



**Consejo de Concesiones**  
**Acta definitiva sesión septiembre de 2012**

A las 12.00 horas del día 28 de septiembre de 2012, en dependencias del Ministerio de Obras Públicas en calle Morandé N° 59, 6° piso, Santiago, se dio inicio a la presente sesión del Consejo de Concesiones con la asistencia de la señora Loreto Silva Rojas, Ministra de Obras Públicas (S), quién presidió la sesión. Asistieron también los consejeros señores Rodrigo Castro, Luis Eduardo Bresciani, Pedro Gazmuri, Juan José Romero y Tomás Echaveguren. Se encuentran en la sala, especialmente invitados, don Andrés Lagos, Jefe de la Unidad de Nuevos Proyectos de Coordinación de Concesiones, Mauricio Márquez, Jefe de Unidad de Proyectos Hospitalarios de Coordinación de Concesiones, y los señores Andrés Pozo, Juan Andrés Vásquez y Mario Fuentes, también de Coordinación de Concesiones. Actuó como secretario abogado doña Florencia Donoso.

La Presidenta, señora Loreto Silva cede la palabra a don Andrés Lagos, quién señala que en la sesión se revisarán los siguientes proyectos:

- (i) **Iniciativa pública Nuevo Complejo Fronterizo Los Libertadores, a efectos de dar cumplimiento a lo señalado en la letra c) de la Ley de Concesiones.**
- (ii) **Iniciativa pública Hospital Salvador Geriátrico, a efectos de dar cumplimiento a lo señalado en la letra c) de la Ley de Concesiones.**
- (iii) **Iniciativa privada Autorruta Puchuncaví - Concón - Viña Del Mar, a efectos de dar cumplimiento a los que se establece en la letra b) de la Ley de Concesiones.**

A continuación, el señor Andrés Lagos presenta al señor Andrés Pozo, jefe de proyecto del Proyecto Nuevo Complejo Fronterizo Los Libertadores, quien pasa a exponer acerca del proyecto.

**I. Iniciativa pública Nuevo Complejo Fronterizo Los Libertadores.**



El señor Andrés Pozo indica que el Nuevo Complejo Fronterizo es una iniciativa pública que se está haciendo por mandato del Ministerio del Interior. Se ubicaría a 2.990 msnm. en el sector denominado Llano de la Calavera, 300 mts. al noroeste del actual complejo Los Libertadores, en la Comuna de Los Andes, Región de Valparaíso. El lugar de su emplazamiento se escogió porque tiene un menor riesgo de avalanchas. El proyecto considera todas las instalaciones necesarias para el funcionamiento del complejo, distribuidas en los siguientes edificios:

- Zona de control e inspección de vehículos.
- Zona de alojamiento para funcionarios chilenos y argentinos de las distintas instituciones que desempeñan funciones en el complejo.
- Reten de Carabineros de Chile.
- Zona de servicios de apoyo.
- Áreas para el desarrollo de servicios comerciales del concesionario.

La superficie total estimada del proyecto es de 29.000 m<sup>2</sup> aproximadamente.

Además de la construcción de los edificios señalados, el proyecto incluye la construcción de instalaciones sanitarias de agua potable; construcción de instalaciones eléctricas e iluminación, construcción de instalaciones de combustibles de gas y petróleo; construcción de vialidad de acceso de salida a la Ruta 60-CH; construcción de vialidad de circulación interior y estacionamientos vehiculares del complejo con su respectiva iluminación; señalización y mobiliario correspondiente; y, otras obras complementarias, tales como contención de taludes, paisajismo, cierros perimetrales y de seguridad, drenajes, saneamiento, circulación peatonal, provisión e instalación de equipamiento estándar, entre otras.

El complejo actual está obsoleto dado que no ofrece las condiciones necesarias para el bienestar de sus funcionarios, porque presenta riesgo de avalanchas y porque obliga a que el control se haga en forma conjunta para automóviles y camiones.

Entre los principales beneficios que conlleva este proyecto para la comunidad, se pueden señalar los siguientes: disminución de los tiempos de espera en cola de usuarios; aumento de la capacidad de infraestructura; logro de mayor eficacia en el control migratorio de personas, control de mercancías, incluyendo sustancias ilícitas, y control fitosanitario; mejora de condiciones de trabajo y habitabilidad para funcionarios; mayor seguridad ante riesgo de avalanchas; aseguramiento de mantención y conservación de la infraestructura; mejoramiento de imagen país frente a turistas que ingresan al país, y mejoras en los servicios para los usuarios al complejo.



Respecto a los principios de diseño del complejo hay un acuerdo bilateral con Argentina acerca de controles integrados, que dispone que el control se haga en el país de ingreso. La señora Presidenta hace ver que este es uno de los aspectos más importantes del proyecto desde el punto de vista de política estratégica.

El señor Pozo señala que en el estudio encargado en conjunto por los dos países, denominado Estudio Binacional para la optimización del paso de frontera sistema Cristo Redentor, se definieron principios adicionales tales como control segmentado de vehículos, uso de tecnología, mejora de condiciones de habitabilidad, disponer suficientes puntos de control para disminuir tiempos de espera, entre otros.

En cuanto a los demás estudios considerados don Andrés Pozo señala los siguientes: Estudio de prefactibilidad 2009 y Simulación Matemática de Procesos, para validar con métodos científicos los diseños de configuración del complejo en cuanto a capacidades proyectadas para atender las demandas actuales y futuras de acuerdo a nivel de servicio definido. Agrega que se encuentran en desarrollo otros estudios como anteproyecto de arquitectura, evaluación social y modelo de negocio, y ciertos estudios complementarios tales como estudios de expropiaciones, estudio ambiental y asesoría de revisión del anteproyecto.

En cuanto a los aspectos generales del proyecto, la duración de la concesión será de 15 años, y el presupuesto de la inversión es de UF 1.276.942. El financiamiento estará dado principalmente por un subsidio de construcción, subsidio de operación, pagos variables por servicio de alimentación, e ingresos por explotación de comercio. La explotación comercial será optativa para el concesionario, y coexistirá con servicios de apoyo de prestación obligatoria tales como casas de cambio y puntos de conexión a internet

El señor Juan José Romero pregunta si los servicios de apoyo serán de consumo obligatorio para los usuarios, y como se determinarán las tarifas. El señor Pozo aclara que habrían tres servicios de apoyo: (i) los que tienen que ver con el proceso de control, gratuitos para el usuarios y que se financian a partir del subsidio; (ii) los que son de consumo obligatorio para los usuarios, cuya tarifa estará regulada; y, (iii) los que son de consumo optativo para los usuarios, cuyos precios se fijarán en forma libre.

El señor Rodrigo Castro pregunta respecto del eventual aumento de dotación de personal durante la vida útil del complejo, si el concesionario va a tener incentivos para aumentarla o si depende del mandante, y que implicancias va a tener respecto del edificio. El señor Pozo responde que la capacidad del edificio está pensada para las necesidades del año 2027. Señala, asimismo, que se está analizando la posibilidad de definir tramos y que la obra se ejecute en fases: en el caso del

edificio destinado a alojamiento, por ejemplo, éste podría perfectamente construirse en dos fases para no tener parte del edificio inutilizado el primer año.

Luego el señor Rodrigo Castro pregunta si hay un incentivo para ir mejorando el nivel de servicio a lo largo de la vida de la concesión y el señor Pedro Gazmuri pregunta si va a haber un determinado estándar de nivel de servicio. El señor Pozo señala que sí habrá un estándar pero que el subsidio a la operación no estará condicionado al cumplimiento del mismo, sino que su incumplimiento estará asociado a multas.

El señor Juan José Romero señala que es importante dejar constancia que uno de los beneficios del proyecto, además del ahorro de tiempo, es la reciprocidad en las relaciones bilaterales vecinales.

Por último, el señor Pozo hizo referencia al estado de avance del proyecto e informó que el llamado a licitación debiese tener lugar el cuarto trimestre de 2012, que la recepción de ofertas debiese tener lugar el 1° semestre de 2013, que el inicio de la concesión debiese tener lugar el 2° semestre de 2013 y que el inicio de las obras debiese tener lugar el 2° semestre de 2014. Por último, la puesta en servicio provisoria debiese comenzar el 1° semestre del 2018.

El señor Pozo pregunta si los consejeros tienen comentarios o dudas, ante lo cual el señor Luis Eduardo Bresciani pregunta si se han anticipado escenarios de mayor flujo y congestión – si se han puesto en todos los escenarios. El señor Pozo señala que actualmente siempre hay 6 casetas de control que se duplican en verano. En el proyecto se pasa a 15 casetas de automóviles y a casetas adicionales para buses. Señala que además habrá áreas de reserva que eventualmente podrán ser usados para hacer control de congestión.

Los consejeros manifiestan que la iniciativa pública en cuestión les parece favorable. Se hace presente que por tratarse de una iniciativa pública, este proyecto requiere de informe del Consejo de Concesiones de conformidad con lo que se establece e en la letra c) del artículo 1° bis de la Ley de Concesiones de Obras Públicas. Se les señala a los consejeros que se les hará llegar la totalidad de la información para que este pueda ser elaborado.

## **(ii) Iniciativa pública Hospital Salvador Geriátrico.**

El señor Andrés Lagos cede la palabra al señor Mauricio Márquez, quien pasa a explicar el proyecto Hospital Salvador. El señor Márquez señala que el Hospital del Salvador es un hospital tipo 1, de alta complejidad, para adultos, abarcando población estimada de unas 500 mil personas pertenecientes a las comunas de La Reina, Las Condes, Lo Barnechea, Macul, Ñuñoa, Peñalolén,

Providencia, Vitacura e Isla de Pascua. Este hospital es un referente nacional en patologías específicas, tales como trasplantes, tratamiento de linfomas, hemofilia, trauma ocular y cirugía vascular, entre otras. El Instituto Nacional de Geriátrica, en tanto, es centro de referencia nacional, tipo 2, de especialidad en adulto mayor de 60 años, que requieren atención de especialidad clínica aguda de geriatría. Ambas instituciones pertenecen al Servicio de Salud Metropolitana Oriente.

La necesidad de ejecutar este proyecto está dada porque la infraestructura actual del hospital está constituido por edificios antiguos de finales del siglo XIX, con algunas remodelaciones y reparaciones hacia finales del siglo pasado, que no es adecuada a las necesidades de hoy. Además, es necesario para cumplir con la normativa de acreditación nacional que se hará exigible dentro de los próximos años, y con los compromisos del Estado por prestaciones AUGE.

El cuanto a las características del proyecto, éstas son las siguientes:

Item	HDS	ING	TOTAL
Boxes consultas médicas y otros profesionales	225	59	284
Camas	530	112	642
- Críticas	102	0	102
- Indiferenciadas	428	112	540
Pabellones	24	0	24
Superficie Total (m <sup>2</sup> )	110.141	19.211	129.352

El señor Márquez pasa a explicar el emplazamiento del proyecto y la ubicación de las siguientes áreas del mismo: atención abierta, hospitalización, urgencia - pabellones/otras áreas, Instituto Nacional de Geriátrica y zona preservación histórica.

El señor Luis Eduardo Bresciani pregunta si se hizo un estudio de transporte, a lo que el señor Márquez señala que dicho estudio forma parte del trabajo de la consultoría y es necesario por los estacionamientos. A partir de dicho estudio se definirán las medidas de mitigación que exige el Ministerio de Transportes.

El señor Rodrigo Castro pregunta que partes del edificio original se conservarán y el señor Marquez señala que la capilla y algunos pabellones porque datan de 100 años.



El señor Márquez señala que en cuanto al modelo de negocios, las inversiones iniciales se estiman en UF 5,8 millones, y el equipamiento médico y mobiliario ascendería a UF 1,5 millones para la puesta en marcha. El plazo de explotación de la concesión sería de 15 años contados a partir de la autorización de pagos de subsidios.

En cuanto a la cartera de servicios básicos, señala el señor Márquez, estos serían aseo y limpieza general, gestión integral de residuos hospitalarios, control sanitario de vectores, gestión de ropería y guardarropía, alimentación de pacientes y funcionarios, mantención y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, administración y mantenimiento de mobiliario no clínico y adquisición, y reposición de mobiliario no clínico. Los servicios especiales obligatorios serían cafetería, seguridad y vigilancia, estacionamiento de funcionarios y visitas, administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico, adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico, servicio de infraestructura tecnológica, servicio de transporte, y servicios logísticos y de administración. Por último, en relación a los servicios complementarios, estos son: alimentación a público en general, estacionamientos para público en general, máquinas dispensadoras, y áreas multiservicios (óptica, artículos para enfermos, fotocopias, cajeros automáticos, cyber café, florerías, etc.).

En relación a los subsidios, el señor Márquez indica que se considera un subsidio fijo a la construcción que contempla 10 cuotas anuales, que permite financiar la inversión en infraestructura, equipamiento industrial, tecnologías de la información y otras inversiones menores. Adicionalmente, existe un subsidio fijo a la operación que contempla pagos semestrales anticipados durante la etapa de explotación, asociados a mantención de infraestructura, mantención de equipos industriales y otros servicios de la concesión como alimentación, ropería, aseo, residuos y vectores, vigilancia, mantención de equipamiento médico y mobiliario, áreas verdes y sistemas de comunicación, entre otros. Estos se suman a un subsidio variable que contempla pagos anuales vencidos durante la etapa de explotación, considerando pago variable por día cama ocupado adicional, pagos por nuevas inversiones solicitadas en año anterior y resultado de servicio (RS) para el año anterior; a un subsidio fijo por concepto de adquisición y reposición de mobiliario no clínico; y, a un subsidio fijo por concepto de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico.

El señor Luis Eduardo Bresciani pregunta acerca de la intención de que los postulantes se involucren más en el anteproyecto, y si en atención a lo anterior, éste más que una referencia sería obligatorio. Observa que en Antofagasta no fue así. El señor Márquez explica que este proyecto debiese pasar a ser un estándar en cuanto a características y costos. En este caso el estándar lo estaría fijando el Ministerio de Salud y no el concesionario.

El señor Rodrigo Castro pregunta por la gestión del hospital y cómo las dotaciones de funcionarios han tomado los cambios en gestión. El señor Márquez explica que el anhelo a la mejora en infraestructura ha sido muy facilitador en este sentido.

En cuanto al estado de avance del proyecto, su evaluación social ya fue aprobada por el Ministerio de Desarrollo Social, y hoy se está avanzando en la preparación de bases técnicas y anexos complementarios de los servicios del concesionario, y desarrollo de anteproyecto a través de un consultor externo. El cuanto al cronograma, el desarrollo del anteproyecto se haría en septiembre de 2012 – mayo de 2013; el llamado a precalificación y la licitación tendrían lugar el cuarto trimestre de 2012; la recepción de ofertas y el inicio de la concesión se harían durante el 4º trimestre de 2013; y, el inicio de la explotación será el 3º trimestre 2017.

El señor Juan José Romero realiza una observación en relación a la posibilidad de efectuar cambios en los servicios, y, en particular, a la posibilidad de realizar ajustes y modificaciones cuando éstas son menores. Señala que las bases podrían contemplar mecanismos o protocolos para introducción de cambios. El señor Márquez señala que está de acuerdo con la observación y que se encuentran estudiando la forma de incorporar el tema en las bases de licitación.

El señor Pedro Gazmuri pregunta cuánto tardará la construcción y el señor Márquez señala que alrededor de tres años.

El señor Juan José Romero hace presente que la concesión de los equipos médicos presenta el riesgo de la obsolescencia tecnológica y plantea la posibilidad de hacerlo por leasing.

Consultados los consejeros estos se manifiestan favorables a la iniciativa pública en revisión. Se hace presente que por tratarse de una iniciativa pública, este proyecto requiere de informe del Consejo de Concesiones de conformidad con lo que se establece e en la letra c) del artículo 1º bis de la Ley de Concesiones de Obras Públicas. Asimismo, se requiere que se analicen las modalidades del régimen concesional de conformidad a la letra f) del mismo artículo. Se les señala a los consejeros que se les hará llegar la totalidad de la información para que este pueda ser elaborado.

**(iii) Iniciativa privada Autorruta Puchuncaví - Concón - Viña del Mar.**

El señor Lagos señala que el tercer tema en tabla corresponde al proyecto Autorruta Puchuncaví - Concón - Viña del Mar, emplazada en la Región de Valparaíso, que es un proyecto que se presentó



como iniciativa privada por Besalco Concesiones S.A., fue declarada como de interés público en 2004 y se encuentra en etapa de proposición.

Las comunas involucradas son Puchuncaví, Quintero, Concón y Viña del Mar. En esta oportunidad se presenta al Consejo de Concesiones a efectos de que se determine que puede ser ejecutado con un mecanismo distinto al de concesiones, de acuerdo al artículo 1 bis de la letra b) de la Ley de Concesiones.

En cuanto a las características del proyecto, este mide 33 kilómetros aproximadamente y requeriría de una inversión total estimada de 5.500.000 UF (MMUS\$ 240). La fuente de ingresos sería en cobro de peaje al usuario y el plazo de la concesión sería de 30 años. La rentabilidad social ascendería a un 8,5%. El señor Lagos señala que el subsidio que requeriría el proyecto ascendería a 1.630.000 UF.

El estado actual de la vía es de calzada simple en regular estado, con condiciones de seguridad deficiente, fricción lateral, bermas irregulares y en mal estado, accesos irregulares, conexión de caminos transversales inseguros y congestión vehicular, acrecentada en época estival. Hoy la ruta presentaría un alto nivel de accidentabilidad.

La señora Presidenta explica que es necesario tener presente que el sistema de concesiones es una herramienta más para la construcción de obras públicas, pero no necesariamente la vía más conveniente en todos los casos y especialmente en aquellos en que se requiere un subsidio alto y se cobra peaje a comunidades de bajos ingresos. En este caso se consideró preferible abordar esta vía en particular mediante una contratación de obra pública a través de la Dirección de Vialidad.

El señor Luis Eduardo Bresciani observa que coincide con las características de obras que se han rechazado en la Comisión anteriormente, dado que el proyecto no presenta innovación, no es una obra nueva, requiere de subsidio, hay un cuestionamiento del proyecto por parte de la comunidad, entre otros.

Consultados los consejeros, estos se pronuncian a favor de que este proyecto de iniciativa privada sea ejecutado con un mecanismo distinto al de concesiones. Se hace presente que se requerirá informe del Consejo de Concesiones de conformidad con lo que se establece en la letra b) del artículo 1° bis de la Ley de Concesiones de Obras Públicas. Se les señala a los consejeros que se les hará llegar la totalidad de la información para que este pueda ser elaborado.



Sin tener otro tema que tratar, se pone fin a la sesión siendo las 13:46 horas.



**Loreto Silva Rojas**  
Presidente del Consejo de Concesiones  
Ministro de Obras Públicas (S)



**Rodrigo Castro**



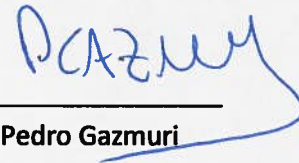
**Luis Eduardo Bresciani**



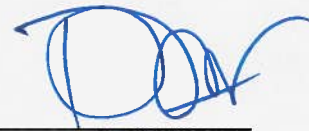
**Juan José Romero**



**Tomás Echaveguren**



**Pedro Gazmuri**



**Florencia Donoso**  
Secretario Abogado