

PROVIDENCIA, 07 OCT 2024

EX. N° 1410 / VISTOS: Lo dispuesto por los artículos 5 letra d), 12 y 63 letra i) de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; y

CONSIDERANDO: 1.- El Convenio de Beneficios suscrito entre el INSTITUTO OFTALMOLOGICO PROFESOR ARENTSEN S.A. e INSTITUTO OFTALMOLOGICO PROFESOR ARENTSEN HUERFANOS S.A. (Clínica IOPA) y el SERVICIO DE BIENESTAR DE LA MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA, con fecha 1 de agosto de 2024.-

2.- El Memorándum N° 17.331 de 13 de septiembre de 2024 del Servicio de Bienestar.-

**DECRETO:**

1.- Ratifícase el Convenio de Beneficios suscrito entre el INSTITUTO OFTALMOLOGICO PROFESOR ARENTSEN S.A., RUT N°93.915.000-5 e INSTITUTO OFTALMOLOGICO PROFESOR ARENTSEN HUERFANOS S.A., RUT N°96.841.680-4 (Clínica IOPA) y el SERVICIO DE BIENESTAR DE LA MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA, con fecha 1 de agosto de 2024, mediante el cual, Clínica IOPA permitirá a los afiliados al Servicio de Bienestar y a sus cargas familiares acceder a aranceles preferenciales en cirugías y exámenes oftalmológicos.-

2.- El texto del referido Convenio se adjunta al presente Decreto y será considerado parte integrante del mismo.-

Anótese, comuníquese y archívese.-



  
MARÍA RAQUEL DE LA MAZA QUIJADA  
Secretario Abogado Municipal



EVELYN MATTHEI FORNET  
Alcaldesa

 CVR/MRMQ/IMYJ/sgr.-

Distribución:

Interesada

Servicio de Bienestar

Archivo

Decreto en trámite N° 2739 /

## CONVENIO DE BENEFICIOS

INSTITUTO OFTALMOLÓGICO PROFESOR ARENTSEN S.A.

Y

INSTITUTO OFTALMOLÓGICO PROFESOR ARENTSEN HUÉRFANOS S.A.

Y

SERVICIO DE BIENESTAR DE LA MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

En Santiago a 01 de Agosto de 2024, el **SERVICIO DE BIENESTAR DE LA MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, RUT: 69.070.300-9, representada por **FRANCISCA LORENA ROMERO ZAPATA**, chilena, cédula de identidad N° [REDACTED], Presidenta del Comité de Bienestar, domiciliada para estos efectos en [REDACTED], en adelante "La empresa", junto a **INSTITUTO OFTALMOLÓGICO PROFESOR ARENTSEN S.A.**, RUT: 93.915.000-5 e **INSTITUTO OFTALMOLÓGICO PROFESOR ARENTSEN HUÉRFANOS S.A.**, RUT: 96.841.680-4, ambas representadas por **JUAN DIEGO ARENTSEN PEÑA**, cédula de identidad N° [REDACTED] Gerente General y Representante Legal de ambas empresas, domiciliado para estos efectos en [REDACTED], en adelante "Clínica IOPA", acuerdan celebrar el siguiente Convenio de Colaboración:

**PRIMERO:** "La empresa" tendrá por finalidad contribuir a mejorar calidad de vida de sus afiliados y cargas familiares, adoptando para dicho efecto las medidas necesarias que contribuyan al cumplimiento de este propósito.

**SEGUNDO:** "Clínica IOPA" tiene especial interés en facilitar a los afiliados y cargas familiares, los servicios de salud visual en los siguientes centros:

- 1) Sucursal Providencia, ubicada en Av. Los Leones 391.
- 2) Sucursal Santiago Centro, ubicada en Paseo Huérfanos 1147, oficina 346.
- 3) Sucursal La Florida, ubicada en Vicuña Mackenna Oriente 6969 piso 11.
- 4) Sucursal Maipú, ubicada en Av. Pajaritos 3195 of. 1605-1606 piso 16.
- 5) Sucursal Plaza Egaña ubicada en Av. Ossa 235 piso 2, La Reina.
- 6) Sucursal Buin ubicada en Av. Bernardo O'Higgins 385, Buin.



**TERCERO:** “La empresa” y “Clínica IOPA”, vienen por este acto a suscribir un Convenio de Colaboración, el cual comenzará a regir a partir de su firma, el que durante su vigencia permitirá a los afiliados y sus cargas familiares acceder a aranceles preferenciales en cirugías y exámenes oftalmológicos.

**CUARTO:** Para poder gozar de los beneficios de este convenio, la empresa deberá enviar al correo [convenios@iopa.cl](mailto:convenios@iopa.cl), un certificado mencionando que la persona derivada efectivamente forma parte de la empresa y le corresponden los beneficios del convenio. Este certificado debe ser enviado previamente a la visita del afiliado o sus cargas familiares a la Clínica.

**QUINTO:** Los beneficiarios y sus cargas accederán a los siguientes aranceles preferenciales:

1. Cirugías: Se entregará valores especiales para cirugías LASIK y cataratas que dependerán del plan de salud de cada trabajador, ver **Anexo 3**.
2. Exámenes: 20% de descuento sobre el **valor particular** de exámenes no codificados.
3. Consultas: 20% de descuento del **valor particular**.
4. Los aranceles promocionales establecidos en este convenio no son acumulables con otros descuentos, promociones o campañas de “Clínica IOPA”.
5. Adicionalmente, tendrán acceso a beneficios descritos en el **Anexo N°2** otorgados por empresas en convenio con “Clínica IOPA” que prestan servicios complementarios al interior de nuestras instalaciones, mientras éstos se mantengan vigentes.

**SEXTO:** Todas las comunicaciones entre las partes se entenderán válidas y vinculantes, si son realizadas por carta o correo electrónico dirigidos a **Yeremi Ortega**, Gerente Comercial, teléfono: [REDACTED] Correo: [yeremi.ortega@iopa.cl](mailto:yeremi.ortega@iopa.cl) en representación de “Clínica IOPA” y Gonzalo Martínez Vilches, Secretario Ejecutivo del Servicio de Bienestar, teléfono: [REDACTED], correo: [gsmartinez@providencia.cl](mailto:gsmartinez@providencia.cl) y Amanda Maldonado Hormazábal, Encargada de Convenios, teléfono: 226543490, correo: [amaldonado@providencia.cl](mailto:amaldonado@providencia.cl), en representación de “La empresa”.

**SÉPTIMO:** Por su parte “La empresa” se compromete a informar sobre los beneficios del presente convenio a todos sus trabajadores, y acreditar a “Clínica IOPA” para prestar servicios a los afiliados y sus cargas familiares. Además “La empresa” autoriza a “Clínica IOPA” para difundir este convenio a través de folletos, guías de atención, página web o cualquier otro documento o archivo dirigido a nuestros pacientes. No obstante, la utilización del logo institucional y cualquier



difusión de una de las partes, debe contar siempre con la autorización previa de la propietaria del mismo.

**OCTAVO:** Se deja expresa constancia de que “La empresa” no se constituye en este acto como aval y codeudor solidario de sus trabajadores, y por lo tanto no asumirá la responsabilidad de las deudas contraídas por los afiliados y sus cargas familiares con “Clínica IOPA”.

**NOVENO:** Los anexos N°1, N°2 y N°3 se consideran parte íntegra de este contrato.

**DÉCIMO:** La personería de doña **Francisca Lorena Romero Zapata** para representar al Servicio de Bienestar de la Municipalidad de Providencia, consta en Acta N° 3 del 17/04/20219. La personería de Don **Juan Diego Arentsen Peña** para representar a **Instituto Oftalmológico Profesor Arentsen S.A.** consta en escritura pública del 20 de noviembre de 2019 en la notaría N°16 de Santiago de Doña Antonieta Mendoza Escalas y, para representar a **Instituto Oftalmológico Profesor Arentsen Huérfanos S.A.** consta en escritura pública del 1 de diciembre de 2015 en la notaría N°38 de Santiago de Don Gonzalo de la Cuadra Fabres.

**UNDÉCIMO:** El presente convenio se firma en dos (2) ejemplares de igual data y tenor, quedando uno en poder de cada una de las partes y tendrá una duración indefinida. Con todo, cualquiera de las partes podrá poner término en cualquier tiempo y sin expresión de causa, mediante un aviso escrito, con a lo menos treinta días de anticipación. Sin perjuicio de lo anterior, se revisará su actualización anualmente.



---

**Diego Arentsen Peña**  
Gerente General  
Clínica IOPA



---

**FRANCISCA LORENA ROMERO ZAPATA**  
PRESIDENTA  
COMITÉ DEL SERVICIO DE BIENESTAR  
DE LA MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA