el DFL MOP N°382/88 y su Reglamento.

Si no existiere aquel interés voluntario, esta Superintendencia puede realizar un llamado a licitación pública en aquellos sectores ubicados dentro del límite urbano, a condición de acreditarse necesidades en la provisión de servicios sanitarios, tal cual lo establece el Art. 33 A del citado DFL.

De tal manera, la licitación pública de concesiones es admisible en el supuesto de dos requisitos copulativos que deben ser acreditados ante esta Superintendencia, esto es, la necesidad de la

provisión del servicio sanitario, entendiéndose aquella como una asociada a proyectos concretos y acotados, y adicionalmente, debe tratarse de una zona que se encuentre dentro del límite urbano, bajo definición del instrumento de planificación territorial respectivo. Este mecanismo contempla incluso que, ante la ausencia de interesados en la licitación, la SISS pueda resolver ampliar forzosamente las concesiones que se precisen hacia el prestador más cercano que opere en la zona, previa concurrencia de los requisitos establecidos en la Ley ya esbozados previamente [...]

(Oficio N°1.733, de 23/6/2021).

8. Derechos de los prestadores sanitarios

a) Los prestadores de servicios sanitarios están autorizados para construir e instalar infraestructura sanitaria en bienes nacionales de uso público, no requiriéndose la constitución de servidumbres. En otro tipo de bienes tienen derecho a establecer servidumbres, en virtud del Código de Aguas.

[...] las empresas de servicios públicos sanitarios se encuentran autorizadas para construir e instalar infraestructura sanitaria en bienes nacionales de uso público, por lo tanto, en esa situación no necesitan la constitución de servidumbres. Sin embargo, tratándose de otros bienes gozan del derecho a imponer servidumbres conforme con lo establecido en el Código de Aguas (artículos 9 y 9 bis de la Ley General de Servicios Sanitarios) [...]

(Oficio N°2.637, de 27/7/2010).

b) La SISS no fija los valores de las prestaciones no reguladas que ofrecen los prestadores sanitarios, sino que ellos son determinados libremente por tales prestadores, debiendo informarlos de manera previa a la SISS.

[...] materia referida a Prestaciones no Reguladas, me permito informar a usted que los valores de las prestaciones antes mencionadas, no son precios fijados por esta Superintendencia, sino que corresponden a "cobros no monopólicos", cuya definición corresponde a aquellas, cuyo costo o precio, no se encuentra regulado por una tarifa, por prestarse éstos en condiciones de competencia. Estas prestaciones, están mencionadas en dos preceptos legales, contenidos en el Decreto con Fuerza Ley del Ministerio de Obras Públicas N°70/88.

Estas prestaciones no representan obligaciones naturales de la empresa frente al solicitante, debido a que éste puede prescindir de ellas o porque pueden ser realizadas también, por personas o entidades ajenas a ésta, por ejemplo instalación de arranques o uniones domiciliarias. Al prestar este tipo de servicios, la empresa puede efectuar un cobro a quien lo solicita, cuyo valor puede fijar libremente, debiendo sólo informarlo previamente a la Superintendencia, por tratarse de servicios asociados a la entrega de los servicios de agua potable o alcantarillado [...]

(Oficio N°1.655, de 26/5/2020).

9. Procedencia e implicancias de uso compartido de infraestructura sanitaria

Existen restricciones de uso de la infraestructura sanitaria afectada a los servicios sanitarios, no debiendo menoscabar su objetivo natural. En caso de existir usos compatibles, ello debe considerarse en el proceso tarifario y reflejarse como descuento para los clientes.

No todos los terrenos del prestador están afectados a la concesión, sino en aquella parte en que se emplaza la obra o infraestructura sanitaria.

[...] En el marco jurídico sectorial, las empresas bajo concesión sanitaria tienen restricciones respecto del uso de su infraestructura afectada a los servicios que se trate, como son las redes, estanques, plantas de agua potable y aguas servidas, entre otras, en tanto con ello no se menoscabe el objetivo para el cual tales bienes están naturalmente destinados y cuando se deban compartir, por ser compatible la infraestructura afecta al servicio con otros fines no regulados, en los procesos tarifarios habrá que prorratear los costos de una y otra actividad para así reflejarlo en descuentos de las tarifas de los clientes sanitarios. Ahora bien, los espacios de terreno que puedan pertenecer a la concesionaria no necesariamente están afectados, sino en la parte que sirve para el emplazamiento de la obra o infraestructura sanitaria que se trate, según el servicio concesionado.

(Oficio N°186, de 18/1/2016).

10. Obligación de inmuebles que enfrentan red pública de conectarse al sistema del prestador sanitario

a) Salvo el caso del gran consumidor, que debe ser declarado en la forma prevista por la ley, no es posible contratar directamente la provisión del servicio con un concesionario diverso al titular de la concesión del lugar en que se encuentra el inmueble a servir. Con antelación rige la obligación que impone al propietario de viviendas con frente a una red pública de agua potable o alcantarillado, de pagar la instalación de la infraestructura sanitaria para su conexión (arranque de agua potable y unión domiciliaria de alcantarillado).

[...] Mientras no sea declarado gran consumidor no es posible contratar directamente la provisión del servicio con un concesionario distinto de aquel que sea titular de la concesión donde se ubica dicho usuario, ya que al incorporarse por primera vez a la red, el usuario debe estarse a lo dispuesto en el artículo 39 del DFL N°382 que dispone la obligación de todo propietario de un inmueble urbano edificado, con frente a una red pública de agua potable o de alcantarillado, de instalar a su costa el arranque de agua potable y la unión domiciliaria de alcantarillado [...]

(Oficio N°4.036, de 30/10/2017).

b) Los propietarios de inmuebles que enfrenten una red pública deben conectarse a ella, no siendo admisibles los sistemas particulares de agua potable y alcantarillado, a menos que no haya redes públicas en frente. Tales sistemas particulares son, entonces, excepcionales y precarios.

La SISS no debe aprobar previamente el trazado de redes públicas, siendo responsabilidad del concesionario o del urbanizador diseñar y ejecutar tales obras, en conformidad a las reglas y autorizaciones procedentes.

[...] en relación a lo planteado en su carta, el DFL MOP 382/88, Ley General de Servicios Sanitarios (LGSS), establece la obligatoriedad de servicio dentro del área de concesión, es decir, la empresa sanitaria tiene la obligación de dar factibilidad de servicio a los inmuebles situados al interior de su territorio operacional, indicando las condiciones y plazos en que se prestará el servicio sanitario (artículos 33° y 48° de la LGSS, artículo 141° y siguientes del DS MOP 1199/04, Reglamento de la LGSS). En esta línea, el artículo 39° de la LGSS establece la obligación del

propietario de un inmueble urbano edificado que enfrenta red pública de conectarse a ésta, indicando los plazos para proceder a ello. En consonancia con lo señalado, el artículo 160° del Reglamento de la LGSS prescribe que dentro del territorio operacional de las concesiones sanitarias no serán admisibles los sistemas particulares de agua potable y alcantarillado, salvo que no existan redes públicas enfrente a la propiedad respectiva. De este modo, la existencia de sistemas particulares dentro del área de concesión es siempre excepcional y precaria, pues una vez ejecutadas las redes públicas respectivas, comienzan a correr los plazos establecidos en el artículo 39° de la LGSS [...]

[...] En cuanto a la ejecución de dicha red, es dable anotar que no corresponde a esta Superintendencia aprobar previamente el trazado de la misma, sino que es la propia concesionaria o el urbanizador, en su caso, el responsable de realizar el diseño, conseguir los permisos y autorizaciones que correspondan y ejecutar las obras respectivas [...]

(Oficio N°242, de 22/1/2019).

c) Los inmuebles urbanos edificados que enfrenten una red pública de agua potable y de alcantarillado deben conectarse al sistema del concesionario que presta estos servicios. Tales inmuebles, como interesados, deben ejecutar la unión domiciliaria. En caso de que la conexión a la red de alcantarillado interior a la red recolectora del prestador implique atravesar el predio de otra persona, se tendrá que constituir una servidumbre legal de alcantarillado domiciliario, a cargo del interesado. Si ello no es posible, deberá considerarse una planta elevadora.

[...] Conforme con la ley sectorial, todo inmueble urbano edificado que enfrenta una red pública de agua potable y de alcantarillado está obligado a conectarse al sistema público del concesionario que otorga los servicios, dado que de otra forma puede ser clausurado por la autoridad sanitaria.

La conexión del alcantarillado impone al interesado (inmueble edificado), ejecutar la unión domiciliaria, que es el tramo de la red de recolección comprendida desde el punto de empalme de la tubería de recolección (punto dado por la concesionaria) hasta la última cámara de inspección domiciliaria excluida. Esa última cámara hasta el interior también debe ejecutarla el interesado, pues ella le permite la evacuación de todas las aguas servidas que se originen en la edificación.

Si la conexión de la red de alcantarillado interior a la red recolectora del prestador para propiciar su desagüe gravitacional, lo obliga a atravesar el predio de otro propietario, habrá que constituir una servidumbre legal de alcantarillado domiciliario a cargo del interesado y en caso que ello no fuere posible, por la ubicación de la red del prestador, habrá lugar a tener que considerar una planta elevadora, que de servir a otros podrá ser reembolsada por la prestadora, de otro modo, deberá soportarla únicamente quien se favorece por ella [...]

(Oficio N°2.153, de 19/6/2019. En la misma línea ver Oficio N°3.569, de 20/10/2020).

11. Potestades de la SISS

a) La entrega fluida de información oportuna y certera en situaciones de emergencia es especialmente esencial y necesaria. Al tratarse de un servicio básico, no es posible admitir que su interrupción se mantenga desinformada.

[...] Las situaciones de emergencia en la prestación de los servicios sanitarios, conllevan un evidente trastorno para la comunidad, pues estamos en presencia de un servicio básico, cuya

alteración inesperada no admite, en las actuales condiciones de servicio, que la interrupción producida se mantenga desinformada tanto para la autoridad como para los usuarios.

Teniendo presente la situación expuesta, no puede escapar a la consideración de su empresa, que el flujo de información, en situaciones de emergencia, resulta esencial y necesario, por lo que el factor oportunidad y certeza, sólo es posible con la respuesta que debe dar su empresa a la autoridad que debe enfrentar a la comunidad y los medios.

Por lo consiguiente, [...] no puede eludir su obligación de servicio, ya que atiende un servicio de utilidad pública bajo regulación especial, la que se mantiene en situaciones de emergencia, por ello y ante la ausencia de una debida fluidez en la información, cuando se han producido tales episodios, lleva de modo especial a esta autoridad, velando por la calidad de los servicios en su relación con los clientes, a instruir al prestador renuente, que la información en eventos de emergencia sea debida y oportunamente proporcionada, lo que es posible de cumplir, en su caso, ajustándose a los especiales términos del Oficio N°2.724, que se confirma.

(Oficio N°3.627, de 7/10/2013).

b) Si bien la potestad sancionatoria de la SISS tiene un plazo de prescripción de cuatro años desde la comisión de la infracción, ello no aplica al deber de requerir la información de los prestadores que sea necesaria para cumplir sus funciones.

[...] según la recurrente, en el artículo 15 de la Ley N°18.902, se establece que la revisión de antecedentes por parte de esta entidad, que en este caso solicitó la Oficina Regional a su empresa, no se puede extender a más de cuatro años desde que se requieran, plazo que en este caso, se encuentra largamente superado.

Sobre este aspecto, cabe precisar, que la cita legal invocada no aplica en la forma que se sostiene, toda vez que ella sólo restringe a este organismo del ejercicio de la potestad sancionatoria de aplicación de multa a la concesionaria por infracciones cometidas cuatro años transcurridos a la fecha, pero en nada altera, el deber que le impone la ley de requerir de los prestadores la información que considere necesaria para el cumplimiento de sus fines, respecto de la cual, el fiscalizado no puede excusarse en base al tiempo transcurrido desde su generación.

[...]

(Oficio N°1.618, de 13/5/2014).

c) Para que opere el non bis in ídem debe darse la triple identidad de sujetos, causa y procedimiento, lo que no ocurre cuando las causas se basan en bienes jurídicos distintos. La SISS sanciona un deber de calidad del servicio propio de todo concesionario sanitario; una acusación de contaminación marítima, de perfil ambiental, no se contempla en la sanción que impone esta entidad.

[...] la alegación que hoy expone la recurrente no fue conocida por esta SISS en el marco del proceso que siguió en su contra, que se basó en hechos objetivos, verificados y que importan una infracción al deber sustancial de todo concesionario de cumplir con su obligación legal de responder al servicio de su concesión en los términos que le son exigidos, esto es, llevar las aguas servidas por las redes recolectoras hasta la planta de tratamiento, sin que esa regla pueda ser alterada, salvo fuerza mayor, lo que no se acreditó en esta causa. Por lo tanto, la infracción sancionada es netamente sectorial, se basa en el artículo 35 de la Ley General (DFL MOP N°382/88) y su tipificación se encuentra prevista en la letra a) del artículo 11° de la ley 18.902, tal como lo describen las resoluciones dictadas en este proceso.

[...] Este Organismo atiende en su proceder todas las reglas y principios que regulan los procesos de esta especie, [...] y en los análisis que se debe hacer para resolver cada una de las alegaciones que se invoquen, cabe hacerse la relativa al non bis in ídem, cuando ella se presenta. Pues bien,

al margen de reiterar que en el caso que se consulta tal alegación no fue ventilada, lo cierto es que para que tal principio opere debe darse la triple identidad de sujetos, procedimiento y causa, lo que al parecer no ocurre en la especie, pues son causas que se basan en bienes jurídicos diferentes, ya que la SISS sanciona un deber de calidad de servicio inherente a todo concesionario, esto es, un deber hacer en el desempeño de responsabilidades de servicio para con los usuarios que pagan por esa prestación, ello frente a un reproche por contaminación marítima, de connotación ambiental, que en nada se contempla por la sanción que le impone la SISS.

(Oficio N°473, de 29/1/2015).

d) La SISS tiene potestades de fiscalización respecto a los prestadores sanitarios, pudiendo sancionar sus infracciones a la normativa vigente, lo cual debe efectuarse en el marco de un procedimiento complejo y que incluye una serie de trámites y gestiones al interior del organismo.

[...] Según establece la Ley N°18.902, la Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS) en su rol de organismo fiscalizador en materia de prestación de servicios sanitarios, podrá aplicar las sanciones establecidas en el artículo 11° de dicho cuerpo legal, a aquellos prestadores que cometan infracciones a sus obligaciones establecidas en la normativa aplicable, en cuanto tales.

Para lo anterior, la SISS dispone de procedimientos de fiscalización y análisis de datos de un modo periódico, en base a los cuales la División especializada en aquello resuelve si los datos recabados, dada su gravedad, reiteración y cantidad de afectados, dan mérito para el inicio de un proceso de sanción, o bien, bastará que sean corregidos y prevenidos en el futuro

Por lo anterior, el análisis de las acciones y de la información con que se cuenta en relación a un determinado caso, es compleja y requiere un conjunto de decisiones internas que le dan fundamento y coherencia.

Es razón de lo expuesto, es que una vez recibidas las denuncias efectuadas por el usuario, estas son puestas en conocimiento de la División de Fiscalización, la cual deberá considerarlas en conjunto con el resto de los antecedentes que recopila en su función regular, y determinar las medidas que corresponda adoptar para garantizar la prestación del servicio en conformidad a la normativa vigente.

[...] no corresponde que la SISS se pronuncie por esta vía y en esta instancia respecto de la procedencia de un proceso de sanción en contra de un prestador, ante la denuncia de un usuario, como tampoco cabe adelantar juicio sobre su decisión, sin la revisión y análisis de sus antecedentes en el marco del proceso sancionatorio correspondiente. [...]

[...] no correspondía a esta Superintendencia adoptar una decisión sancionatoria sobre los presuntos incumplimientos del prestador mediante el acto recurrido, por lo cual malamente podría señalarse que dicho acto adoleció de vulnerar los principios conclusivo e inexcusabilidad, por el contrario, si se hubiese pronunciado no sólo habría vulnerado los propios procedimientos internamente establecidos, sino que las bases sobre las cuales se ha cimentado el proceso administrativo sancionador, de modo de resguardar tanto los derechos de la ciudadanía como de los regulados.

(Oficio N°4.790, de 1/12/2015).

e) La SISS fiscaliza a los prestadores sanitarios, de modo de verificar el cumplimiento de sus obligaciones legales. Puede disponer, entre otros asuntos, la modificación de programas de desarrollo y requerir la fijación de un nuevo punto de descarga.

Hay un mandato legal de cobro y recaudación que vincula al concesionario de distribución (mandatario) y los prestadores de los servicios de producción de agua potable,

recolección y disposición de aguas servidas (mandantes). Lo términos de este mandato son determinados y convenidos por estos concesionarios, no pudiendo su incumplimiento afectar la prestación de los servicios.

[...] resulta claro que esta Superintendencia tiene potestad para fiscalizar y hacer cumplir las referidas obligaciones legales que emanan de la calidad de concesionarios, pudiendo desplegar sus facultades, entre las que se encuentran las conferidas por los artículos 2°, 4° y 19° de la ley N°18.902 y 55° de la LGSS. A mayor abundamiento, esta entidad puede ordenar que estos concesionarios modifiquen sus respectivos programas de desarrollo en los casos contemplados en los artículos 33° y 58° de la LGSS. En esta línea, la SISS debe velar porque los compromisos asumidos por cada concesionario en cumplimiento de los deberes legales anotados, se encuentren debidamente resguardados.

En este orden de consideraciones, es evidente que si la demanda de los servicios en comento así lo requiere, los prestadores deberán concurrir en la definición de un nuevo punto de descarga de aguas servidas que permita asegurar la obligatoriedad de servicio contemplada en el artículo 33° de la LGSS.

[...] el legislador ha declarado la existencia de un mandato de cobro y recaudación en virtud del cual el concesionario de distribución actúa como mandatario de quienes presten los servicios públicos de producción de agua potable, recolección y disposición de aguas servidas.

Luego, la misma norma legal dispone que los derechos y obligaciones que se deriven de ese mandato legal, "serán convenidos directamente" entre las concesionarias y su incumplimiento no podrá afectar la prestación de los servicios.

En consecuencia, a este respecto, corresponde a esta entidad, por el momento, fiscalizar que no se afecte la prestación integral de los servicios sanitarios y que dicho convenio se formalice en los términos del artículo 13° del Reglamento de la LGSS [...]

(Oficio N°4.460, de 30/12/2016).

f) La SISS no puede aplicar multas a un infractor después de cuatro años de cometida la infracción. Ello no obsta a que el poder fiscalizador de este organismo no está sujeto a temporalidad para su ejercicio.

[...] ejercicio del poder sancionador de la Superintendencia, que le impide aplicar multas a un infractor luego de transcurrido cuatro años de cometida la infracción (artículo 15 de ley 18.902), tal disposición sólo puede hacerse valer ante la decisión de sancionarlo por hechos que ocurrieron en una fecha anterior a los cuatro años, [...]

[...] cuando se examina en el marco jurídico sectorial, el poder fiscalizador que la ley impone a este Organismo no encuentra un límite temporal para su ejercicio y verificación que haga ineficaz o ineficiente su desempeño, lo que no obsta a que si los hechos que se determinan infringidos y se decida su sanción, se vean limitados por la disposición citada en el párrafo anterior [...]

(Oficio N°4.242, de 8/11/2019).

g) La SISS no tiene competencia para definir la validez o vigencia de un contrato que se utilizó como base para conferir la factibilidad del servicio. Ello debe determinarse entre los involucrados en el convenio o a través de la vía judicial. No obstante, la SISS sí puede advertir que las condiciones de tal contrato no son compatibles con la normativa aplicable.

[...] A este organismo no le incumbe resolver acerca de la vigencia o validez del contrato que sirvió de base para la factibilidad de servicio que se discute y que se encuentra formando parte

de ella. Por lo tanto, desde la perspectiva de poder desconocer tal instrumento o la decisión judicial [...] o discutir la forma en que ha operado [...] no es posible, y ello sólo puede hacerse por la vía de una decisión de los propios contratantes del convenio o recurriendo a la instancia judicial.

[...] sin perjuicio de reconocer como válido el proceder de la empresa sanitaria al establecer las condiciones que surgen del convenio, ellas resultan incompatibles con la normativa aplicable a este tipo de servicios, por ende, nada obsta a que los vecinos puedan acceder a los servicios sanitarios disponibles por el concesionario existente en el área operacional [...], al margen del convenio, notificando de esta fórmula a los titulares del mismo para que impetren las compensaciones que consideren de su caso, si no consienten en liberar de sus obligaciones a los vecinos que solicitan la nueva factibilidad [...]

(Oficio N°3.569, de 20/10/2020).

h) La SISS tiene la atribución de resolver las diferencias que surjan entre el concesionario sanitario y el interesado en lo relativo a las condiciones de prestación del servicio, lo cual puede implicar una modificación del programa de desarrollo de dicho concesionario.

[...] El prestador estará obligado a prestar servicio a quien lo solicite, sujeto a las condiciones establecidas en la ley y en su reglamentación, y, en su caso, en el respectivo decreto de concesión. En caso de discrepancias entre el prestador y el interesado en lo que se refiere a esas condiciones, éstas serán resueltas por la entidad normativa, a través de resolución fundada, pudiendo incluso modificar el programa de desarrollo del prestador sin que ello represente daño emergente para éste (artículo 33° del DFL MOP N°382/88).

(Oficio N°3.569, de 20/10/2020).

i) La obligación del prestador sanitario de asegurar la cantidad y continuidad de los servicios implica que la SISS, en su rol fiscalizador, pueda exigirle en cualquier momento (no sólo ante estados de excepción constitucional) el envío periódico de información sobre sus fuentes, captaciones, plantas de tratamiento y plantas elevadoras. Se entiende que este tipo de información, además, debe estar naturalmente a disposición del prestador, ya que corresponde al estado de la infraestructura afecta a la concesión sanitaria.

[...] interpone recurso de reposición en contra del Ord. Regional N°3.985/21 y las instrucciones contenidas en los correos electrónicos de 5 de mayo y 15 de junio, ambos de 2020, que le impusieron tener que enviar quincenalmente un informe referido a variables operativas de fuentes y captaciones, plantas de tratamiento de agua potable, plantas de tratamiento de aguas servidas y plantas elevadoras de aguas servidas.

[...] no puede atribuírsele como lo hace su empresa, que persiga trasladar al fiscalizado una función que incumbe a este Organismo y que debe ejercer conforme con el mandato legal propio de su investidura, como tampoco puede sostenerse que una instrucción como esa sólo puede emitirse bajo estados de excepción constitucional.

El oficio no pretende que la empresa fiscalice el servicio como lo debe hacer este organismo, sino que, la concesionaria en cumplimiento de su propia función de ente operativo debe responder al imperativo de asegurar la calidad y continuidad de los servicios y es en tal sentido, que la SISS da la instrucción, como señala el artículo 4 de la ley 18.902, velando "...por el cumplimiento por parte de los entes fiscalizados, de las disposiciones legales y reglamentarias y normas técnicas, instrucciones, órdenes y resoluciones que dicte relativas a la prestación de los servicios sanitarios....".

Por lo demás, lo que se pide es una información que debe, naturalmente, disponer el prestador, ya que corresponde a la que reporta regularmente en cuanto al estado de la infraestructura propia de la concesión, que por ley está afectada al servicio. De modo que lo solicitado no es una circunstancia inusual al servicio que su empresa opera, sino que se trata de información que su empresa no puede menos que conocer o disponer para poder cumplir con su obligación de servicio.

[...] todas las empresas están sujetas a la fiscalización de este Organismo y deben responder a los requerimientos que tengan por fin asegurar los servicios bajo concesión, de modo que pretender liberarse de la instrucción porque a otras concesionarias no se hizo un requerimiento similar es desatender la naturaleza de ser un servicio regulado y responsable de atender un servicio público [...]

(Oficio N°3.667, de 23/12/2021).

j) La SISS tiene la potestad de resolver diferencias entre el prestador sanitario y el urbanizador o interesado en lo relativo a los certificados de factibilidad. Ahora bien, no puede la SISS emitir pronunciamiento sobre normas y lineamientos de otros organismos públicos.

[...] conforme al Art. 33° ya citado, corresponde a este Organismo resolver fundadamente las discrepancias entre el prestador de los servicios en su relación directa con el interesado (urbanizador), a propósito de la emisión de un certificado de factibilidad, sobre las condiciones exigidas en los mismos y velar que estos cumplan con la normativa sectorial.

[...] conforme al principio de legalidad que rige el actuar de los Órganos de la Administración del Estado, no incumbe a este Organismo pronunciarse sobre normativas ni directrices que adopten otras Entidades Públicas en el ámbito de sus propias potestades [...]

(Oficio N°256, de 25/1/2022).

12. Obras de cargo del prestador sanitario y del interesado o urbanizador

a) Las obras vinculadas a redes de agua potable y de alcantarillado para urbanizar terrenos no son de responsabilidad de los prestadores sanitarios, sino del urbanizador; en su defecto, deben ser financiadas por los propios interesados o por la municipalidad respectiva.

[...] Las obras correspondientes a redes de agua potable y de alcantarillado para urbanizar terrenos no son de responsabilidad de las Empresas Sanitarias (art. 43 del DFL MOP N°382/88 de la Ley Sanitaria), sino del urbanizador; y a falta de éste, deben ser financiadas por los propios interesados o por el Municipio con fondos estatales.

(Oficio N°3.273, de 17/9/2010).

b) Si se necesita urbanizar terrenos e instalar servicios sanitarios en sitios donde existen viviendas, el rol de urbanizador corresponde a los interesados, quienes pueden optar a fondos sociales.

[...] Concedida la factibilidad, la legislación impone la ejecución de ciertas obras que son de cargo del urbanizador, como exigencia para acceder físicamente a los servicios. En efecto, el artículo 43° del DFL N°382/88, Ley General de Servicios Sanitarios, dispone que "corresponde al urbanizador ejecutar a su costa el proyecto y construcción de las obras de alimentación y desagüe necesarias para la urbanización del terreno", lo que debe hacer ciñéndose a la normativa vigente y a las condiciones técnicas de la factibilidad otorgada, siendo de cargo del

mismo (artículo 39° DFL N°382/88), ejecutar además, a su costo, el arranque de agua potable y la unión domiciliaria de alcantarillado, que le permitirá conectarse a las redes del prestador que enfrentan al inmueble. Posteriormente, una vez recibidas por la concesionaria estas instalaciones ejecutadas por el urbanizador, ellas pasaran a formar parte de la red pública que debe mantener y operar dicha concesionaria, quedando exclusivamente afectadas a los servicios que se trata.

[...] Funcionarios de esta Superintendencia se constituyeron en terreno verificando la existencia de viviendas, que las calles no cuentan con pavimentos de ninguna especie y que el terreno tiene fuerte pendiente hacia el oriente. De la información recopilada no se pudo concluir si las calles son de carácter público o privada. Con todo, se previene que si fuera necesario construir obras de capacidad (planta elevadora o estanque), y las calles son públicas, por lo general correspondería financiarlas a la concesionaria.

En el mismo sentido, es válido indicar que, cuando se requiere urbanizar terrenos en los que ya existen viviendas, como es el caso en comento, e instalar servicios sanitarios, se entiende que el urbanizador son los propios interesados, los cuales incluso pueden optar a fondos sociales.

[...] En estas condiciones, analizados los antecedentes de su presentación, sólo es posible concluir, que por encontrarse los inmuebles dentro del territorio operacional de Aguas Andinas, ante esta titular del servicio, deben acreditarse cumplir con las exigencias que son de cargo del urbanizador, por lo tanto, la negativa que formula la empresa sanitaria en su caso, está amparada en la normativa en vigor. Siendo así las cosas, se deben regularizar aquellas obras que son de cargo del urbanizador, en los términos que le impone la normativa sectorial, pues sólo una vez recibidas por la concesionaria, traerá consigo que se haga cargo de ellas para asegurar la provisión de los servicios y al mismo tiempo, registrará al inmueble que se trate con la condición de usuario, para que así pueda hacer valer los derechos y obligaciones que la ley le establece.

(Oficio N°68, de 7/1/2016).

c) Una vez recibida la infraestructura sanitaria, es responsabilidad del prestador sanitario su mantención, reparación y reposición, independientemente de la condición de suelo en que se emplace.

Los suelos salinos, entre otros, son vulnerables, debiendo seguirse a su respecto la normativa dictada al efecto por el MINVU (Norma Chilena 3.394). Ahora bien, las cámaras domiciliarias ubicadas dentro de los inmuebles no forman parte de la infraestructura (red pública) que es responsabilidad del concesionario sanitario, siendo de cargo del usuario su mantención y reparación, ya sea directamente o a través de subsidios del SERVIU. Ello debe cumplir las normas técnicas dictadas al efecto (Normas Chilenas 2.702 y 3.215).

[...] la infraestructura sanitaria pública en parte es aportada por los urbanizadores y el interesado, y una vez que es recibida por el concesionario sanitario éste debe asumir toda la responsabilidad en su mantención, reparación y reposición (art. 42 y 43 LGSS), la cual es independiente de la condición del suelo en que se emplace la red pública, debiendo adoptar las medidas necesarias para asegurar su correcto funcionamiento.

Por otro lado, hay zonas en el territorio nacional cuyos suelos presentan vulnerabilidad del terreno para el emplazamiento de infraestructura y construcciones en general, como lo es el suelo salino. [...]

Para abordar esta problemática, el año 2017, el Ministerio de Vivienda y Urbanismo dictó la NCh 3394 sobre "Suelo salino-Requisitos geotécnicos y de instalaciones sanitarias para diseño y ejecución de obras", la cual establece las disposiciones para diseño y construcción de obras nuevas, enmarcadas dentro del sistema de fundación de edificaciones, obras sanitarias y/o de

pavimentación urbana, cuya instalación se proyecte en suelo salino, de modo de minimizar los riesgos asociados al comportamiento de estos suelo, no siendo exigibles para las infraestructuras emplazadas con anterioridad a ella.

En lo referido a su consulta, respecto a las cámaras domiciliarias que se encuentran dentro del inmueble que en su consulta identifica como "cámaras de registro", ya sea por su falta de estanqueidad o por tener bocas de admisión bajo cota de solera, corresponde que sean corregidas o "normalizadas" por los usuarios ya sea en forma directa o a través de los subsidios que el SERVIU tiene destinado para ello, toda vez que éstas no forman parte de la infraestructura de responsabilidad de la concesionaria sanitaria que atiende dicha zona [...], ya que no integran la red pública de recolección que es de responsabilidad de la sanitarias, de acuerdo a lo explicado anteriormente. En efecto, la normativa establece que esta cámara forma parte de la instalación domiciliaria, y su mantención y renovación es de responsabilidad del usuario, no teniendo responsabilidad la empresa sanitaria respecto a la operación o mantención de esta.

Complementando lo anterior, es requisito que toda cámara domiciliaria que se construya en el inmueble, debe dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la norma chilena NCh2702 "Instalaciones de alcantarillado -Cámaras de inspección domiciliarias- Requisitos generales" y en lo referido a las instalaciones cumplir con la norma chilena NCh3215 "Instalaciones domiciliarias de alcantarillado-Instalación de sistemas de tuberías y pruebas en obra".

En la NCh3215, se exige en el punto 5.4.1.3 lo siguiente: "En los casos de instalaciones de sistemas de tuberías en suelos salinos de estructura colapsable, se deben considerar las condiciones especiales para su instalación, conforme a lo especificado en el proyecto, de acuerdo con un estudio de mecánica de suelos e instrucciones de la Autoridad Estatal correspondiente".

[...] la SISS ha instruido a las empresas sanitarias para que consideren en los diseños y en la ejecución de obras, requisitos que eviten los daños generados por el agua en los suelos salinos, y en la parte domiciliaria se incluyó el requisito señalado en la NCh3215 [...]

(Oficio N°3.825, de 13/11/2020).

d) La servidumbre legal de alcantarillado es de cargo del propietario del inmueble respectivo, pues tiene por objeto permitir el emplazamiento de infraestructura (conexión de instalación domiciliaria de alcantarillado) que es de su responsabilidad. A tales efectos, se deben preferir los mecanismos técnicos que posibiliten el desagüe gravitacional de las aguas domiciliarias.

[...] la disposición invocada [art.9 bis DFL 382] al imponer la servidumbre legal de alcantarillado, tiene como sujeto activo del gravamen "...la conexión de una instalación domiciliaria de alcantarillado...", es decir, se trata de la instalación interior de cargo del propietario, por ello se exige acreditar la servidumbre al solicitante del servicio, pues quien impone el gravamen lo hace para posibilitar el emplazamiento de un infraestructura de su responsabilidad, que le permite el desagüe gravitacional (artículos 53 letra b y 40 de la LGSS).

La disposición transcrita, debe complementarse con el artículo 37 del RIDAA (Decreto MOP N°50/02, que señala: "En las instalaciones domiciliarias de alcantarillado se debe privilegiar aquellas soluciones técnica que permitan el desagüe gravitacional de las aguas domiciliarias" y agrega en su inciso segundo: "Cuando para los efectos de empalmar a la red pública las instalaciones domiciliarias de alcantarillado de una propiedad, sea ineludible el paso de las instalaciones por predios de otros propietarios, deberá estar constituida la servidumbre correspondiente, de acuerdo con la legislación vigente".

A su turno, respecto de obras que aportan los urbanizadores (aportes de terceros o reembolsables), hay que tener presente los artículos 44 y 45 del Decreto MINECON N°453/89; conforme a los cuales se hace de cargo exclusivo del interesado, los derechos, permisos y servidumbres necesarias para la construcción del proyecto, como también, faculta al prestador para exigir el cumplimiento de las normas y especificaciones técnicas relativas a la calidad de los materiales y la correcta ejecución de las obras y su verificación o certificación por el interesado o urbanizador [...]

(Oficio N°622, de 4/3/2021).

e) Si no hay redes frente al inmueble que solicita el servicio sanitario, el prestador sanitario que confiera el certificado de factibilidad debe indicar las obras necesarias para el otorgamiento de este servicio y que son de su cargo, y el plazo factible para su ejecución y operación. Hay otras obras, como redes interiores de un loteo, extensiones de tuberías hasta puntos de conexión y empalme, que son propios del inmueble a urbanizar y, por tanto, de responsabilidad y cargo del interesado o urbanizador. La ejecución de las obras que corresponde al prestador puede quedar condicionada a la materialización de estas últimas.

[...] En caso de no existir redes frente al inmueble solicitante, la empresa sanitaria que otorgue el "Certificado de Factibilidad" deberá identificar en él, las obras de su cargo, que se requieren para otorgar el servicio y el mínimo plazo técnicamente factible para su construcción y puesta en servicio por parte de la concesionaria, lo que no excluye que existan obras de urbanización identificables exclusivamente con el inmueble a urbanizar y que no tengan capacidad para servir a otros, tales como: redes interiores del loteo, extensiones de tuberías hasta los puntos de conexión y empalme, que debe aportar y considerar el interesado o urbanizador (art 43 de la LGSS) a su entero cargo y costo, las que también son necesarias para obtener los servicios del prestador sanitario. Con todo, la ejecución de las obras de la concesionaria podrá quedar condicionada a la ejecución de las obras de urbanización [...]

(Oficio N°1.499, de 28/5/2021).

13. Cambio de controlador de una empresa concesionaria

Los cambios de controlador accionario de un prestador sanitario no son poco usuales, y ello no altera las concesiones otorgadas, ni las obligaciones en materia de prestación de servicios e inversiones, ni el rol fiscalizador y regulador de la SISS sobre dicho prestador, lo que es independiente de quien sea su dueño.

[...] el eventual cambio de controlador accionario de [...] no modifica ni altera las obligaciones que la normativa sectorial impone sobre los titulares de concesiones de servicios públicos sanitarios. [...]

Así pues, [...] dada su calidad de titular de servicios públicos concesionados por el Estado, se halla bajo la fiscalización y regulación de la SISS, quien debe velar por que el desempeño de esta prestadora dé cumplimiento a las exigencias legales, reglamentarias y técnicas que conforman su marco de acción, tanto desde un punto de vista de la prestación de los servicios como de las inversiones que debe comprometer, lo que no se ve alterado ni desmedrado por el hecho de que cambie el principal accionista o controlador de dicha empresa.

[...] se debe hacer presente que ventas accionarias como la que eventualmente ocurriría [...] no son inéditas, pues en el ámbito de las sociedades anónimas no es un hecho inusual, prueba de ello es que otras empresas sanitarias vivieron procesos similares y han persistido en su condición

con cambios de dueños y controladores [...] En todos los casos, los servicios de las concesiones han persistido sin alteración, respetándose los términos de las concesiones y las obligaciones que ello impone, sin que tampoco se haya alterado el régimen de servicio obligatorio y continuo, ni la atención a los usuarios.

[...] la situación de servicio exigida [...] no debe sufrir ningún cambio, y ella se mantendrá bajo el celo fiscalizador y sancionador de la autoridad, que hará valer todas las condiciones que son aplicables a su naturaleza de concesionaria sin atender a quien sea su dueño o controlador [...]

(Oficio N°622, de 19/2/2020).

14. Prestación de servicios sanitarios en el ámbito rural por parte de una empresa sanitaria

La SISS no puede objetar la disposición de la Ley N°20.998 en virtud de la cual un prestador sanitario pide ser titular de la licencia de servicio sanitario rural. Ahora bien, lo anterior no modifica las obligaciones y responsabilidades que tiene actualmente ese solicitante en cuanto concesionaria, mientras mantenga tal condición.

[...] informa de la solicitud presentada ante la Dirección de Obras Hidráulicas del MOP para que considere a su representada como titular de licencia de servicio sanitario rural por el sólo ministerio de la ley 20.998.

Al respecto, este Organismo debe manifestar, que no puede tener objeción sobre una disposición de orden legal y por ello, su petición debe ser resuelta conforme a ella, si se dan las condiciones que la norma establece.

[...] tal situación no altera las obligaciones y responsabilidades que pesan sobre la concesionaria [...], en tanto se mantenga en tal condición, pues ella es la operadora de los servicios sanitarios en la zona urbana de la localidad [...]

(Oficio N°4.061, de 30/11/2020).

15. Requisitos para ser considerado gran consumidor y derechos asociados

Para ser considerado gran consumidor se exigen cinco años de permanencia dentro de los mayores consumos de agua potable o descargas de aguas servidas facturados por el prestador respectivo. Esto se define durante el período de clientes regulado, no procediendo una estimación de consumos.

Sólo una vez declarado gran consumidor es posible contratar directamente la provisión del servicio con un concesionario diverso al titular de la concesión del lugar en que se encuentra tal usuario.

[...] De acuerdo a los artículos 47 A y siguientes del DFL 382/88, Ley General de Servicios Sanitarios y los artículos 131 y siguientes del Reglamento de Concesiones se deben cumplir los siguientes requisitos para ser considerado gran consumidor:

1. Registrar un consumo mensual promedio de agua potable o un volumen promedio mensual de descarga de aguas servidas en el servicio, que se ubique dentro del 15% de los mayores consumos o volúmenes facturados por el respectivo prestador.

2. Dichos mayores consumos o volúmenes deben registrarse durante un lapso de cinco años calendario.

3. Una vez cumplidos los supuestos anteriores el prestador debe calificar al usuario como gran consumidor e incorporarlo al registro de grandes consumidores.

Por tanto, la normativa es precisa en cuanto se requiere, un lapso de cinco años de permanencia dentro de los mayores consumos de agua potable o volúmenes de descarga de aguas servidas para ser incluido como gran consumidor y la consideración debe hacerse durante el periodo de clientes regulado y no en base a una estimación de consumos.

[...] Mientras no sea declarado gran consumidor no es posible contratar directamente la provisión del servicio con un concesionario distinto de aquel que sea titular de la concesión donde se ubica dicho usuario [...]

(Oficio N°4.036, de 30/10/2017).

F. PLANES DE DESARROLLO

En esta materia es posible detectar pronunciamientos sobre los aspectos generales contenidos en la **Tabla 6**, en que se indica, además, el número de criterios o lineamientos enmarcados en cada uno de dichos aspectos:

Tabla 6: Aspectos generales y criterios sobre planes de desarrollo

Aspectos generales	Criterios o lineamientos
1. Concepto, contenido y características de los planes de desarrollo	9
2. Obligaciones del prestador en cuanto a infraestructura sanitaria y obras comprometidas	3
3. Modificación de planes de desarrollo y análisis de obras	3
4. Imprudencia de prórroga de plazo para obras comprometidas	1
5. Actualización de planes de desarrollo	3

Fuente: Elaboración propia.

El detalle de estos aspectos y criterios se precisa a continuación:

1. Concepto, contenido y características de los planes de desarrollo

a) Los planes de desarrollo son programas de inversiones para responder a la demanda de servicios de los prestadores sanitarios para un período determinado. No se incluye en dichos planes un detalle particular de las obras comprendidas, por lo que no hay un registro específico de las mismas.

[...] los Planes de Desarrollo son programas de inversiones que formulan las empresas sanitarias para un horizonte de tiempo dado, que les permite responder a la demanda de los servicios. Se consideran en ese plan las obras y soluciones generales, por lo que no existe un registro de obras al nivel de detalle de cada nuevo terreno y loteo que solicite la prestación de los servicios de agua potable y alcantarillado.

(Oficio N°2.637, de 27/7/2010).

b) Los planes de desarrollo incluyen las obras para abastecer la demanda del territorio operacional actual del prestador sanitario.

Las obras vinculadas a redes de agua potable y de alcantarillado para urbanizar terrenos no son de responsabilidad de los prestadores sanitarios, sino del urbanizador; en su defecto, deben ser financiadas por los propios interesados o por la municipalidad respectiva.

[...] Respecto a los Planes de Desarrollo, se debe informar que éstos contemplan las obras de capacidad necesarias para abastecer la demanda asociada a su área de atención o territorio operacional actual. Las obras correspondientes a redes de agua potable y de alcantarillado para urbanizar terrenos no son de responsabilidad de las Empresas Sanitarias (art. 43 del DFL MOP N°382/88 de la Ley Sanitaria), sino del urbanizador; y a falta de éste, deben ser financiadas por los propios interesados o por el Municipio con fondos estatales.

(Oficio N°3.273, de 17/9/2010).

c) En los programas de desarrollo los prestadores comprometen un plan de inversiones para un período de tiempo en función de determinadas hipótesis de prestación del servicio. Estos programas deben ser cumplidos y actualizados, pudiendo el regulador ordenar su modificación bajo ciertos supuestos, como son aquellos asociados a la no ejecución efectiva de las obras de nuevas urbanizaciones.

No obstante las obligaciones de cumplimiento y actualización del programa de desarrollo, el plazo técnicamente factible para la prestación de los servicios es aquel señalado por el prestador a quien se le ha solicitado la factibilidad de servicio.

[...] Por otra parte, se encuentran los Programas de Desarrollo a través de los cuales los prestadores sanitarios comprometen un plan de inversiones para un horizonte de tiempo dado, en base a ciertas hipótesis de necesidades de prestación del servicio, entre las que se considera una estimación del crecimiento de la demanda, tanto por la densificación de ciertos sectores, como por la extensión y urbanización de nuevos sectores de la ciudad. Siendo así, el mismo Reglamento en sus artículos 155° y siguientes, además de definir los Programas de Desarrollo y establecer la obligación de los prestadores de cumplirlos y mantenerlos actualizados (so pena de sanción), también considera la posibilidad de que éstos sean modificados por orden del regulador o a petición del prestador, en la medida de que existan cambios en los supuestos tenidos en consideración en su confección inicial. No cabe duda, que parte de esos supuestos se encuentran justamente en que las zonas en que se estimó se iniciaría la construcción de nuevas urbanizaciones se lleven efectivamente a cabo, de lo contrario, según ya se expuso, no se justifica el construir una infraestructura sanitaria que permanecerá ociosa de forma indeterminada en el tiempo, la que además sufrirá el natural desgaste por dicho desuso.

[...] es dable concluir, que no obstante las obligaciones de cumplimiento y actualización de su Programa de Desarrollo que pesa sobre el prestador, el plazo técnicamente factible para la prestación de los servicios es aquel señalado por el prestador a quien se le ha solicitado la factibilidad de servicio, y que en caso de haber disconformidad del interesado al respecto, deberá someter la discrepancia al conocimiento y decisión de esta Superintendencia, según dispone el artículo 16° del RIDAA.

Siendo así, no incurrió en inobservancia alguna la SISS al no solicitar una modificación de los certificados de factibilidad en el sentido alegado por la recurrente, pues no correspondía que lo hiciera. Lo que si corresponde, y efectivamente ocurrió, es exigir a la empresa que diera cumplimiento a lo informado en su Programa de Desarrollo y realizara la correspondiente actualización.

[...] sin perjuicio que existen antecedentes que permiten sostener que [...] no habría cumplido su obligación de ejecutar las obras comprometidas en su Programa de Desarrollo, o bien solicitar su actualización en tiempo y forma, aspecto susceptible de reproche; la SISS mediante inspecciones en terreno pudo comprobar la inexistencia de obra alguna que dé cuenta de la intención del urbanizador por llevar adelante su proyecto, como tampoco la presentación del mismo al prestador, por lo que no es posible considerar que existe gestión útil que haga posible a la empresa sanitaria dar curso a la construcción de las obras sanitarias necesarias para abastecer el predio factibilizado, lo que trae consigo, estimar que el prestador no ha incumplido el compromiso asumido con el urbanizador al otorgar la factibilidad de servicio.

(Oficio N°4.790, de 1/12/2015).

d) El plan de desarrollo es el principal instrumento planificador a largo plazo de los prestadores sanitarios. Contiene un programa de inversiones asociado a cumplir la demanda y continuidad de los servicios sanitarios, correspondiendo a la SISS velar por su cumplimiento.

[...] Corresponde a la Superintendencia velar por el cumplimiento, por parte de los entes fiscalizados, de la legislación sanitaria y sus instituciones fundamentales, como son los planes de desarrollo.

[...] el Plan de Desarrollo constituye el principal instrumento de planificación de largo plazo que disponen las concesionarias, y cuyos objetivos están trazados por la normativa sectorial acorde con la obligatoriedad de servicio inherente a la concesión, en calidad y continuidad, aspectos que son fiscalizados por esta Superintendencia.

[...] el programa de desarrollo constituye un programa de inversiones cuyo objetivo es permitir al prestador reponer, extender y ampliar sus instalaciones, a fin de responder oportunamente a los requerimientos de la demanda y continuidad de los servicios [...]

(Oficio N°3.613, de 17/10/2016).

e) La elaboración, modificación y actualización de los programas de desarrollo debe ceñirse a las reglas que define la SISS en la guía técnica aprobada al efecto.

[...] Que los Programas de Desarrollo, con sus cronogramas de obras, sus actualizaciones y modificaciones deben someterse en su forma de presentación y metodologías a las instrucciones que señale y defina la Superintendencia de Servicios Sanitarios a través de una guía técnica de elaboración de tales estudios [...]

[...] la Guía también deberá utilizarse en la elaboración de los estudios de los Programas de Desarrollo que sean presentados por los postulantes a una concesión sanitaria [...]

(Oficio N°1.465, de 26/4/2019).

f) El programa de desarrollo es un compromiso o planificación de inversión del prestador sanitario para satisfacer la demanda de servicios, en que se define la prefactibilidad de las obras, cuyo diseño y detalle se determina antes de su construcción.

[...] el programa de desarrollo corresponde a un compromiso de inversión para un horizonte de 15 años cuyo objeto es permitir al prestador reponer, extender y ampliar sus instalaciones para responder a los requerimientos de la demanda de servicio. Importante resulta señalar que el programa de desarrollo corresponde a una planificación de inversiones en la que las obras o soluciones se definen a nivel de pre-factibilidad, quedando el diseño e ingeniería de detalle para la etapa previa a las fechas comprometidas para su construcción [...]

(Oficio N°242, de 22/1/2019).

g) La SISS tiene la potestad de fiscalizar el cumplimiento de los programas de desarrollo, debiendo verificar la efectividad de los fundamentos allí contenidos, lo cual también aplica a la actualización de estos instrumentos.

El programa de desarrollo tiene un carácter preventivo y es modificable. Es un instrumento de gestión y planificación, que permite plasmar la inversión relacionada a la concesión sanitaria.

[...] ante el incumplimiento del programa de desarrollo, puede haber lugar a sanciones e, incluso, a la caducidad de la concesión. De esta manera, es indudable que el programa de desarrollo contiene obligaciones fiscalizables por parte de esta entidad.

[...] tal como ha reconocido la Contraloría General de la República en su Dictamen N°90.997 de 2014, la Superintendencia debe fiscalizar el cumplimiento de los programas de desarrollo, teniendo el deber de desplegar adecuada y oportunamente las herramientas fiscalizadoras descritas en el artículo 55° de la LGSS. Al respecto, el órgano contralor afirma que "no resulta suficiente que la autoridad se limite a aceptar las afirmaciones que efectúan las concesionarias

en relación con la materia de que se trata, sino que debe necesariamente ejercer su potestad fiscalizadora tendiente a comprobar la efectividad de los fundamentos invocados". En parecer de esta entidad, esta jurisprudencia es aplicable a la actualización de los programas de desarrollo y los fundamentos que han de entregar las concesionarias, tanto para el diagnóstico o evaluación de su infraestructura como respecto de la forma de solucionar los déficits que resulten de dicho ejercicio. [...]

[...] destacar que, sin perjuicio de la actualización quinquenal, el programa de desarrollo es modificable [...]

En consecuencia, el programa de desarrollo constituye tanto un instrumento de gestión y planificación elaborado por el prestador, como la forma en que se plasma la obligación de inversión asociada a la concesión sanitaria y sujeta a la supervigilancia de esta Superintendencia.

[...] carácter preventivo del programa de desarrollo y se hace presente que no hay texto normativo que permita a esta entidad excluir a las redes del diagnóstico y compromiso de inversión que los prestadores deben realizar en el marco de la actualización quinquenal de sus programas de desarrollo [...]

(Oficio N°3.640, de 2/10/2019. En la misma línea ver Oficios N°3.641, de 2/10/2019; N°3.642, de 2/10/2019).

h) La solicitud de factibilidad posibilita estimar el crecimiento futuro de la demanda de servicios sanitarios. Ello debe ser abordado, a través de diversas alternativas, en el plan de desarrollo del prestador, el que debe considerar las obras necesarias para enfrentar las exigencias derivadas del aumento de la demanda, lo que no constituye fuerza mayor o caso fortuito que condicione las factibilidades a un plazo indefinido.

[...] el proceso de solicitud de factibilidades permite a la concesionaria tener una estimación del crecimiento futuro, ya que desde que el interesado solicita la factibilidad hasta la recepción de la vivienda existe un periodo mínimo de alrededor de 2 años, tiempo suficiente para realizar los estudios y obras necesarias a fin de considerar la demanda futura. Por otra parte, el fundamento dado por la empresa para no considerar [...] dentro de la estadística de la actualización del PD, no justifica que no se haya considerado esta tendencia dentro de la proyección de la demanda, dado que a la fecha de presentación de la actualización del PD se conocía dicho valor.

[...] las alternativas de solución deben emanar de la propia concesionaria, la SISS sólo se limita a llamar la atención en que existen alternativas al refuerzo de la conducción [...], como considerar nuevas fuentes o un estanque de regulación con capacidad para entregar el caudal máximo horario a todo el sector.

[...] la empresa debe analizar en profundidad todas las posibles alternativas, las que pueden ser presentadas a esta SISS, conformando una mesa de trabajo. [...]

[...] el inesperado crecimiento de [...] y las previsible complicaciones administrativas y técnicas para concretar las soluciones que permitan atender esta futura demanda, no constituyen fuerza mayor o caso fortuito que puedan condicionar las factibilidades a un plazo indefinido. Todo lo cual, importa reiterar que el plan de desarrollo es el instrumento fundamental para que el prestador considere la reposición, ampliación y extensión de sus instalaciones, y así responder a los requerimientos de la demanda de servicio, por ende, él debe consultar todas las obras necesarias para responder en el área de concesión a sus obligaciones de servicio, asumiendo la responsabilidad si ellas resultaron finalmente insuficientes para cumplir con su previsión [...]

(Oficio N°3.874, de 8/10/2019).

i) La legislación permite que el prestador indique una fuente hídrica en la solicitud de su concesión y luego se incluya una nueva en el programa de desarrollo.

En la solicitud también debe acreditarse la propiedad, usufructo o uso de derechos de aprovechamiento de aguas consuntivos, permanentes y continuos, que sean suficientes para atender la demanda del servicio para los primeros 5 años del programa de desarrollo, cuya vigencia es de 15 años.

[...] En lo relativo a las razones bajo las cuales se otorgó la concesión y en cuanto a que en su programa de desarrollo figura una fuente de agua (desalación de agua de mar) que no se identifica en su solicitud de concesión, se puede señalar que, en términos generales, el sistema productivo de agua potable propuesto por la postulante, correspondió, en una primera etapa, a la captación de agua desde 3 sondajes, con un caudal total de 12 l/s, suficiente para satisfacer la demanda del año 5 del plan de desarrollo, que es lo que exige la legislación y cuyos derechos de aprovechamiento le pertenecen en propiedad. Posteriormente, la interesada, tenía proyectada una planta desaladora de agua de mar para suplir el incremento de la demanda, dado que los recursos de aguas subterráneas en la zona son escasos y de mala calidad. A la fecha, las concesiones otorgadas a la empresa Aguas Santiago S.A. aún no han entrado en explotación.

[...] Se previene, que la situación que una fuente de aguas esté contemplada originalmente en la solicitud y luego en el programa de desarrollo el solicitante incluya una nueva, es algo que está contemplado y permitido por la legislación. Así, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15° N°3, párrafo final del DS MOP N°1.199/04, le asiste al solicitante el derecho de modificar las fuentes, dentro del periodo que media entre la fecha de su postulación y la del acto público a que se refiere el artículo 14 de LGSS (instancia posterior a la solicitud de concesiones en que el postulante debe hacer entrega de su programa de desarrollo y, por ende, su oferta de fuentes de producción de agua potable).

Cabe indicar que, otro de los requisitos que deben cumplir los solicitantes de una concesión sanitaria, es la acreditación de la propiedad o el derecho al uso de sus fuentes (derechos de aprovechamiento). Así, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 26° y 27° del DS MOP precitado, el postulante de una concesión de agua potable debe acreditar que detenta en dominio, usufructo o uso los derechos de aguas, con la condición que sean de carácter consuntivos, permanentes y continuos, y lo más importante, que sean suficientes para atender la demanda de servicio, a lo menos, en el día de máximo consumo del quinto año, conforme a lo previsto en el plan de desarrollo. En esto último, dicho de otro modo, se requiere que los derechos de aguas sean suficientes para cubrir la demanda para los primeros 5 años del programa de desarrollo, el cual, tiene un horizonte total de 15 años [...]

(Oficio N°2.132, de 9/7/2020).

2. Obligaciones del prestador en cuanto a infraestructura sanitaria y obras comprometidas

a) Los prestadores sanitarios tienen la obligación de efectuar un diagnóstico periódico de la infraestructura sanitaria, y la SISS debe fiscalizar su cumplimiento, comprobando la efectividad de los argumentos entregados. A tales efectos, la SISS ha determinado, mediante instructivo, los lineamientos y reglas de dicho diagnóstico, de modo de garantizar objetividad y el uso de la misma metodología por todos los prestadores sanitarios.

[...] el diagnóstico de la infraestructura sanitaria es una obligación que impone el marco normativo sectorial a quienes prestan los servicios sanitarios, correspondiendo a esta SISS fiscalizar su cumplimiento. Acorde con lo anterior y conforme al principio de imparcialidad, la instrucción impugnada procura que dicho análisis sea hecho con un mínimo de objetividad y metodología por parte de todas las concesionarias, sin perjuicio de su responsabilidad en cuanto a adoptar las medidas y resguardos adicionales que amerite cada caso con miras a garantizar la calidad y continuidad de los servicios públicos.

[...] A mayor abundamiento, lo considerado en los párrafos precedentes se condice con lo manifestado por la Contraloría General de la República en su Dictamen N°90.997 de 2014 en cuanto a que "no resulta suficiente que la autoridad se limite a aceptar las afirmaciones que efectúan las concesionarias en relación con la materia de que se trata, sino que debe necesariamente ejercer su potestad fiscalizadora tendiente a comprobar la efectividad de los fundamentos invocados". En parecer de esta entidad, esta jurisprudencia es aplicable a los diagnósticos que han de entregar periódicamente los concesionarios a efecto de que exista un claro y fundado conocimiento sobre el estado de la infraestructura sanitaria.

[...] los criterios previstos en la instrucción impugnada se sustentan en la experiencia técnica y, en general, se refieren a pautas de inspección mínima de la infraestructura que, a modo de autocontrol permanente, debe cumplir la prestadora a efecto de garantizar la regular explotación de los servicios dentro de los niveles de calidad y continuidad actualmente vigentes. [...]

[...] con relación a los componentes asociados a equipos de motobomba, se estima atendible que la prestadora pueda exceptuar que un equipo de motobomba se califique como R-, en la medida que se presente un informe técnico de consultores externos, suscrito por el Gerente General de la prestadora y que sea aprobado por esta entidad. [...]

En cuanto a las válvulas reductoras de presión, es evidente que la probabilidad de rotura de las tuberías aumenta a causa de no contar con una válvula en "stand-by" lo que, a su vez, aumenta el riesgo de discontinuidad del servicio. Con todo, es atendible que esta evaluación sea exigida respecto de aquellos sectores donde, en caso de fallar la válvula, las presiones estáticas superen el rango previsto en la NCh 691:2015. Asimismo, dependiendo de la cantidad de estaciones reductoras que requieren la instalación de un segundo equipo a nivel de empresa, la empresa podrá presentar un plan de instalación de estos equipos que deberá aprobarlo la SISS y cuyo plazo de ejecución no puede ser superior a cinco años [...]

(Oficio N°4.606, de 20/12/2019).

b) El prestador sanitario tiene, entre otras, la obligación de construir, mantener y reponer la infraestructura que le permite proveer los servicios. Al respecto, debe tener un programa de desarrollo, que es un instrumento de planificación de mediano y largo plazo, que se actualiza de manera periódica, y que tiene por objeto responder a los requerimientos de la demanda, siendo sus incumplimientos sancionables por la SISS. No todas las obras que ejecuta un prestador se incluyen dentro de esta planificación, y, si lo están, se asocian a un entorno y supuestos de viabilidad que son objeto de revisión cada cierto tiempo.

[...] el programa de desarrollo de Aguas [...] que se cuestiona como incumplido, no considera las obras que son el motivo de resistencia por una parte de la comunidad [...], sino que se trata de obras necesarias para el cumplimiento de la obligación de continuidad de servicio que pesa sobre la concesionaria, acorde con lo previsto en el artículo 35 de la Ley General de Servicios Sanitarios (LGSS o DFL MOP N°382/88).

La explotación de los servicios sanitarios bajo concesión, trae consigo determinadas obligaciones y responsabilidades que emanan de esa condición exclusiva y excluyente, como la que impone asegurar, permanentemente, la provisión de los servicios por la vía de construir, mantener y reponer su infraestructura afectada al cumplimiento de su objeto.

Adicionalmente, el orden sanitario contempla, que el concesionario debe mantener una planificación de mediano y largo plazo (Programa de desarrollo) que le permita reponer, extender y ampliar sus instalaciones, a fin de responder a los requerimientos de la demanda de servicio (artículo 53 letra k) de la LGSS). Esta planificación no es inmutable, ella se actualiza periódicamente y considera la posibilidad de su modificación, en base a cambios en los supuestos que sirvieron a su determinación.

En definitiva, no toda obra que ejecuta el prestador para asegurar los servicios está en su planificación y si ella lo comprende, responde a condiciones de entorno y supuestos que la hacen viable y que son revisables por la autoridad cada cierto tiempo y cuando lo solicite la propia empresa o lo determine la autoridad.

Los incumplimientos de las obras del programa de desarrollo son sancionables (artículo 11 letra e) de la ley 18.902) [...]

(Oficio N°4.009, de 27/11/2020).

c) Los prestadores sanitarios deben informar de manera periódica a la SISS sobre el cumplimiento de las obras comprometidas en el cronograma de su plan de desarrollo. Al efecto, se ha habilitado un sistema que posibilita remitir mensualmente los antecedentes respectivos, pudiendo los prestadores informar el término de sus obras en cualquier momento del año.

[...] su empresa debe elaborar y remitir periódicamente a esta Superintendencia, los resultados correspondientes al cumplimiento de las obras que debió ejecutar y poner en operación durante el año en evaluación, de acuerdo al Cronograma Base (CB) que considera su Plan de Desarrollo vigente.

[...] a partir de enero 2021 el sistema permite informar mensualmente este proceso. En este sentido, las empresas podrán enviar la información de término de las obras, en cualquier periodo del año, teniendo en cuenta las siguientes instrucciones:

a. Se deberá informar las obras comprometidas en el PR047, con fecha de término en el periodo en evaluación, reportando el estado de avance efectivo a dicha fecha. En este caso la empresa no podrá declarar menos obras que las obligatorias ni usar la opción "no informa".

b. Asimismo, será posible informar obras cuya fecha de término comprometida en el PR047 sea anterior al periodo en evaluación y que no hayan sido reportadas como terminadas en periodos anteriores. En este caso, el campo "vigencia" debe ser reportado como "COI rezagado" (obra atrasada).

c. Por último, cabe señalar que se podrán informar obras con el campo "vigencia" COI rezagado, en periodos distintos a 20XX12, solo cuando su porcentaje de avance sea del 100% [...]

(Oficio N°652, de 4/3/2021).

3. Modificación de planes de desarrollo y análisis de obras

a) La decisión de modificar un programa de desarrollo se rige por el principio de juridicidad, no dependiendo del mero arbitrio de la SISS.

Los planes de desarrollo son programas de inversiones para responder a la demanda de servicios de los prestadores sanitarios para un período determinado. En ese contexto, la SISS debe velar por la manera en que se garantiza la comunidad y calidad de los servicios sanitarios hoy y en el futuro.

[...] la decisión de modificar un programa de desarrollo (PD), como toda decisión de una autoridad pública, no es en modo alguno un acto que dependa de la mera voluntad o arbitrio de esta entidad. En efecto, en esta materia rige plenamente el principio constitucional de juridicidad y, por lo tanto, la Superintendencia debe atenerse estrictamente a la regulación legal y reglamentaria al momento de resolver la modificación de PD solicitada [...]

Al respecto, parece indispensable relevar que toda decisión que se adopte respecto de un programa de desarrollo debe tener siempre presente la definición legal de este concepto, a saber, que se trata de un programa de inversiones a fin de que la empresa sanitaria responda a la demanda del servicio para un horizonte de tiempo dado. En otras palabras, por ley la SISS debe velar no solo por lo que ocurra hoy en el sector en comento, sino también de qué manera se garantiza la continuidad y calidad de los servicios sanitarios en el futuro.

(Oficio N°3.829, de 28/10/2010).

b) La modificación de la fecha de control de cumplimiento de las inversiones contenidas en programas de desarrollo puede ser evaluado caso a caso por la SISS, en la medida que lo soliciten los respectivos prestadores sanitarios.

[...] considerando el esfuerzo que han desarrollado los operadores sanitarios, para abordar los diferentes escenarios producidos [...] solicita en nombre de sus asociados, modificar la fecha de control de cumplimiento de las inversiones contenidas en los programas de desarrollo comprometidas para el año 2020, de modo que éste sea medido el primer semestre del año 2021, lo que debe ser informado en el correspondiente informe de autocontrol.

[...] este Organismo puede señalar, que está consciente de las circunstancias que relata en su carta, que ellas han repercutido en el sector y del papel que han debido cumplir los operadores para mantener los niveles del servicio público bajo concesión. En tal escenario, no puede escapar a la consideración de la autoridad, el análisis de lo que plantea en su presentación y por tal razón, en la medida que ello sea formulado por los respectivos prestadores, se evaluará caso a caso su propia situación, en mérito de los antecedentes que se hagan valer y los superiores intereses del servicio a su cargo.

(Oficio N°2.514, de 6/8/2020).

c) En la modificación de un plan de desarrollo de un prestador sanitario, que es un acto administrativo complejo, que no depende exclusivamente de la voluntad de la SISS, no se realiza un análisis de las obras según una factibilidad particular, sino que en función de la integridad de los sistemas involucrados. Lo anterior no significa un desconocimiento de los compromisos y responsabilidades del prestador que emitió una factibilidad respecto a quienes la recibieron.

[...] la modificación del plan de desarrollo de una concesionaria sanitaria es un acto administrativo complejo, que no siempre depende de la sola voluntad de la Superintendencia, pues en caso que ella imponga tal modificación, debe responder por el daño emergente al prestador, lo que significa dar una mayor tarifa para todos los usuarios. De ahí, que el análisis de las obras por incluir no se hace, necesariamente, en función de una factibilidad en particular, sino que velando por la integridad de los sistemas involucrados. En este escenario, se hizo la evaluación de la modificación del programa de desarrollo en cuestión y que no incluyó, por ahora, las obras de su interés.

Sin duda, este Organismo debe reconocer que faltó una justificación más oportuna a su preocupación, dado que había anticipado su intención de incorporar algún tipo de obra que después no incluyó, pero debo señalar, que no existe la obligación legal de tener que reconocer en dicho programa, todas las obras de las factibilidades, sino aquellas que son indispensables a los sistemas sanitarios en su conjunto, lo que no significa desconocer los compromisos que adquirieron los prestadores que emitieron tales factibilidades respecto de quienes las recibieron [...]

(Oficio N°37, de 7/1/2021. En la misma línea ver Oficio N°74, de 8/1/2021).

4. Imprudencia de prórroga de plazo para obras comprometidas

No procede autorizar la prórroga del plazo contemplado en el plan de desarrollo para ejecutar determinadas obras, si ello se debe a situaciones que no son imprevistas ni irresistibles, como lo es la necesidad de una consulta ciudadana en el contexto de obras que son muy sensibles a nivel social.

[...] la situación de ampliación de capacidad de la planta no es un hecho del último tiempo, pues registra un largo historial para su concreción, en instancias que son de pleno conocimiento y responsabilidad de su empresa.

[...] hoy no parece admisible que se invoque la consulta ciudadana como un hecho imprevisto que su empresa no pudo menos que prever, dada la sensibilidad que este tipo de infraestructura provoca actualmente en la comunidad, como tampoco es irresistible tal contingencia, si resulta ser que la propia empresa sostiene que, si bien existe vulnerabilidad en su PTAS, las medidas implementadas le permiten operar sin poner en riesgo la calidad y continuidad de los servicios [...]

(Oficio N°3.097, de 20/8/2019).

5. Actualización de planes de desarrollo

a) El prestador sanitario es responsable de los cálculos, fecha de ejecución de las obras, condiciones de prestación, continuidad y calidad de los servicios, entre otros, de la actualización de su plan de desarrollo.

Asimismo, el prestador es responsable del cumplimiento de las normas referidas a la calidad del servicio, lo que no puede afectarse por deficiencias en la capacidad de las obras contempladas.

[...] la responsabilidad por los cálculos, fecha de ejecución de las obras, condiciones de prestación, continuidad y calidad de los servicios etc. será de cargo exclusivo de [...], quedando sometida ésta al fiel cumplimiento de tales compromisos, conforme con las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes, bajo la supervigilancia y control que ejercerá este organismo.

[...] En lo que respecta a la calidad del servicio, la empresa también es plenamente responsable del cumplimiento de las condiciones normativas, las que bajo ningún aspecto podrán afectarse por deficiencias de capacidad de las obras de infraestructura programadas.

(Oficio N°4.889, de 19/12/2013).

b) Contar con planes de desarrollo actualizados (cada cinco años) es una obligación legal.

Al tratarse de una obligación legal, la no presentación oportuna, o si no fuesen revisados por contener omisiones o errores manifiestos, implica el inicio de los correspondientes procedimientos administrativos, sin perjuicio que la SISS puede otorgar nuevos plazos.

Si se solicitan aclaraciones, complementaciones o correcciones, el prestador sanitario debe hacerse cargo de ellos íntegramente y en una misma instancia; si ello no ocurre, se rechazarán las actualizaciones y la obligación se entenderá incumplida.

[...] atendido lo dispuesto en el DFL MOP N°382/88 y su Reglamento que prescribe la obligatoriedad de contar con Planes de Desarrollo actualizados, y dado el hecho de que el período de vigencia es de 5 años, corresponde en el presente año actualizar los estudios correspondientes a las localidades atendidas por su Empresa y con Planes de Desarrollo aceptados en años 2009-2010. Los estudios deberán realizarse de acuerdo a la Guía de Elaboración de Planes de Desarrollo, de noviembre de 2009, y deberán presentarse, a más tardar, el 30 de junio del presente año.

El año Base de Actualización será el año 2014. También, los datos que se utilicen tanto para para las proyecciones de demanda como para la Infraestructura de los Sistemas, deben ser los correspondientes al año 2013, informados en SIFAC.

Respecto de la oportunidad de la entrega, del proceso de revisión y posterior aceptación de las actualizaciones, se debe señalar lo siguiente:

-Por tratarse de una obligación que proviene de la ley, la no presentación de los estudios en la fecha prevista o si no fueren acogidos a revisión por encontrarse incompletos o con errores manifiestos, será motivo para iniciar los procedimientos administrativos correspondientes. Lo anterior no obsta, para que esta Superintendencia, en base a sus atribuciones, fije un nuevo plazo de entrega de los Planes de Desarrollo para su revisión de conformidad a la normativa, bajo el apercibimiento ya señalado.

-Si en la revisión de los estudios respectivos, es necesario solicitar aclaraciones, complementos o correcciones, esa empresa dispondrá de una sola instancia para reingresar los documentos y atender la totalidad de las observaciones, en caso contrario, esto es, que persistan observaciones no acogidas, las actualizaciones respectivas serán rechazadas y se considerará incumplida la obligación prevista en la ley.

(Oficio N°664, de 27/2/2014).

c) Además de la información técnica de infraestructura, debe incluirse cada año, en los antecedentes que remiten los prestadores sanitarios a la SISS, un diagnóstico de cada obra informada en la base de infraestructura, lo que debe considerarse en la actualización de los programas de desarrollo, conforme a la guía técnica elaborada por la SISS al efecto.

[...] Esta Superintendencia ha considerado pertinente que, en el marco del protocolo PR012001, junto con la información técnica de infraestructura, se incorpore el diagnóstico de cada obra informada en la BI [base de infraestructura], el que deberá ser actualizado anualmente.

[...] En línea con lo anterior, en la actualización de los Programas de Desarrollo deberá incluirse la BI (catastro y diagnóstico), ingresada a la SISS en marzo del año de entrega de los PD.

[...] de acuerdo a la Guía de Elaboración de los Programas de Desarrollo [...] como Anexo al PD se deberá incluir una hoja de resumen del diagnóstico de las obras por sistema o localidad, la cual deberá venir firmada por el Gerente General.

Lo señalado precedentemente se aplicará únicamente a las Obras Generales, mientras que el diagnóstico de las redes de agua potable y alcantarillado se mantendrá en los PD, de acuerdo a la metodología indicada en la Guía.

Todas las obras e inversiones que se deriven del diagnóstico informado en la BI deberán ser incorporadas a los PD, vía ajuste anual de cronogramas o bien, en la actualización de los PD, según corresponda.

De acuerdo a lo señalado en la Guía, en la actualización de los PD y para el caso de las instalaciones calificadas con M, las obras de reposición deberán ser incluidas en el primer año de vigencia del PD. Para las calificadas con R-, se deberán programar las obras dentro del primer quinquenio.

Con respecto a aquellas obras que ingresen vía ajuste de cronograma, para el caso de las calificadas con M se deberá considerar su reposición al año siguiente, en tanto, para las calificadas con R- se podrá programar su reposición en un plazo máximo de 2 años [...]

(Oficio N°4.048, de 18/10/2019).

III. CRITERIOS MÁS REITERADOS POR LA SISS

Complementariamente a la sistematización contenida en el apartado II, en este capítulo se identifican aquellos criterios que han sido consagrados en dos pronunciamientos o más (oficios) durante el período estudiado, especificando, para cada caso, el o los años de emisión de dichos oficios.

A. APORTES DE FINANCIAMIENTO REEMBOLSABLES

Tabla 7: Criterios más reiterados sobre concepto, objeto, marco jurídico y rol de la SISS

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
<p>El prestador sanitario puede exigir aportes financieros reembolsables a quienes soliciten ser incorporados como clientes o una ampliación del servicio. Su objeto es solventar esta infraestructura. Es una prerrogativa del prestador, como alternativa de financiamiento, que debe hacerse efectiva en el certificado de factibilidad.</p> <p>Estos aportes se rigen por el Derecho Común, con aplicación de determinadas reglas sectoriales, y se materializan en un contrato entre el prestador sanitario, que se obliga al reembolso, y el interesado aportante o peticionario.</p>	9	<p>-2016 (N°2.861, N°2.903, N°4.119)</p> <p>-2017 (N°4.036)</p> <p>-2018 (N°290, N°1.076, N°1.800, N°2.701)</p> <p>-2021 (N°3.701)</p>
<p>Los aportes de financiamiento reembolsables son una opción de financiamiento (proveniente del urbanizador o de los usuarios) que permite a los prestadores sanitarios pagar la expansión y capacidad de su infraestructura, rigiéndose por normas de orden público e irrenunciables.</p> <p>El prestador debe reembolsar este aporte en un plazo no superior a 15 años.</p> <p>A la SISS le corresponde velar por el cumplimiento de esta figura y su normativa.</p>	3	<p>-2020 (N°1.490)</p> <p>-2021 (N°2.419, N°2.420)</p>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8: Criterios más reiterados sobre exenciones (Ley N°20.307)

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
Las viviendas sociales o subsidiadas de hasta 750 UF están exentas de la exigencia de estos aportes. Esta exención es de aplicación restrictiva, por lo que se aplica sólo a los proyectos del señalado valor, según tasación acreditada por la Dirección de Obras Municipales, sin diferenciar si dentro de tales proyectos hay algunas viviendas que reciben o no el subsidio del MINVU. Asimismo, si dentro de estos proyectos hay viviendas que superen el valor de 750 UF, éstas no gozan de la exención de la exigencia de aportes de financiamiento reembolsables.	6	-2020 (N°1.490) -2021 (N°1.926, N°2.419, N°2.420, N°2.818, N°3.343)
Corresponde al SERVIU de la región correspondiente la evaluación y certificación de los antecedentes que permiten la aplicación de la exención de efectuar aportes de financiamiento reembolsables en virtud de la Ley N°20.307, la que no sólo se refiere a viviendas sociales, sino también a aquellas subsidiadas de hasta 750 UF. La SISS no tiene competencias en este ámbito.	4	-2016 (N°947, N°1.876, N°2.303) -2017 (N°3.045)
Los requisitos para definir la inaplicabilidad de los aportes de financiamiento reembolsables son los siguientes: a) tratarse de viviendas sociales (asociadas a beneficios para familias vulnerables), lo que debe ser certificado por la Dirección de Obras Municipales correspondiente; b) su tasación no debe superar las 750 UF; y c) su financiamiento total o parcial debe provenir de subsidios del Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Estos requisitos o elementos deben examinarse restrictivamente.	4	-2017 (N°4.179) -2018 (N°290, N°1.076, N°2.701)

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
El certificado emitido por el SERVIU respectivo constata la procedencia de la exención al cobro de aportes de financiamiento reembolsables, por tratarse de proyectos de viviendas sociales de hasta 750 UF financiadas con subsidios del MINVU.	3	-2013 (N°1.198) -2015 (N°382, N°4.094)
<p>La excepción a la exigencia de aportes financieros reembolsables está dada por las viviendas sociales y viviendas subsidiadas de hasta 750 UF que se financien total o parcialmente con subsidios del MINVU.</p> <p>El concepto de viviendas sociales es el que entrega la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones, cuya calificación corresponde al director de Obras Municipales.</p> <p>La ley no define lo relativo a las viviendas de hasta 750 UF que se financien con subsidios del MINVU, y hay varios supuestos que pueden enmarcarse en esta noción. La SISS no tiene competencias al respecto, correspondiendo a los organismos con facultades en este ámbito efectuar esta determinación.</p>	3	-2019 (N°4.649) -2020 (N°563, N°1.655)
En la definición de la exención establecida por la Ley N°20.307 no tiene incidencia el concepto de "familia vulnerable", ya que lo relevante es el precio de tasación de las viviendas respectivas. Por lo tanto, no corresponde añadir consideraciones adicionales a las contempladas por la citada norma, como la circunstancia de brindar soluciones a la marginalidad habitacional de familias vulnerables.	2	-2021 (N°2.419, N°3.343)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9: Criterios más reiterados sobre objeto y cobro de aportes de financiamiento reembolsables por capacidad

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
Los aportes de financiamiento reembolsables por capacidad se focalizan en solventar la expansión de la infraestructura existente de empresas sanitarias, sin vinculación a obras ni a plan de desarrollo en particular. En esa línea, el cobro de estos aportes no se calcula en función de obras, sino en base al consumo estimado en el período punta del proyecto del peticionario del servicio.	2	-2016 (N°4.119) -2019 (N°1.759)
Las obras de capacidad son de cargo del prestador sanitario, por lo que los aportes deben ser financiamiento y no obras aportadas o ejecutadas por urbanizadores e interesados. Existe la excepción asociada a proyectos de viviendas sociales, en que se permite aportar obras de capacidad cuando, en orden a suscribir el convenio previsto en el artículo 33 C del DFL MOP N°382/88, se requiera para mantener el nivel tarifario del área contigua a la que será objeto de ampliación.	2	-2018 (N°1.076) -2021 (N°3.701)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10: Criterios más reiterados sobre regularización de aportes pendientes de devolución

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
Para la regularización de aportes financieros reembolsables se deben ejecutar las siguientes actuaciones: i) publicación en un diario de circulación regional de una convocatoria a los beneficiarios cuyo plazo se encuentre vencido el 30 de junio de cada año, para que concurran ante el prestador y retiren sus documentos de reembolso; ii) citación, en el plazo de un mes	2	-2020 (N°4.308) -2021 (N°918)

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
<p>contado desde la publicación anterior, y a través de carta certificada, a quienes no se ha entregado la documentación de reembolso.</p> <p>Las referidas publicaciones se deben efectuar mientras los aportantes no regularicen su situación, hasta por cuatro años.</p> <p>Los prestadores deben informar de estas actuaciones y de los resultados obtenidos.</p>		

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11: Criterios más reiterados sobre devoluciones de aportes financieros reembolsables

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
<p>El prestador sanitario puede efectuar las devoluciones asociadas a aportes financieros no reembolsables en dinero, documentos mercantiles, prestación del servicio sanitario, acciones del propio prestador o a través de otro medio que acuerden las partes. El interesado puede elegir entre las opciones ofrecidas, debiendo siempre ofrecerse la del pagaré. El plazo de reembolso puede ser pactado entre el prestador y el interesado, no pudiendo exceder de quince años.</p>	3	-2014 (N°4.464) -2016 (N°2.861, N°2.903)

Fuente: Elaboración propia.

B. COBROS Y PAGO DE SERVICIOS

Tabla 12: Criterios más reiterados sobre obligación y responsabilidad de pago de servicios sanitarios

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
<p>La persona obligada al pago de los suministros de agua potable y alcantarillado es el propietario del inmueble que recibe tales servicios, independiente de que exista un convenio de pago firmado por un arrendatario.</p>	4	-2010 (N°2.545, N°3.761) -2014 (N°1.618) -2018 (N°2.700)

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
Lo anterior es sin perjuicio del derecho del propietario de accionar judicialmente en contra del arrendatario para obtener el reembolso del monto que haya debido pagar por los servicios sanitarios prestados durante la vigencia de un contrato de arriendo. Es necesario fundamentar los cobros de los servicios sanitarios.		

Fuente: Elaboración propia.

C. EXCEPCIONES A LA LICITACIÓN PÚBLICA EN ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (ART.67 DFL 382, LEY GENERAL DE SERVICIOS SANITARIOS)

Tabla 13: Criterios más reiterados sobre antecedentes y requisitos de solicitud de exención de licitación pública

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
Para pronunciarse sobre la solicitud de exención de la licitación pública en la contratación de bienes y servicios (artículo 67 de la LGSS) para enfrentar una situación de catástrofe, el prestador debe especificar las adquisiciones de bienes o servicios que concrete, sin que se requiera su comunicación previa.	2	-2014 (N°1.548) -2015 (N°2.605)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 14: Criterios más reiterados sobre procedencia de exención de licitación pública

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
El prestador sanitario no podrá utilizar el contrato exceptuado de la licitación pública como antecedente en sus futuros estudios tarifarios, lo cual no obsta a que la SISS pueda solicitarlo y emplearlo en el ejercicio de sus potestades.	34	-2013 (N°3.396, N°5.022) -2014 (N°1.924, N°2.161, N°2.460, N°2.948, N°3.099, N°3.336, N°3.378, N°3.623, N°3.624) -2015 (N°1.357, N°1.358, N°1.359, N°2.143, N°2.180, N°2.784, N°4.131, N°4.132, N°4.263, N°4.460, N°4.597, N°4.598)

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
		-2017 (N°306, N°1.153, N°1.154, N°2.298, N°3.926) -2018 (N°1.103, N°3.368, N°4.287, N°4.483) -2019 (N°930, N°2.698)
<p>Procede la exención de la licitación pública en la contratación de obras o equipamiento que deben ser ejecutadas con urgencia atendida la situación de sequía que experimenta la zona, lo que configura una hipótesis de fuerza mayor, establecida en el artículo 67 de la LGSS.</p>	11	-2014 (N°2.598, N°1.924, N°3.099, N°3.378, N°3.623) -2015 (N°952, N°953, N°1.543, N°2.357, N°2.784, N°4.263).
<p>Procede la exención de la licitación pública en la modificación de contrato con matriz del prestador sanitario, debiendo ajustarse estrictamente al borrador autorizado.</p>	7	-2015 (N°1.357, N°1.358, N°1.359) -2017 (N°1.153, N°1.154) -2018 (N°1.103, N°3.368)
<p>Procede la exención de la licitación pública en la contratación, pues es urgente construir las obras en cuestión dado el avance de las obras viales asociadas, lo cual no se condice con los plazos de la licitación pública y se debe a hechos ajenos a la voluntad del prestador. Por ende, puede calificarse como una fuerza mayor, según lo establecido en el artículo 67 de la LGSS.</p> <p>El prestador sanitario no podrá utilizar dicho contrato como antecedente en sus futuros estudios tarifarios, lo cual no obsta a que la SISS pueda solicitarlo y emplearlo en el ejercicio de sus potestades.</p>	2	-2015 (N°2.180, N°4.460)
<p>Procede la exención de la licitación pública en la contratación relativa a licencias de software, dado que se ha acreditado que el proveedor es el único autorizado en el país respecto a estos productos y tiene capacidad para entregar soporte comercial y técnico al respecto.</p> <p>El prestador sanitario no podrá utilizar dicho contrato como antecedente en sus futuros</p>	2	-2015 (N°4.598) -2019 (N°930)

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
estudios tarifarios, lo cual no obsta a que la SISS pueda solicitarlo y emplearlo en el ejercicio de sus potestades.		
Procede la exención de licitación pública en función de la imposibilidad práctica de desagregar la ejecución y responsabilidad de ambas etapas del contrato respectivo. El prestador sanitario no podrá utilizar dicho contrato como antecedente en sus futuros estudios tarifarios, lo cual no obsta a que la SISS pueda solicitarlo y emplearlo en el ejercicio de sus potestades.	2	-2013 (N°3.396) -2017 (N°306)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 15: Criterios más reiterados sobre improcedencia de exención de licitación pública

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
No procede la exención de la licitación pública en una contratación cuando no se proporcionan fundamentos fácticos o jurídicos que avalen la concurrencia de alguna circunstancia ajena a la voluntad del prestador, y que justifique la aplicación del inciso final del artículo 67 de la LGSS.	6	-2014 (N°3.467, N°6.313) -2015 (N°282, N°539, N°2.849, N°4.826)
No procede la exención de la licitación pública en un contrato de ejecución de redes de agua potable por no constatarse la fuerza mayor que se exige en la normativa correspondiente para aplicar tal exención, no constando tampoco que exista un oferente único del servicio respectivo.	4	-2019 (N°219, N°2.040, N°2.041, N°2.042)
No procede la exención de la licitación pública en la renovación de un contrato de prestación de servicios por no constatarse la fuerza mayor que se exige en la normativa correspondiente para aplicar la exención. Se autoriza	2	-2018 (N°3.395) -2021 (N°2.939)

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
prorrogar por seis meses la vigencia de este contrato, para preparar y llevar a cabo la licitación pública respectiva.		
No procede eximir de la licitación pública la contratación de servicio de disposición final de biosólidos, dado que las razones proporcionadas no constituyen fuerza mayor. El prestador sanitario decidió voluntariamente la utilización de un determinado relleno sanitario, sin que haya orden de autoridad en ese sentido. Además, la alegación de existir un único proveedor capacitado para recibir biosólidos en la región, lo que no fue acreditada, no es argumento suficiente, pues la disposición de lodos tiene asociadas varias posibles soluciones, pudiendo considerar rellenos sanitarios dentro o fuera de la región.	2	-2016 (N°3.725) -2021 (N°2.939)
No procede acoger una solicitud de exención de licitación pública cuando sólo se basa en cuestiones de conveniencia u oportunidad, sin justificar la concurrencia de circunstancias ajenas a la voluntad del prestador sanitario.	2	-2016 (N°3.169) -2019 (N°3.876)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 16: Criterios más reiterados sobre obligatoriedad de licitación pública

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
Las contrataciones de bienes o servicios superiores a 5.000 UF o a 500 UF (cuando sea con empresas relacionadas) deben realizarse mediante licitación pública, salvo situaciones de fuerza mayor.	2	-2016 (N°186) -2018 (N°1.076)

Fuente: Elaboración propia.

D. OBLIGATORIEDAD DEL SERVICIO

Tabla 17: Criterios más reiterados sobre obligaciones de los prestadores sanitarios

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
<p>El prestador sanitario está obligado a prestar sus servicios a los predios que tienen la factibilidad correspondiente, como es el caso de aquellos que enfrentan la red pública, mientras las instalaciones proyectadas conserven el diámetro existente.</p> <p>El solicitante del servicio debe ejecutar, a su cargo, las instalaciones domiciliarias, ajustándose a la factibilidad.</p>	8	<p>-2014 (N°426)</p> <p>-2015 (N°3.100, N°4.562, N°4.898)</p> <p>-2019 (N°242)</p> <p>-2020 (N°3.569)</p> <p>-2021 (N°46)</p> <p>-2022 (N°256)</p>
<p>Los prestadores sanitarios deben entregar factibilidad a quienes lo soliciten dentro de su territorio operacional o área de concesión, debiendo reunirse dos requisitos en cuanto al punto de conexión: existencia de red pública frente al inmueble que requiere el servicio, y, que esta red tenga la calidad de pública de acuerdo a la ley.</p> <p>La extensión que se deba realizar para obtener el servicio necesario será de cargo del urbanizador cuando esté identificada y sirva exclusivamente al proyecto respectivo.</p> <p>El punto de conexión debe ser el más cercano al inmueble que se desarrollará, siendo de cargo del interesado la construcción de las redes necesarias para llegar a este punto.</p> <p>La red pública sanitaria constituye obras de distribución, debiendo estar ubicadas en bienes nacionales de uso público.</p> <p>El prestador no infringe la normativa si, al no existir red pública frente del inmueble, otorga al interesado el punto de conexión más cercano. Si se establecen mayores exigencias a las mínimas respecto a la tubería que servirá a la extensión, deberá ser rembolsada por dicho</p>	3	<p>-2015 (N°4.562)</p> <p>-2020 (N°3.569)</p> <p>-2022 (N°256)</p>

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
prestador. En caso de quedar una capacidad ociosa en la tubería, el prestador podrá destinarla a otros usuarios, debiendo ampliarla si la llegada de nuevos clientes ocupa toda esa capacidad. Al efecto, podrá pactarse la instalación de una tubería que pueda cubrir la demanda futura, la que será reembolsable.		
Los prestadores sanitarios deben acreditar la situación y titularidad de los derechos de aprovechamiento de aguas afectos a la concesión sanitaria, correspondiendo a la SISS velar por el cumplimiento de esta obligación.	2	-2016 (N°199) -2020 (N°2.132)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 18: Criterios más reiterados sobre territorio operacional y prestación de servicios sanitarios fuera de sus límites

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
Los prestadores sanitarios se encuentran obligados a prestar sus servicios dentro de su área de concesión. Fuera de ella, y tratándose de zonas urbanas, se deberá solicitar y obtener una ampliación de territorio operacional para poder prestar sus servicios; en áreas rurales, los servicios se prestarán en virtud de un contrato privado, sin afectar o comprometer la calidad y continuidad del servicio público sanitario.	4	-2010 (N°1.507) -2013 (N°3.441) -2015 (N°4.898) -2021 (N°1.733)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 19: Criterios más reiterados sobre obligación de inmuebles que enfrentan red pública de conectarse al sistema del prestador sanitario

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
Los inmuebles urbanos edificados que enfrenten una red pública de agua potable y de alcantarillado deben conectarse al sistema del concesionario que presta estos servicios. Tales inmuebles, como interesados, deben ejecutar la unión domiciliaria. En caso de que la conexión a la red de alcantarillado interior a la red recolectora del prestador implique atravesar el predio de otra persona, se tendrá que constituir una servidumbre legal de alcantarillado domiciliario, a cargo del interesado. Si ello no es posible, deberá considerarse una planta elevadora.	2	-2019 (N°2.153) -2020 (N°3.569)

Fuente: Elaboración propia.

E. PLANES DE DESARROLLO

Tabla 20: Criterios más reiterados sobre concepto, contenido y características de los planes de desarrollo

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
La SISS tiene la potestad de fiscalizar el cumplimiento de los programas de desarrollo, debiendo verificar la efectividad de los fundamentos allí contenidos, lo cual también aplica a la actualización de estos instrumentos. El programa de desarrollo tiene un carácter preventivo y es modificable. Es un instrumento de gestión y planificación, que permite plasmar la inversión relacionada a la concesión sanitaria.	3	2019 (N°3.640, N°3.641, N°3.642)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 21: Criterios más reiterados sobre modificación de planes de desarrollo y análisis de obras

Criterios centrales	Número de oficios que consagran el criterio	Año de emisión de oficios
En la modificación de un plan de desarrollo de un prestador sanitario, que es un acto administrativo complejo, que no depende exclusivamente de la voluntad de la SISS, no se realiza un análisis de las obras según una factibilidad particular, sino que en función de la integridad de los sistemas involucrados. Lo anterior no significa un desconocimiento de los compromisos y responsabilidades del prestador que emitió una factibilidad respecto a quienes la recibieron.	2	-2021 (N°37, N°74)

Fuente: Elaboración propia.

IV. CONCLUSIONES

Tras la realización de este estudio, que comprendió la revisión de una selección de pronunciamientos (oficios ordinarios) emitidos por la SISS en el período 2010-2022, pueden destacarse los siguientes hallazgos:

A. En materia de “aportes de financiamiento reembolsables” se incluyen pronunciamientos sobre diez aspectos generales, de los cuales los relativos a i) exenciones de la Ley N°20.307, y, ii) concepto, objeto, marco jurídico y rol de la SISS, concentran la mayor cantidad de criterios o lineamientos (9 y 6, respectivamente).

B. En materia de “atención de clientes” se incluyen pronunciamientos sobre un aspecto general: atención presencial de clientes durante pandemia de COVID 19, con 1 criterio o lineamiento.

C. En materia de “cobros y pago de servicios” se incluyen pronunciamientos sobre seis aspectos generales, de los cuales los relativos a i) obligación y responsabilidad de pago de servicios sanitarios, y, ii) facturación de servicios sanitarios, concentran la mayor cantidad de criterios o lineamientos (8 y 4, respectivamente).

D. En materia de “excepciones a la licitación pública en adquisición de bienes y contratación de servicios (art.67 DFL 382, Ley General de Servicios Sanitarios)” se incluyen pronunciamientos sobre seis aspectos generales, de los cuales los relativos a i) procedencia de exención de licitación pública, e, ii) improcedencia de exención de licitación pública, concentran la mayor cantidad de criterios o lineamientos (27 y 8, respectivamente).

E. En materia de “obligatoriedad del servicio” se incluyen pronunciamientos sobre quince aspectos generales, de los cuales los relativos a i) obligaciones de los prestadores sanitarios, y, ii) potestades de la SISS, concentran la mayor cantidad de criterios o lineamientos (27 y 10, respectivamente).

F. En planes de desarrollo se incluyen pronunciamientos sobre cinco aspectos generales, de los cuales los relativos a i) concepto, contenido y características de los planes de desarrollo, y, ii) obligaciones del prestador en cuanto a infraestructura sanitaria y obras comprometidas, iii) modificación de planes de desarrollo y análisis de obras, y, iv) actualización de planes de desarrollo, concentran la mayor cantidad de criterios o lineamientos (9 y 3 (por cada uno de los tres aspectos mencionados), respectivamente).

G. A título global, los tres criterios o lineamientos más reiterados por la SISS (en virtud del número de oficios en que estos se plasman) en los actos administrativos estudiados son los siguientes:

i) El prestador sanitario no podrá utilizar el contrato exceptuado de la licitación pública como antecedente en sus futuros estudios tarifarios, lo cual no obsta a que la SISS pueda solicitarlo y emplearlo en el ejercicio de sus potestades.

ii) Procede la exención de la licitación pública en la contratación de obras o equipamiento que deben ser ejecutadas con urgencia atendida la situación de sequía que experimenta la zona, lo que configura una hipótesis de fuerza mayor, establecida en el artículo 67 de la Ley General de Servicios Sanitarios.

iii) El prestador sanitario puede exigir aportes financieros reembolsables a quienes soliciten ser incorporados como clientes o una ampliación del servicio. Su objeto es solventar esta infraestructura. Es una prerrogativa del prestador, como alternativa de financiamiento, que debe hacerse efectiva en el certificado de factibilidad. Estos aportes se rigen por el Derecho Común, con aplicación de determinadas reglas sectoriales, y se materializan en un contrato entre el prestador sanitario, que se obliga al reembolso, y el interesado aportante o peticionario.