

APRUEBA CONVENIO COLABORACIÓN ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y EL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS DE CHILE "PARA LA CERTIFICACIÓN DEL ALGORITMO DE CÁLCULO DE LOS ÍNDICES DE COSTO OPERACIONAL QUE COMPONEN EL INDICADOR DE COSTOS DE LA SALUD (ICSA) Y PARA LA ENTREGA DE UN ÍNDICE ANALÍTICO DE MEDICAMENTOS BASADO EN EL IPC GENERAL"

RESOLUCIÓN EXENTA SS/N° 1120

SANTIAGO, 08 NOV 2023

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 109, 121, y demás pertinentes del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°18.933 y N°18.469; en la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció por DFL N°1 (Ley N° 19.653), de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el Decreto Afecto N°17, de 22 de abril de 2022, del Ministerio de Salud; en la Resolución N° 7, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1° Que, con fecha 19 de octubre de 2023 se suscribió un convenio de colaboración entre la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (INE) para la certificación del algoritmo de cálculo de los índices de costo operacional que componen el indicador de costos de la salud (ICSA) y para la entrega de un índice analítico de medicamentos basado en el IPC general.

2° Que, el citado convenio requiere ser formalizado mediante el respectivo acto administrativo, razón por la cual dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1° **APRUEBASE** el Convenio suscrito con fecha 19 de octubre de 2023, entre la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile cuyo texto es el siguiente:

*"En Santiago de Chile, entre la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD**, en adelante e indistintamente la "Superintendencia", RUT N° 60.819.000-7, representada legalmente, según se acreditará, por el Superintendente de Salud, don **VICTOR TORRES JELDES**, ambos con domicilio en Avenida del Libertador Bernardo O'Higgins N° 1.449, local 12, comuna y ciudad de Santiago, y el **INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS DE CHILE**, en adelante también "INE", RUT N° 60.703.000-6, representado legalmente, según se acreditará, por su Director Nacional, don **RICARDO VICUÑA POBLETE**, ambos domiciliados en calle Morandé N° 801, piso 22°, comuna y ciudad de Santiago, pudiendo denominarse a ambas conjunta e indistintamente como las "Partes", han acordado celebrar el siguiente convenio:*

PRIMERO: Antecedentes.

1. *El Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y el INE, suscribieron con fecha 13 de enero de 2012, un convenio para la "Elaboración de Indicadores de Referencia de la Variación del Gasto en Salud, en Prestaciones Bonificadas y Subsidios por Incapacidad Laboral en el Sistema de Isapres", mediante el cual el INE se obligó a prestar al Ministerio de Salud y a la Superintendencia, los servicios de elaboración de indicadores de referencia de la variación del gasto en salud. Lo anterior, con el fin de desarrollar un conjunto de indicadores públicos que aporten información referencial que contribuya a establecer el mecanismo que debe orientar a las Isapres, para fijar el aumento de precio de los planes de salud. El acuerdo referido fue aprobado mediante la Resolución Exenta N° 118, de 19 de enero de 2012, del INE; mediante el Decreto Exento N°43, de 17 de febrero de 2012, del Ministerio de Salud; y por la Resolución Exenta N° 323, de 29 de febrero de 2012, de la Superintendencia de Salud.*
2. *Durante el año 2012, el INE procedió a elaborar las metodologías y a realizar el posterior cálculo de los cuatro indicadores solicitados, en relación con las Isapres abiertas, a saber: a) Índice de valor unitario facturado de Isapre (IVUFI), b) Índice de cantidad Isapre (ICI), c) Índice de gasto en subsidios Isapre (IGSI), y d) Índice de Gasto de las Garantías Explícitas de Salud (IGGES). El período de medición para todos los índices fue desde octubre de 2011 a septiembre de 2012. Los resultados y metodologías de estos indicadores fueron publicados por el INE el 31 de enero de 2013. Con todo, con fecha 09 de enero de 2013, el INE, el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, suscribieron una modificación al convenio vigente para dar ejecución a la etapa final del Proyecto de Elaboración de Indicadores de Referencia de la Variación de Gasto en Salud, en Prestaciones Bonificadas y en Subsidios por Incapacidad Laboral en el Sistema Isapre, cuya vigencia se extendió hasta el mes de enero de 2013.*
3. *Posteriormente, con fecha 31 de enero de 2013, se suscribió un nuevo convenio entre el INE y la Superintendencia de Salud. Dicho instrumento fue aprobado por el INE mediante Resolución Exenta N°1.268, el 11 de febrero de 2013, y por la Superintendencia, el 18 de febrero del mismo año, mediante Resolución Exenta N°211. El objetivo del nuevo convenio fue el desarrollo metodológico y cálculo de dos índices adicionales a los existentes, para el mismo período de medición, que midieran el valor unitario (efecto precio) y la frecuencia de uso de las prestaciones de salud con base en el valor bonificado por la Isapre a sus beneficiarios. Estos indicadores son el Índice de Valor Unitario Bonificado (IVUBI) y el Índice de Cantidad Bonificado Isapre (ICBI). Estos nuevos indicadores fueron publicados el 5 de marzo de 2013, sumándose a los cuatro ya existentes a esa fecha. Adicionalmente, se acordó volver a calcular, con datos actualizados al nuevo período de medición octubre 2012 a septiembre 2013, los seis indicadores mencionados anteriormente (incluyendo IVUBI e ICBI) e incluir dos índices más que permitieran medir la evolución del gasto para componentes adicionales del costo operacional de las Isapre que no era capturado por los indicadores existentes. Estos dos indicadores adicionales son el Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Facturado (IGOPAF) y el Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Bonificado (IGOPAB). De esta manera, los Indicadores Referenciales de Costos de las Isapres (IRCI) quedaron conformados por un total de ocho índices que fueron publicados, para el último período de medición mencionado, el 31 de enero de 2014, no obstante, su desarrollo metodológico fue entregado por el INE y aprobado por la Superintendencia, en diciembre de 2013.*
4. *El año 2014, se suscribió un nuevo convenio para que el INE realizara el cálculo y evaluación de posibles mejoras metodológicas de los IRCI mencionados, junto con la elaboración de estudios conjuntos para una mejora global de la medición del gasto operacional de las Isapres, en el entendido que, para estos efectos, se requería la actualización y validación de los datos y la formulación de propuestas de mejoras en la elaboración de los productos.*

Este último convenio finalmente no fue ejecutado y no se realizaron actividades entre las partes.

5. *El 15 de enero de 2020, se suscribió un nuevo convenio, que dio cuenta de la reanudación de las actividades de colaboración entre las partes a partir del segundo semestre de 2019, en donde el INE realizó recomendaciones metodológicas de los IRCI mencionados, junto con la certificación del algoritmo de cálculo final para los índices de costo de prestaciones de salud bonificadas por Isapres (índices IVUBI e ICBI) que componen el costo operacional. Este nuevo convenio estableció que la responsabilidad respecto de los aspectos metodológicos, de cálculo y de la publicación de los índices le corresponde a la Superintendencia de Salud. Basándose en estos índices se obtuvo el valor referencial*

máximo y la banda de referencia basada en el DFL 1 (artículo 198) de la prima base del plan complementario de Salud provisto por Isapres, que fue liberado en enero de 2020 y que sirvió como referencia a las Isapres para el período de adecuación de planes julio 2020-junio 2021. Desde aquel momento el indicador referencial pasó a denominarse IRCSA (Indicador Referencial de Costos en Salud).

6. Posteriormente, el 16 de diciembre de 2020, se suscribió un nuevo Convenio de Colaboración, que fue aprobado mediante Resolución Exenta SS/Nº946. Dicho Convenio tuvo como objetivo la certificación por parte del INE del cálculo de los tres índices que componen el IRCSA para medir la variación del costo operacional para el Sistema de Isapres Abiertas, de las versiones IRCSA 2021 y 2022.
7. El 14 de julio de 2021 fue publicada en el Diario Oficial la Ley Nº 21.350, que sustituyó el mecanismo de adecuación de precios base de los planes de salud de las Isapres, introduciendo modificaciones al DFL Nº1, de 2005, de Salud. El nuevo artículo 198 del citado DFL indica que el Superintendente de Salud debe fijar, en los primeros diez días de marzo de cada año, mediante resolución, un indicador que es el valor máximo de adecuación para las Isapres que decidan aplicar un alza al precio base de sus planes de salud. Con este propósito es que esta Superintendencia ha establecido dentro de sus procesos el cálculo del Indicador de Costos de la Salud (ICSA), basándose en el indicador predecesor IRCSA, que era referencial para las Isapres y no vinculante, como si lo es a partir de esta nueva ley el ICSA. El ICSA se encuentra definido en una norma técnica, contenida en Decreto exento Nº20 del 8 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y del Ministerio de Economía, que "Aprueba Norma Técnica Nº 220 del algoritmo de cálculo para determinar el Indicador de Costos de la Salud (ICSA) del Artículo 198, del Decreto con Fuerza de Ley nº1, de 2005, del Ministerio de Salud", (en adelante Norma Técnica Nº 220) publicado en el Diario Oficial el 15 de marzo de 2022.
8. El presente convenio, tiene como objetivo la certificación por parte del INE del cálculo de los tres índices de costos de las Isapres (valor unitario de prestaciones bonificadas, cantidad de prestaciones de salud bonificadas, y el gasto en subsidio por incapacidad laboral) que componen el ICSA para medir la variación del costo operacional para el Sistema de Isapres (abiertas y cerradas) de acuerdo a lo indicado en la Norma Técnica Nº 220; y considera la elaboración de un "Índice Analítico de Medicamentos" basado en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) general.

Se entenderá por certificación del cálculo el proceso que, al utilizar dos algoritmos desarrollados y programados de manera independiente, y basados en los mismos principios metodológicos, al ser aplicados sobre el mismo conjunto de datos, observa un resultado idéntico.

Respecto de la certificación del cálculo de los tres índices de costos de las Isapres que componen el ICSA, esta contempla pruebas de cálculo con datos preliminares, que deberán generar resultados idénticos a los obtenidos independientemente por el INE y la Superintendencia, siguiendo los algoritmos establecidos por la misma; y una certificación final de algoritmos ya programados y entregados al INE por la Superintendencia con datos definitivos.

Respecto al índice analítico de medicamentos, este será idéntico a la clase "productos farmacéuticos" del IPC calculado a partir de enero de 2018. Por último, esta serie ha sido solicitada para efectos de análisis, por lo que ha sido generada utilizando para el año 2018 la serie referencial correspondiente, entregándose el índice analítico con sus respectivas desagregaciones, variaciones e incidencias. A su vez, dado el carácter analítico de este indicador, no será publicado en la página web del Instituto Nacional de Estadísticas.

9. Es importante destacar que los resultados numéricos de los indicadores, los aspectos metodológicos asociados, y las consecuencias que puedan desprenderse del uso que la Superintendencia haga de estos indicadores son de exclusiva responsabilidad de esta. Lo anterior, incluye también la generación de respuestas ante consultas ciudadanas o de otros organismos públicos y privados respecto de cualquier ámbito asociado a los índices que componen el ICSA.

SEGUNDO: Alcances del Convenio y compromisos de las Partes.

I. Compromisos del INE:

3. Índice de Gasto por Subsidio de Incapacidad Laboral (IGSI).

El IVUBI y el ICBI son índices de valor unitario y cantidad de prestaciones bonificadas de salud respectivamente, mientras que el IGSI es un índice volumen (montos globales). Conjuntamente estos tres índices componen el costo operacional de las Isapres a partir del cual se estiman sus variaciones, de acuerdo a lo definido en la Norma Técnica N°220.

CUARTO: Metodología general respecto de la certificación de cálculo de los índices referenciales del costo operacional de las Isapres (abiertas y cerradas):

1. El cálculo o algoritmo de los índices referidos se certifica por el INE, aplicando la misma metodología que en el ejercicio 2022 y de responsabilidad de la Superintendencia de Salud, la que se encuentra contenida en la Norma Técnica N° 220 y en el Manual Metodológico ICSA 2022. Las bases de datos son generadas y validadas por la Superintendencia a partir de los archivos maestros o registros administrativos de prestaciones bonificadas y licencias médicas, siendo su calidad de exclusiva responsabilidad de la Superintendencia, y el INE sólo deberá certificar los algoritmos compartidos. El INE enviará vía correo electrónico los resultados de la implementación de los algoritmos con datos preliminares y una vez obtenida la concordancia con la Superintendencia, el INE deberá comunicar vía correo electrónico que se ha efectuado la certificación preliminar. Por otro lado, cuando se trata de la implementación de los algoritmos con datos finales, el INE a través de oficio dirigido a la Superintendencia de Salud comunicará que se ha efectuado la certificación final.
2. Con relación a estas bases de datos, el INE efectúa cálculos de prueba con información preliminar, a partir de los algoritmos y procedimientos establecidos por la Norma Técnica N° 220. De esta manera es posible corroborar la exactitud y la consistencia metodológica en la producción estadística de los resultados de los índices generales (metodología y resultados). Las bases de datos y metodología deben ser entregada de manera formal, vía correo electrónico, por parte de la Superintendencia de Salud al Instituto Nacional de Estadísticas. Estas entregas formales, se realizarán a través del Subdirector(a) Técnico(a) del INE, quien remitirá esta información a las autoridades de la institución como a los equipos técnicos encargados.
3. Los datos analizados se refieren a las Isapres abiertas y cerradas.
4. Para la publicación del ICSA 2023, el período de análisis es de enero 2023 a diciembre 2023 y el período de referencia de enero 2022 a diciembre 2022. Sin embargo, debido a la disponibilidad de la información y la oportunidad en la entrega de la misma, es que el INE certificará los algoritmos de cálculo con información preliminar, esto es, períodos anteriores a los que se utilizarán finalmente en la publicación de la Superintendencia. Sin embargo, una vez concordado y certificado los algoritmos con datos preliminares, el 22 de enero se hará entrega de los datos finales para la versión ICSA 2023 para que el INE pueda certificar los cálculos de los algoritmos con los datos definitivos a esa fecha.

QUINTO: Descripción de Productos y Procedimiento de Aprobación.

A.- Definición: La Superintendencia entrega al INE:

1. Manual metodológico y algoritmo de cálculo para la construcción de índices del Sistema de Isapres:

B.- Algoritmo de cálculo y programación, en base a la metodología definida.

1. La Superintendencia elaborará el algoritmo de cálculo de los índices generales, cuya programación se realizará por la Superintendencia de Salud en el software Stata 14.
2. Paralela e independientemente, basándose en los mismos algoritmos y metodología establecidos por la Superintendencia, el INE implementará en el software SAS o R un programa o "script" con el algoritmo de cálculo de los índices generales a partir de la base de datos preliminar proporcionada por la Superintendencia. La validación del cálculo se entenderá como satisfactoria si no se presentara diferencia entre el cálculo o programa realizado por el INE y aquel de la Superintendencia, siendo esto entendido como el proceso de certificación del cálculo de los índices.

C.- Procedimiento de certificación del cálculo de los índices:

Los resultados de los cálculos son comparados y se verifica que estos coincidan a partir de los dos programas de cálculo realizados paralela e independientemente. En caso de coincidencia, el INE certificará el cálculo de los índices y lo comunicará a la Superintendencia mediante correo electrónico y oficio dirigido a la misma.

SEXTO: Aspectos Metodológicos Básicos:

Para los efectos del presente convenio se han considerado los siguientes aspectos metodológicos, a saber:

- a. La metodología empleada se basa en aquella utilizada en 2022, la cual se encuentra publicada en el sitio web de la Superintendencia de Salud.
- b. Marcos maestros de datos: se ha trabajado en base al Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) y Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) que posee la Superintendencia de Salud.
- c. Clasificadores: Todos los indicadores que poseen desagregaciones de su nivel general deben estar acorde al arancel MLE FONASA.
- d. Período base y de referencia de los índices solicitados: Los índices generales del apartado tercero del presente convenio tendrán período base anual enero 2022 – diciembre 2022 y período de análisis enero 2023 – diciembre 2023. Sin embargo, tal como se señala en el punto cinco del apartado cuarto, el INE certificará algoritmo de cálculo con información anterior a estos períodos en una primera instancia, y luego, el 22 de enero 2024, recibirá los datos finales con los cuales validará el cálculo final, enviando el oficio y correo electrónico señalados en el punto quinto letra C.

SÉPTIMO: Actividades.

I. Por el presente acuerdo, se establece que las actividades que el INE ejecutará serán las siguientes:

1. Implementar y replicar el programa y cálculo de los índices generales IVUBI, ICBI y IGSI solicitados a nivel de Sistema de Isapres (utilizando el software SAS o R).
2. Certificar el cálculo de los índices generales IVUBI, ICBI y IGSI para el Sistema de Isapres con base en el algoritmo utilizado y provisto por la Superintendencia.
3. Elaborar y entregar mensualmente a la Superintendencia de Salud el índice analítico para medir la variación de los precios de consumo de medicamentos y de sus incidencias.

Duración: desde el inicio de las actividades en octubre de 2023, finalizando el 31 de marzo 2024.

II. Por su parte, la Superintendencia ejecutará las siguientes actividades:

1. Auditoria de los registros administrativos entregados por las Isapres.
2. Validación de marco y cálculo de los índices generales.
3. Revisión de base de datos del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas y del Archivo Maestro de Licencias Médicas.
4. Construcción del algoritmo de cálculo con base a metodología definida por la Norma Técnica N° 220.
5. Procesamiento y optimización de datos.
6. Análisis económico y estadístico interno para validación.
7. Generación del Manual Metodológico ICSA 2023.
8. En caso de que se realicen consultas de parte de otros organismos del Estado u otros sobre la metodología y/o cifras de los indicadores resultantes, es responsabilidad de la Superintendencia dar respuesta a estas consultas.
9. Es importante destacar que los resultados numéricos de los indicadores, los aspectos metodológicos asociados a su uso e interpretación, y las consecuencias que puedan desprenderse del uso que la superintendencia haga de estos indicadores son de exclusiva responsabilidad de la misma. Lo anterior, incluye también la generación de respuestas ante consultas ciudadanas o de otros organismos públicos y privados respecto de cualquier ámbito relacionado al indicador ICSA.

En caso de ser necesario proveer de mayor detalle durante la ejecución del presente convenio, será responsabilidad de la Superintendencia de Salud entregarlo

OCTAVO: Norma técnica

Se deja constancia que forma parte integrante del presente Convenio la "Norma Técnica N° 220 del algoritmo de cálculo para determinar el Indicador de Costos de la Salud (ICSA)", la que no se inserta por haberse publicado el 15 de marzo de 2022 en el Diario Oficial.

NOVENO: Vigencia del Convenio.

El presente Convenio tendrá un plazo de duración de un (1) año, el que se renovará automáticamente por periodos iguales y sucesivos, por un máximo de tres (3) períodos que se contarán a partir de la fecha de suscripción, sin perjuicio de las fechas particulares de los respectivos actos administrativos que lo aprueben, por cada una de las partes. No obstante lo anterior, cualquiera de las partes se reserva el derecho a poner término al presente convenio, previo aviso por escrito, a través de carta certificada con una anticipación de al menos 60 días hábiles a la fecha en que se pretenda dar por terminado, sin perjuicio de la continuidad de las actividades acordadas y que se encuentren en proceso de ejecución, hasta su completa conclusión. La fecha de comunicación del aviso se entenderá que corresponde a la de envío de la carta certificada.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes dejan constancia de que, por razones de buen servicio, y para dar continuidad a la realización de las actividades comprometidas en el presente acuerdo, las actividades comenzaran a desarrollarse a contar del mes de octubre del año 2023.

Las partes podrán, de mutuo acuerdo, dar término y modificar el presente instrumento, ya sea ampliando los plazos señalados para la ejecución de las actividades acordadas, por razones de fuerza mayor o caso fortuito, entendiéndose por tales a las hipótesis definidas en el artículo 45 del Código Civil, ya sea modificando cualquier otro aspecto contenido en él. Estas modificaciones entrarán en vigor una vez que concluya la tramitación del acto administrativo que las apruebe.

DÉCIMO: Confidencialidad de los datos y Secreto Estadístico.

La información que reciba el INE en el marco de este convenio estará sujeta a las normas de confidencialidad de datos establecida en la Ley N°19.628 y al secreto estadístico regulado en los artículos 29 y 30 de la Ley N°17.374.

El INE declara por este acto, conocer la normativa legal sobre secreto estadístico y reserva de información a la cual están sujetos sus funcionarios respecto de hechos que se refieran a personas o entidades determinadas de que hayan tomado conocimiento en el desempeño de sus actividades, y las sanciones previstas para su infracción, establecidas en el artículo 247 del Código Penal.

En razón de lo establecido en el citado artículo 29 de la Ley N° 17.374, toda la información, que el INE genere en razón del presente acuerdo, tendrá el carácter de innominado, indeterminado e indeterminable, es decir, no hará referencia directa o indirectamente a cada informante, sea este una persona natural o jurídica, determinada o determinable. Esta información no podrá ser utilizada por el INE para otros objetivos que no sean los que se contemplan en este convenio, o bien generar nuevos productos a partir de datos entregados por la Superintendencia de Salud.

Toda transferencia de datos se realizará vía electrónica, disponibilizando los datos en URL segura por la Superintendencia, con archivos protegidos con contraseña, para su descarga posterior por la contraparte técnica del INE.

DÉCIMO PRIMERO: Propiedad de la Información.

Toda la información, antecedentes y cualquier resultado objeto del presente convenio que el INE entregue, será de su propiedad intelectual, en su calidad de titular del derecho de autor, de acuerdo con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 88 de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual.

DÉCIMO SEGUNDO: Contrapartes.

Para efectos del cumplimiento del presente acuerdo, las partes designan a los siguientes funcionarios como contrapartes para la correcta ejecución del presente acuerdo:

- a) Por parte de la Superintendencia, será la jefatura del **Departamento de Estudios y Desarrollo**, o el/la funcionario/a que esta designe para tal efecto, quien deberá velar por la correcta ejecución de las obligaciones que asume el INE. Para ello se podrá establecer, de

común acuerdo, un calendario de reuniones y entregas para presentar los avances del proyecto.

Sin perjuicio de lo anterior, corresponderá a esta contraparte técnica:

- Proporcionar al INE la información disponible y colaboración para el desarrollo de su trabajo.

b) Por parte del INE, la contraparte institucional será el **Subdirector Técnico**, o el/la funcionario/a que él designe para tal efecto, quien deberá presentar para la aprobación de la Superintendencia, los productos detallados en la cláusula cuarta del presente acuerdo, y será, en general, el funcionario que representará al INE en las reuniones de trabajo que se acordaren para dar fiel ejecución a las labores encomendadas.

DÉCIMO TERCERO: Suscripción por firma electrónica y fecha del acuerdo.

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley N° 19.799 Sobre Documentos Electrónicos, Firma Electrónica y Servicios de Certificación de dicha firma; en el Decreto N°181 de 2002, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.799 Sobre Documentos Electrónicos; el presente Convenio podrá ser suscrito por una o ambas partes mediante firma electrónica. En tal caso la fecha de suscripción del presente convenio será la que se registre, en la última de las firmas electrónicas avanzadas, colocadas por las autoridades que lo suscriben o la fecha que figure en la firma electrónica de aquella parte que opte por firmarlo electrónicamente.

DÉCIMO CUARTO: Domicilio.

Para todos los efectos legales, las partes fijan su domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y prorrogan expresamente competencia a los Tribunales Ordinarios de Justicia sometidos a la jurisdicción de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago.

DÉCIMO QUINTO: Personerías.

La personería de don Víctor Torres Jeldes para representar a la Superintendencia de Salud, consta en el Decreto Supremo N°17, de 2022, del Ministerio de Salud.

La personería de don Ricardo Vicuña Poblete, para representar al Instituto Nacional de Estadísticas, consta en el Decreto Supremo N°63, de fecha 31 de julio de 2023, en trámite, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

2° DÉJASE ESTABLECIDO que el presente Convenio no irroga gastos para la Superintendencia.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



**DR. VÍCTOR TORRES JELDES
SUPERINTENDENTE DE SALUD**

JDC/FUZ

Distribución:

- Instituto Nacional de Estadísticas de Chile
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.
- Of. de Partes.
- Fiscalía.
- JIRA/RI-963