

Proyecto de ley, iniciado en Mensaje de S.E. el Presidente de la República, que modifica la ley N° 20.998, con el propósito de modernizar y fortalecer el régimen jurídico aplicable a los servicios sanitarios rurales.

Santiago, 30 de septiembre de 2025

N° 205-373/

**A S.E. EL
PRESIDENTE
DEL H.
SENADO**

Honorable Senado:

En uso de mis facultades constitucionales, tengo el honor de someter a vuestra consideración un proyecto de ley que modifica la ley N° 20.998, que regula los servicios sanitarios rurales.

I. ANTECEDENTES

1. Evolución histórica desde el Programa de Agua Potable Rural hasta la ley 20.998

En 1964 se inició en Chile el Programa de Agua Potable Rural, respondiendo al hecho de que para aquel entonces solamente un 6% de la población rural contaba con agua potable. Cuatro décadas después, la población rural concentrada (con al menos 15 viviendas por kilómetro de red), alcanzó un 98% de cobertura, constituyendo un avance histórico en la materia. Luego de este hecho, el programa inició su ampliación a la población rural semi-concentrada, la

cual abarca localidades con más de ocho viviendas por kilómetros de red.

Sin embargo, el sistema de agua potable rural carecía de una regulación sistemática que regulase debidamente las competencias y atribuciones de los órganos públicos, así como los derechos y deberes de los comités y cooperativas.

En razón de lo anterior, en el año 2008, el Ejecutivo ingresó al Congreso Nacional un proyecto de ley que regulaba los servicios sanitarios rurales (boletín N° 6252-09), el que contó con la participación de dirigentes de comités y cooperativas de Agua Potable Rural (en adelante, “APR”). Dicho proyecto tenía por objetivo fortalecer la capacidad de gestión de las organizaciones comunitarias preservando su carácter participativo, incentivar la sustentabilidad financiera del sistema de APR, y definir con claridad los diversos roles del Estado. Sin embargo, esta iniciativa no tuvo una tramitación legislativa activa, razón por la cual los comités y cooperativas de APR continuaron funcionando sin una regulación legal.

Posteriormente, en el año 2015, el Ministerio de Obras Públicas (en adelante, “MOP”), en colaboración de los dirigentes organizados en torno a la Federación Nacional de Agua Potable Rural (en adelante “FENAPRU”), presentó indicaciones sustantivas al proyecto de ley, activando y priorizando su tramitación. De este modo, la ley N° 20.998, que regula los servicios sanitarios rurales, fue promulgada en febrero del año 2017, sin perjuicio que su entrada en vigencia quedó diferida hasta el mes siguiente de la publicación de su reglamento, plazo cumplido el 20 de noviembre de 2020.

2. Marco regulatorio vigente de la ley N°20.998

Los principales contenidos de la ley N° 20.998, que regula los servicios sanitarios rurales, pueden sintetizarse del siguiente modo:

1. Se reconoce como los prestadores, operadores y administradores de los servicios sanitarios en su territorio a los comités y cooperativas de APR.

2. Se incorpora el saneamiento rural como un componente fundamental de la prestación del servicio junto con la provisión y distribución de agua potable.

De este modo, el servicio pasa a denominarse Servicio Sanitario Rural (en adelante, “SSR”), el cual contiene cuatro etapas: producción, distribución, recolección y tratamiento.

3. Se refuerza el rol del Estado en asistencia técnica, promoción de competencias y provisión de infraestructura, ejecutando obras para servicios existentes y nuevos. Para ello se crea la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales con nuevas funciones, tales como la ejecución de la política de asistencia y promoción de las organizaciones sociales, fortalecimiento de capacidades y asesoría a los servicios sanitarios rurales en su funcionamiento administrativo y societario, formulación de proyectos y evaluación económica, técnica y social y contratación de la inversión sectorial.

4. Licencia de operación. Se crea una licencia que autoriza a comités y cooperativas a operar. Es una licencia indefinida que puede caducar por incumplimientos graves y reiterados. Para obtener una licencia de operación la ley distingue entre sistemas ya existentes y nuevos.

5. Se crea un Registro de Operadores de Servicios Sanitarios Rurales como un sistema de información de las licencias otorgadas por el MOP, que contendrá los datos correspondientes a las organizaciones comunitarias que administran, operan y mantienen los servicios sanitarios rurales.

6. Declaración de riesgo e intervención. Se faculta al MOP a declarar en riesgo la prestación del servicio de una licenciataria, en cuyo caso se habilita la designación de un administrador temporal.

7. Derechos y obligaciones del operador. Los operadores (licenciarios de SSR) están obligados a prestar el servicio en condiciones adecuadas de cantidad, calidad y continuidad, garantizando su operación y mantención. Podrán cobrar tarifas fijadas por la autoridad competente, suspender y reponer el servicio en caso de incumplimientos de los usuarios conforme a la normativa, junto con otras atribuciones.

8. Clasificación de operadores en mayor, medio y menor. Se mandata al reglamento que determine los umbrales o guarismos para determinar los pisos y techos de estos segmentos.

9. Se establecen Consejos Consultivos a nivel nacional y regional, a fin de promover la participación de dirigentes del sector en la definición de la política nacional y los planes anuales de capacitación.

10. Se consagra el ámbito de atribuciones de la Superintendencia de Servicios Sanitarios (en adelante, “SISS”), dotándola de funciones fiscalizadoras, tarifarias y sancionatorias sobre todos los SSR.

3. Dificultades de implementación de la ley N° 20.998

A pesar de que la ley estableció un plazo de dos años, a partir de su entrada en vigencia, para que los Comités y Cooperativas de APR que ya prestaban servicios se inscribieran en el Registro Público de Operadores del MOP y un año para la constitución de los Consejos Consultivos Regionales y el Consejo Consultivo Nacional, no fue posible materializar dichos compromisos, concatenando diversas consecuencias.

En efecto, al no conformarse el registro de operadores, cuyo impulso inicial dependía de los propios comités o cooperativas, no se inició el plazo de cinco años establecido en el artículo cuarto transitorio para el primer proceso tarifario, lo cual impidió que se implementara el régimen tarifario permanente y la fiscalización asociada.

En razón de lo anterior, y en consideración de las dificultades de los comités y cooperativas de APR para el cumplimiento de las nuevas exigencias en el escenario de pandemia de COVID 19, en diciembre de 2021 se dictó la ley N° 21.401, que modificó la ley N° 20.998, con la finalidad de postergar algunas exigencias, dando mayor plazo para la conformación de los consejos consultivos, y postergar el inicio de labores de fiscalización y fijación tarifaria.

Posteriormente, durante el año 2022, la Dirección de Obras Hidráulicas (en adelante, “DOH”) inició una evaluación, en conjunto con dirigentes de comités y cooperativas de APR, acerca de la implementación de la ley N° 20.998 y las dificultades que han acontecido en dicho proceso. A partir de aquello, se presentó un nuevo proyecto de ley para modificar ciertos requisitos y plazos de implementación establecidos en la ley N° 20.998. Esta nueva ley N° 21.520, del 14 de diciembre del 2022 estableció, en síntesis, lo siguiente:

a) Se extendió el plazo de inscripción en el Registro de Operadores hasta noviembre de 2024.

b) Se amplió el plazo para la primera fijación tarifaria a realizar por la SISS, quedando a partir del 2025 para el segmento mayor y mediano de APR, a partir del año 2027 para los comités y cooperativas entre 300 y 150 arranques, y a partir del año 2032 para los de menos de 150 arranques.

c) Se contempla la realización de capacitaciones y acompañamiento a las organizaciones.

d) Se desplazó hasta noviembre de 2023 el visado de proyectos de agua potable y alcantarillado por parte de otras instituciones del Estado.

e) Se prorrogaron las elecciones de representantes de comités y cooperativas para los consejos consultivos nacionales y regionales.

e) Se postergó el inicio de la fiscalización por parte de la SISS, a saber: a partir de noviembre 2024 para los comités y cooperativas de APR clasificados en el segmento mayor; a partir de noviembre 2025 para los clasificados como medianos; y desde noviembre del año 2027 para los menores de 300 arranques. Esta ley dispuso que mientras no se cumplan estos plazos la SISS deberá realizar labores de preparación que permitan la adecuada implementación de la ley.

4. Mesa Única Nacional de Servicios Sanitarios Rurales

A pesar de los ajustes normativos que se han realizado hasta esta fecha, un número creciente de organizaciones

comunitarias del agua potable rural continuaron planteando que la base de las dificultades de implementación de la ley N° 20.998, se relacionaba con cuestiones derivadas de la propia ley, incluyendo trámites administrativos y otras cargas. Complementariamente, demandaban atribuciones más claras para el Estado, principalmente respecto de la ejecución y conservación de la infraestructura en forma oportuna, junto con la capacitación y asistencia técnica a los comités y cooperativas de APR.

De este modo, los dirigentes de diversas regiones del país fueron recibidos por las autoridades del Ministerio de Obras Públicas, concordando en iniciar un trabajo conjunto para analizar y abordar un cambio sustantivo de la ley y su reglamento.

Para ello se convocó a la conformación de una Mesa Única Nacional (en adelante, “MUN”), por medio de la Resolución Exenta N° 251, del 7 de agosto de 2023 de la Subsecretaría de Obras Públicas. Dicha instancia quedó integrada, a partir de julio del año 2023, por representantes electos de todas las regiones del país, contando además con la participando de profesionales y autoridades de distintas dependencias del MOP, de la SISS y otros ministerios.

La MUN sesionó durante nueve meses, revisando observaciones y propuestas de adecuación a la ley 20.998, entregándose su informe final a la Ministra de Obras Públicas. En general, se propuso lo siguiente:

a) Seguir siendo reconocidos y tratados como APR y no como servicios sanitarios rurales, sin perjuicio de que al servicio prestado se le denomine “sanitario rural”.

b) Incorporar en el ámbito de la ley, a todas las organizaciones comunitarias que entreguen el servicio de agua potable rural y que hayan recibido aportes del Estado.

c) Establecer medidas de incentivos y protección a la función de los dirigentes, que permita la renovación y permanencia en el tiempo.

d) Consagrar que las licencias otorgadas sean por el solo ministerio de la ley, con carácter de indefinidas, intransferibles y no caducables, sin perjuicio de eventuales sanciones a directivos o gestores.

e) Mantener la estructura actual de tarifas que se aplican a los APR, con un cargo fijo más tramos crecientes en función de sus consumos.

f) Que las labores de fiscalización incluyan revisiones preventivas, de diagnóstico y de carácter correctivas para el mejor funcionamiento de los APR.

g) Precisar con claridad la responsabilidad del Estado en la ejecución de proyectos de ampliaciones, reposición y conservación de infraestructura.

h) Actualizar el marco conceptual en ciertas temáticas, a saber: régimen de tarifas; licencias, sistema de registro y clasificaciones de los APR; fiscalización y sanciones; derechos y obligaciones de usuarios y operadores; e inversión pública, entre otras.

El articulado que se propone a continuación tuvo a la vista el material producido a lo largo del trabajo participativo, interinstitucional e interdisciplinario de la MUN.

II. FUNDAMENTOS

1. **Superar el desajuste entre la ley N° 20.998 y la realidad de los comités y cooperativas de agua potable rural**

Tal como se expuso previamente, se ha identificado una brecha entre lo dispuesto en la ley vigente y la realidad de una mayoría de comités y cooperativas que prestan el servicio sanitario rural. En efecto, no hay una correlación apropiada entre la aplicación práctica de la ley y la diversidad de los comités y cooperativas de APR, generando un trato similar para servicios de distinto tamaño, capacidad y vulnerabilidad.

Al respecto, cabe tener a la vista que 1.669 sistemas sanitarios rurales, que corresponden al 69% del total de SSR, abastecen a menos de 300 arranques o viviendas, correspondiente al segmento que este proyecto de ley denomina como “menor”. La suma de los segmentos menor y mediano (hasta 800 arranques), concentran un total de 2.259 sistemas que corresponden al 93,4% de los servicios sanitarios rurales y, en consecuencia, los SSR del segmento mayor corresponden a un 6,6% del total nacional, con lo cual se evidencia la necesidad de un trato diferenciado entre los distintos segmentos.

En razón de lo anterior, la presente iniciativa incorpora instrumentos de diagnóstico y evaluación de los servicios sanitarios rurales que prestan los comités y cooperativas de agua potable rural, permitiendo a la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, focalizar sus programas de capacitación e inversión, estableciendo además un procedimiento simplificado de tarifas para aquellos servicios de categoría menor.

Asimismo, se ha estimado que la identificación de las distintas competencias y capacidades de las personas que

dirigen y administran los comités y cooperativas es sumamente relevante. Para ello, la Subdirección deberá evaluar la gestión de los licenciarios, incluyendo la administración de los Fondos de Atención de Emergencias y de Reposición de Infraestructura; además de los estados financieros e inventarios; la realización de elecciones periódicas; y el cumplimiento de las instrucciones impartidas por la autoridad.

2. Disminución de ciertas cargas y exigencias para los comités y cooperativas, junto con una simplificación de procedimientos administrativos

A partir de los antecedentes analizados, se ha observado que la ley N° 20.998 introdujo ciertas cargas y exigencias a los comités y cooperativas de APR que no entregan un beneficio proporcional a la comunidad de usuarios de los SSR.

Ejemplo de aquello lo constituyen los requisitos y exigencias para la obtención y mantención de las licencias, sujetas a evaluación periódica y con sanción de caducidad, así como las cargas y exigencias de incorporación al registro de operadores con una delimitación precisa del área de servicio, entre otras.

En razón de lo anterior, esta iniciativa establece que los comités y cooperativas de agua potable y saneamiento rural que ya prestan el servicio sanitario rural y que cuenten o hayan contado con aportes del Estado, se entenderán de pleno derecho como titulares de sus respectivas licencias por el solo ministerio de la ley, las cuales serán indefinidas e intransferibles, quedando incorporados en el registro sin más trámite. Para nuevos sistemas construidos por el Ministerio de Obras Públicas, la Subdirección deberá verificar que la organización tenga personalidad jurídica antes de incorporarla al registro.

Adicionalmente, se determina que el área de servicio, es decir, el territorio atendido por un comité o cooperativa, será delimitado por una resolución fundada en criterios técnicos, económicos y organizacionales. Para estos efectos, se establece un Registro de Licenciarios, público y de libre consulta, administrado por la Subdirección en su sitio web, que contendrá información de los comités y cooperativas, con mecanismos que precisará el Reglamento para su actualización y transparencia.

3. Fortalecimiento de la Subdirección de Servicios Sanitarios

La simplificación de exigencias y procedimientos, a que se hizo referencia en los párrafos anteriores, también conlleva un efecto colateral en la Subdirección de SSR, toda vez que aún cuenta con una limitada capacidad para implementar la ley N° 20.998, en atención a que está centrada en muchos aspectos administrativos. Dicha carga administrativa en aspectos regulatorios ha impactado en las funciones de gestión de proyectos y propuestas de inversión del Estado, así como también en la presencia territorial y el necesario acompañamiento técnico que esta Subdirección debe entregar a comités y cooperativas.

Complementariamente, este proyecto de ley precisa y explicita atribuciones de la Subdirección, consagrando un rol activo en la capacitación, asistencia técnica y articulación interinstitucional, especialmente con la SISS, el Ministerio de Salud y otras entidades. Además, su fortalecimiento es clave para garantizar la sostenibilidad técnica y social del sistema, afianzando la confianza comunitaria y equilibrando las responsabilidades impuestas con un mejor apoyo estatal.

III. CONTENIDO

El proyecto de ley que someto a consideración de este H. Congreso Nacional tiene por objeto realizar una modificación sustantiva a la ley N° 20.998, con el propósito de modernizar y fortalecer el régimen jurídico aplicable a los servicios sanitarios rurales, consolidando su naturaleza comunitaria y sin fines de lucro, asegurando condiciones de equidad, eficiencia y sostenibilidad en la provisión de agua potable y saneamiento en los territorios rurales del país.

En particular, las modificaciones que se incorporan a los distintos títulos de la ley corresponden a los siguientes:

1. Disposiciones preliminares

Se redefine el objeto de la ley, estableciendo que los servicios sanitarios rurales son prestados por comités y cooperativas de agua potable rural reconocidos como licenciarios por el solo ministerio de la ley.

Se incorporan principios rectores como el derecho humano al agua y saneamiento, la ayuda mutua, la no discriminación, la transparencia, la asociatividad y la sostenibilidad económica.

Se actualizan las definiciones legales, incluyendo conceptos como área de servicio, mantención, conservación, gestión comunitaria, usuario, socio, bienes indispensables, y saneamiento.

Se establece que el Ministerio de Obras Públicas debe formular una Política Nacional de servicios sanitarios rurales, la cual debe ser revisada cada cinco años, con consulta ciudadana a través de medios electrónicos y con la participación de Consejos Consultivos y Gobiernos Regionales. Esta política busca fortalecer derechos de socios

y usuarios, promover la capacitación de dirigentes y reconocer la función social de las organizaciones comunitarias.

2. TÍTULO II: Del servicio sanitario rural

Se define el servicio como la provisión de agua potable y saneamiento, distinguiendo entre servicio primario, destinado a uso doméstico y actividades comunitarias esenciales, y servicio secundario, destinado a usos adicionales autorizados bajo ciertas condiciones técnicas.

Se precisan las etapas del servicio: producción, distribución, recolección y tratamiento de aguas servidas. Se regula en forma especial la prestación de saneamiento, la cual será exigible solo cuando la infraestructura respectiva sea entregada o traspasada por el Ministerio de Obras Públicas.

Se regula el saneamiento rural, colectivo o individual, incentivando soluciones basadas en la naturaleza y el reúso de aguas. Se establece un procedimiento para el traspaso de plantas de tratamiento desde municipalidades a comités o cooperativas, con diagnóstico, capacitación y acta de bienes indispensables.

3. TÍTULO III: Licencias

Se sustituye la denominación de “operadores” por “licenciarios”, reconociendo de pleno derecho a comités y cooperativas que hayan recibido aportes estatales y se encuentren prestando el servicio. Las licencias son indefinidas e intransferibles, quedando incorporadas, sin más trámite, en el Registro de Licenciarios administrado por la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales.

Se precisan las normas sobre bienes indispensables, y se mantiene el derecho de uso de bienes nacionales de uso

público y la constitución de servidumbres necesarias para la prestación del servicio.

Se actualiza y precisa el procedimiento para determinar, modificar o ampliar el área de servicio, confiriendo atribuciones a la Subdirección, resguardando la coordinación con la Superintendencia de Servicios Sanitarios, especialmente en zonas urbanas o de extensión urbana. Para estos efectos, se prevé la consulta al comité o cooperativa y se establecen reglas claras para la superposición con concesiones sanitarias urbanas.

A continuación, se incorpora un nuevo capítulo sobre el registro, diagnóstico, evaluación y categorización:

1) La Subdirección confeccionará y administrará un registro público de licenciarios.

2) Asimismo, mantendrá un diagnóstico actualizado de los servicios, que servirá como insumo para planes y programas de inversión pública.

3) Se establece una evaluación quinquenal de la gestión administrativa, financiera, técnica y de gobernanza de los comités y cooperativas, basada en criterios como la existencia de fondos, el cumplimiento tarifario, la presentación de estados financieros y la aplicación de instrucciones de los órganos competentes.

4) Se contempla la posibilidad de fusionar sistemas por resolución fundada.

5) Se contempla la categorización y segmentación de los servicios sanitarios rurales en menores, medianos y mayores, en atención al número de arranques y la población abastecida, entre otros, para focalizar la inversión, la fiscalización y los procedimientos tarifarios.

6) Se contempla la constitución de un Fondo de Emergencia para reparaciones extraordinarias, asegurando gradualidad y financiamiento vía tarifas.

7) Se contempla una regulación específica de situaciones de riesgo en la prestación del servicio.

4. TÍTULO IV: De los licenciarios prestadores del servicio

Se refuerzan las obligaciones de los servicios sanitarios rurales en cuanto a continuidad, calidad, factibilidad, cumplimiento de normativa y mantención de infraestructura.

Se contempla la constitución de un Fondo de Reposición de Infraestructura, para sistemas medianos y mayores, asegurando gradualidad y financiamiento vía tarifas.

Se precisan derechos de los licenciarios como el cobro de tarifas, intereses, costos de cobranza, suspensión del servicio por morosidad o uso indebido, y la postulación a subsidios estatales.

De igual modo, se fortalecen las normas de gobernanza y probidad de los dirigentes, se precisan los supuestos de censura, y se reconocen derechos para los dirigentes, incluyendo la asistencia y asesoría jurídica en caso de agresiones.

5. TÍTULO V: De las tarifas

Se mantiene la estructura de tarifas con cargo fijo y variable progresivo, que deberán financiar costos operacionales y los fondos obligatorios.

Se explicita que la Superintendencia de Servicios Sanitarios será la encargada de calcular y fijar las tarifas mediante resolución exenta, aplicando metodologías diferenciadas según el tamaño del sistema. Se habilita un procedimiento simplificado para servicios menores y algunos medianos, reduciendo exigencias de información y costos administrativos.

6. TÍTULO VI: Institucionalidad

1) Se amplía la participación de los usuarios a través de los Consejos Consultivos Regionales y Nacional, con mayores atribuciones en materias de asesoría y capacitación.

2) Se refuerzan las funciones de la Subdirección de SSR, que además de administrar el registro y evaluaciones, elaborará manuales técnicos, formulará interpretaciones administrativas para la mejor implementación de esta ley y su reglamento, potenciando su rol en la asesoría de los licenciarios y su rol en la coordinación con otros órganos del Estado.

3) Se contempla un capítulo específico destinado a la fiscalización, sanciones y medidas alternativas de cumplimiento, que reemplaza el régimen actualmente previsto en la ley N° 20.998. Se establece de manera expresa que la Superintendencia de Servicios Sanitarios será la autoridad competente para fiscalizar a los comités y cooperativas que actúen como licenciarios, dotándola de facultades de inspección, requerimiento de información y dictación de instrucciones, junto con el ejercicio permanente de labores de preparación.

4) Se distingue un catálogo de infracciones, con criterios objetivos de graduación que atienden tanto a la

naturaleza de la conducta como al tamaño del servicio, de modo de resguardar la proporcionalidad en la aplicación de sanciones. Se precisan las multas aplicables, al mismo tiempo que se otorga prioridad a la aplicación previa de planes de cumplimiento como medida correctiva temprana. Con ello, se asegura un enfoque equilibrado entre la exigencia de responsabilidad y la protección de la gestión comunitaria, evitando que sanciones desproporcionadas comprometan la operación de los servicios sanitarios rurales.

7. Disposiciones Transitorias

La ley contempla reglas de entrada en vigencia progresiva y la adecuación de los reglamentos, registros, fondos y procedimientos, con el objeto de garantizar una transición ordenada hacia el nuevo marco normativo.

En mérito de lo expuesto, tengo el honor de someter a vuestra consideración el siguiente

P R O Y E C T O D E L E Y :

“Artículo único.- Introdúcense las siguientes modificaciones a la ley N° 20.998, que regula los servicios sanitarios rurales:

1) Reemplázase, cada vez que aparezcan, las expresiones “operadores” u “operador” por “licenciarios” y “licenciario”, respectivamente.

2) Reemplázase el artículo 1° por el siguiente:

“Artículo 1°.- Objeto de la ley. La presente ley regula la prestación del servicio sanitario rural por parte de los comités y cooperativas de agua potable rural que cuenten con aportes del Estado y que sean reconocidos como licenciarios, de conformidad a las disposiciones

de esta ley. Excepcionalmente, el servicio podrá ser prestado por otra persona jurídica sin fines de lucro autorizada por el Ministerio de Obras Públicas.

Los comités y cooperativas a que se refiere esta ley no podrán tener fines de lucro y tendrán como objeto único la prestación del servicio sanitario rural.”.

3) Intercálese el siguiente artículo 2°, nuevo, readecuándose el orden correlativo de los artículos siguientes:

“Artículo 2°.- Principios. La política, planes, programas y acciones que se dicten o ejecuten en el marco de la presente ley, deberán adecuarse a los siguientes principios:

- a) El acceso al agua potable y el saneamiento como un derecho humano esencial e irrenunciable que debe ser garantizado por el Estado, en conformidad con lo dispuesto en el inciso cuarto del artículo 5° del Código de Aguas.
- b) De protección de la ayuda mutua entre los socios de las organizaciones, para el caso de los derechos inherentes de los servicios sanitarios rurales.
- c) De igualdad de participación y autonomía de decisión de los integrantes de los órganos administradores y ejecutores en los servicios sanitarios rurales.
- d) De no discriminación respecto del servicio de agua potable y saneamiento rural, garantizando su ejercicio a toda persona, sin discriminación alguna.
- e) De la sostenibilidad y eficiencia económica en la disposición y administración de los recursos y de la inversión pública, de modo que propenda a la sustentabilidad del servicio.
- f) De transparencia en la gestión y administración del servicio, para con sus socios, usuarios y la comunidad en general.
- g) De la promoción de una gestión sostenible del agua y de los demás componentes ambientales; y
- h) De la asociatividad como esfuerzo común para el beneficio de sus socios y usuarios, así como, para la asistencia y apoyo a otros comités y cooperativas en la prestación de sus servicios.”.

4) Reemplázase el artículo 2°, que ha pasado a ser artículo 3°, por el siguiente:

“Artículo 3°.- Definiciones. Para efectos de la aplicación de esta ley, se entiende por:

- a) “Área de servicio”: Aquélla cuyos límites geográficos constituyen la superficie territorial en que un licenciatario presta servicios sanitarios rurales, en conformidad con el artículo 17 de esta ley.
- b) “Comité de agua potable rural o comité”: Organización comunitaria funcional constituida y organizada conforme a la ley N°19.418 sobre juntas de vecinos y demás organizaciones comunitarias, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fija el decreto con fuerza de ley N°58 del Ministerio del Interior del año 1997, a la que se le reconoce una licencia de servicio sanitario rural.
- c) “Conservación”: Intervenciones mayores orientadas a recuperar la capacidad operativa de la infraestructura cuando el deterioro ya excede lo que puede abordarse mediante mantención. Su financiamiento es mediante inversión pública.
- d) “Cooperativa de agua potable rural o cooperativa”: Persona jurídica sin fines de lucro, de objeto único constituida y regida por la Ley General de Cooperativas, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fija el decreto con fuerza de ley N° 5 del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción del año 2003, a quien se le reconoce la titularidad y licencia para la prestación del servicio sanitario rural.
- e) “Gestión comunitaria”: Acciones destinadas a apoyar y acompañar a los licenciarios en el proceso de funcionamiento, como capacitación continua de dirigentes y trabajadores, apoyo en el financiamiento de obras de mejoras del sistema y asesoría continua de comités y cooperativas, entre otras.
- f) “Mantención”: Acciones necesarias para el funcionamiento cotidiano y operativo del servicio sanitario rural y su financiamiento es mediante gasto corriente.
- g) “Ministerio”: El Ministerio de Obras Públicas.
- h) “Registro de Licenciarios”: El registro de comités y cooperativas que son titulares del servicio sanitario rural regulado en esta ley.
- i) “Saneamiento”: Recolección, tratamiento y disposición de las aguas servidas y manejo de sus lodos, así como soluciones individuales y descentralizadas.
- j) “Socio”: Persona que forma parte de un comité o cooperativa conforme a los estatutos respectivos y que recibe un servicio sanitario rural.
- k) “Servicio sanitario rural”: Consiste en la provisión de agua potable y/o saneamiento sin fines de lucro, conforme a lo dispuesto en esta ley, con el debido aporte de inversión y capacitación del Estado.
- l) “Subdirección”: Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales del Ministerio de Obras Públicas.

- m) “Superintendencia”: Superintendencia de Servicios Sanitarios.
- n) “Usuario”: Persona que utiliza o recibe como destinatario final algún servicio sanitario rural de algún comité o cooperativa. En ningún caso podrá ser considerado usuario aquel que de acuerdo a esta ley deba entenderse como socio.”.

5) Reemplázase el artículo 3°, que ha pasado a ser artículo 4°, por el siguiente:

“Artículo 4°.- De la política nacional de servicios sanitarios rurales. La política nacional de servicios sanitarios rurales promoverá el acceso al agua potable y saneamiento en el ámbito rural y el cumplimiento de los principios a que se refiere el artículo 2° de esta ley. Impulsará el desarrollo sostenible de los servicios sanitarios rurales por medio de la asistencia, promoción y fortalecimiento de capacidades, junto con la focalización de las inversiones.

El Ministerio de Obras Públicas será el encargado de formular esta política nacional oyendo a los Consejos Consultivos contemplados en esta ley y a las autoridades y servicios que los integran.

La política nacional deberá ser revisada y actualizada cada cinco años. Para estos efectos, el Ministerio establecerá los principales elementos y criterios de esta Política, el procedimiento de elaboración, revisión y actualización de la política nacional, contemplando una etapa de consulta ciudadana. Esta consulta ciudadana se hará a través de medios electrónicos, con un plazo que no podrá ser inferior a 60 días.

Complementariamente, la política nacional a que se refiere este artículo promoverá el fortalecimiento de los derechos de los socios de los comités y cooperativas de agua potable rural, especialmente el derecho a participar y a estar debidamente informado y los demás que esta ley u otras leyes le confieren, junto con garantizar el correlativo cumplimiento de sus respectivas obligaciones. Asimismo, reconocerá la función social y el rol integrador que estas organizaciones desarrollan para posibilitar el acceso al agua potable en los territorios rurales. De igual forma, en reconocimiento de la labor de sus dirigentes, promoverá el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para la mejor gestión de dichos comités y cooperativas, junto con los demás derechos que esta ley u otras leyes le confieren para la protección de su calidad de socios o usuarios.

Lo anterior, sin perjuicio del derecho de los socios de dichas organizaciones comunitarias a elegir y a ser elegidos para la dirección, administración y control de la gestión de las respectivas organizaciones, según lo dispuesto en sus propios estatutos.”.

6) Reemplázase el artículo 4°, que ha pasado a ser artículo 5°, por el siguiente:

“**Artículo 5°.-** Servicio sanitario rural. Es aquel que consiste en la provisión de los servicios de agua potable y saneamiento por un comité o cooperativa de agua potable rural dentro de su respectiva área de servicio. Este servicio podrá ser primario o secundario y debe prestarse en las condiciones que establecen esta ley y su reglamento. A su vez, podrá contar con el aporte de inversión, asesoría, asistencia y capacitación del Estado, conforme a lo dispuesto en las disposiciones siguientes.”.

7) Reemplázase el artículo 5°, que ha pasado a ser artículo 6°, por el siguiente:

“**Artículo 6°.-** Servicio sanitario rural primario. Corresponde a la prestación de servicios de agua potable y saneamiento, en conformidad con lo señalado en el literal a) del artículo 2° de este cuerpo legal, para el uso doméstico de las personas o sus familias, así como para aquellas instituciones u organizaciones que provean servicios de utilidad pública, tales como escuelas, postas o centros de salud, comisarías y bomberos.

De igual forma, este tipo de prestación podrá proveer de servicios de agua potable y saneamiento para el funcionamiento de la pequeña actividad artesanal y comercial de subsistencia. Para estos efectos, el reglamento podrá determinar límites a los volúmenes medios de consumo.”.

8) Reemplázase el artículo 6°, que ha pasado a ser artículo 7°, por el siguiente:

“**Artículo 7°.-** Servicio sanitario rural secundario. Los comités y cooperativas de agua potable rural podrán prestar el servicio de agua potable y saneamiento que exceda del

requerido para el servicio sanitario primario referido en el artículo precedente siempre que se garantice la cobertura y dotación del servicio sanitario rural primario.

Para el otorgamiento del servicio sanitario secundario, el comité o cooperativa de agua potable rural deberá contar con un informe técnico elaborado por un profesional del área de la ingeniería sanitaria que respalde la existencia de disponibilidad hídrica para atender usos distintos al servicio sanitario primario, considerando el período de previsión definido en el diseño del sistema de agua potable rural. El comité o cooperativa deberá dar aviso de lo anterior a la Subdirección con anterioridad al inicio del suministro al cual se refiere este artículo.

Las obras e inversiones que sean necesarias para prestar el servicio secundario serán de cargo del socio o usuario beneficiario de este servicio, sin afectar o poner en riesgo el servicio sanitario primario.

En caso que, por cualquier causa, pueda verse afectado el servicio sanitario primario, los comités y cooperativas de agua potable rural deberán adoptar las medidas necesarias destinadas a asegurar dicho servicio. Para ello, podrán restringir total o parcialmente el suministro de agua para el servicio sanitario secundario por el tiempo que sea necesario para restablecer el servicio primario. Estas medidas se comunicarán oportunamente a los afectados.”.

9) Reemplázase el artículo 7°, que ha pasado a ser artículo 8°, por el siguiente:

“Artículo 8°.- Etapas de los servicios. Los servicios sanitarios rurales comprenden las siguientes etapas:

- a) Etapa de producción de agua potable: Consiste en la captación y tratamiento de agua cruda o en su defecto, el acceso, suministro o disponibilidad de aguas de otras fuentes, para su posterior distribución en las condiciones que establece la normativa legal y reglamentaria vigente.
- b) Etapa de distribución de agua potable: Consiste en el almacenamiento y conducción del agua potable hasta su entrega en el inmueble del usuario.

- c) Etapa de recolección de aguas servidas: Consiste en la conducción de dichas aguas desde el inmueble hasta la entrega para su tratamiento y disposición final.
- d) Etapa de tratamiento y disposición final de aguas servidas: Consiste en la remoción de los contaminantes presentes en las aguas residuales para su posterior evacuación en cuerpos receptores y en el manejo de los lodos generados en las condiciones que establece la normativa legal y reglamentaria vigente o en sistemas de tratamiento.

Todo comité y cooperativa deberá cumplir con las etapas de producción y distribución de agua potable. La prestación del servicio de recolección y tratamiento y disposición de aguas servidas, comenzará a ser operada por el respectivo comité o cooperativa, una vez que dicha infraestructura sea entregada o traspasada por el Ministerio de Obras Públicas, en conformidad con las disposiciones de esta ley y su reglamento.

La producción de agua potable, el tratamiento y disposición de aguas servidas y el manejo de los lodos podrán ser contratados con terceros por el licenciario.

El licenciario cobrará en una cuenta única y recaudará de los socios y usuarios el valor de las prestaciones correspondientes a los servicios de producción, distribución, recolección y, tratamiento y disposición. Para estos efectos, las boletas o facturas deberán permitir a los socios o usuarios la fácil comprensión de cada cobro efectuado.”.

10) Agréganse, a continuación del artículo 7°, que ha pasado a ser artículo 8°, los siguientes artículos 9°, 10, 11, 12, 13, nuevos, readecuándose el orden correlativo de los artículos siguientes:

“Artículo 9°.- Del saneamiento rural. El saneamiento rural incluye las etapas de recolección de aguas servidas y la de tratamiento y disposición final de las mismas y el manejo de sus lodos. A su vez, puede considerar soluciones individuales, colectivas o una combinación de ambas.

Estas soluciones incluyen aquellas que, encontrándose dentro del área de servicio, no estén conectadas con una red de alcantarillado primario en la medida que

permitan la recolección, tratamiento y vertimiento o reutilización de las aguas residuales de sistemas comunitarios, conjuntos residenciales y residencias individuales, siempre que cumplan con la normativa vigente. Los comités y cooperativas podrán prestar a sus usuarios y socios el servicio de mantenimiento de soluciones individuales para las viviendas y equipamiento, cuando ello sea considerado en la tarifa.

Los proyectos de saneamiento deberán considerar, cuando sean factibles de implementar técnica y económicamente, soluciones basadas en la naturaleza, reúso de aguas grises y de aguas servidas tratadas.

Artículo 10.- Exigibilidad del saneamiento. La prestación del servicio de recolección y tratamiento y disposición de aguas servidas solo será exigible al respectivo comité o cooperativa, una vez que dicha infraestructura o solución necesaria para dicha prestación, sea entregada o traspasada por el Ministerio de Obras Públicas, en conformidad con esta ley y su reglamento. Verificado lo anterior, la Superintendencia podrá ejercer sus atribuciones sobre esta prestación de servicio.

Artículo 11.- Traspaso de infraestructura de saneamiento. Si una municipalidad quisiera traspasar a un comité o cooperativa una planta de tratamiento o su administración deberá solicitarlo a la Subdirección. En dicha solicitud la municipalidad deberá identificar el comité o cooperativa al cual se propone traspasar dicha planta, adjuntando los documentos que acrediten el dominio de los bienes y una memoria explicativa de las características técnicas de la infraestructura, de la ubicación geográfica de la planta de tratamiento y sus condiciones de funcionamiento.

Recibida la solicitud de la municipalidad, la Subdirección contará con un plazo no superior a 90 días hábiles para oír al comité o cooperativa respectiva y para realizar un diagnóstico del estado de dicha infraestructura e instalaciones, incluyendo la correspondiente inspección en terreno. Si la Subdirección concluye que la infraestructura no está en condiciones de ser traspasada, resolverá en forma fundada el rechazo de la solicitud. Transcurrido este plazo sin que la Subdirección se pronuncie sobre la solicitud, la municipalidad estará legitimada para hacer valer el silencio administrativo negativo.

Si la Subdirección determina que la infraestructura y bienes se encuentran en condiciones de ser traspasadas, así lo resolverá. En la misma resolución

fijará un plazo de entre 120 días y 180 días según la complejidad y características de la planta, para realizar capacitaciones al comité o cooperativa en la operación y mantenimiento de dicha planta. Concluidas las capacitaciones se procederá al traspaso de la infraestructura de saneamiento y cesará la prestación del servicio de saneamiento por parte de la municipalidad.

Para estos efectos, la municipalidad deberá traspasar en administración al comité o cooperativa los bienes declarados indispensables para la prestación del servicio, debiendo levantarse un inventario valorizado de dichos bienes, otorgado a través de un acta suscrita por las partes ante el Secretario Municipal respectivo, o ante un inspector fiscal designado para tal efecto por el Ministerio de Obras Públicas o ante un Notario, según la recomendación previamente informada por la Subdirección. Esta acta deberá ser presentada o enviada a la Subdirección para su inscripción en el registro de licenciarios.

Artículo 12.- De la contratación con terceros. El comité o cooperativa podrá contratar con terceros la provisión de agua potable en la medida que permita complementar o suplir temporalmente un déficit de producción. Para estos efectos, deberá elegir la opción menos gravosa y que no genere un mayor costo respecto a la inversión pública existente o proyectada. De igual forma, podrá contratar con terceros la recolección de aguas servidas, su tratamiento y disposición.

En caso que los licenciarios acuerden contratar este servicio con una concesionaria sanitaria, deberá optarse por la alternativa más eficiente y menos onerosa, según los criterios que determine el reglamento. De no existir acuerdo entre las partes sobre las tarifas inversiones a realizarse u otros aspectos necesarios para el cumplimiento de estos contratos, la Superintendencia resolverá estas discrepancias mediante una resolución fundada. En ningún caso las tarifas que se resuelvan de esta manera podrán ser superiores a las fijadas en la respectiva localidad urbana.

La Superintendencia fiscalizará la calidad y continuidad del servicio convenido con una empresa concesionaria de servicios sanitarios y el cumplimiento de los derechos y obligaciones determinados en el contrato o convenio previsto en el inciso precedente, pudiendo ejercer sus facultades previstas en la ley N° 18.902, que crea la Superintendencia de Servicios Sanitarios, en caso de detectar infracciones a las normas legales o reglamentarias que regulan el servicio público de que se trata.

Artículo 13.- De la contratación de terceros por parte de la Subdirección. Podrán ser operadas mediante contratación de terceros por la Subdirección aquellas obras estatales de desarrollo del recurso hídrico que consistan en plantas de producción de agua potable o de tratamiento de aguas servidas, de desalinización, de sistemas de reutilización de aguas residuales u otras que presten servicios a varios servicios sanitarios rurales y cuya operación se califique como de mayor complejidad, según parámetros técnicos que establezca el reglamento.”.

11) Reemplázase el artículo 8°, que ha pasado a ser artículo 14, por el siguiente:

“**Artículo 14.-** Titularidad de la licencia. La licencia comprende todas las etapas del servicio de agua potable y saneamiento rural definidas en el artículo 8° de esta ley. Los comités y cooperativas de agua potable y saneamiento rural que presten el servicio sanitario rural y que cuenten con aportes del Estado para la prestación del servicio se entenderán, de pleno derecho, como titulares de sus respectivas licencias por el solo ministerio de la ley, las que serán indefinidas e intransferibles. Corresponderá a la Subdirección incorporarlos sin más trámite en el registro de licenciarios regulado en el artículo 21 de esta ley.

Tratándose de los nuevos sistemas de servicios sanitarios rurales construidos por el Ministerio de Obras Públicas, la Subdirección, verificará que el comité o la cooperativa que operará y administrará el sistema cuenta con personalidad jurídica en los términos dispuestos por la ley, previo a su incorporación en el registro de licenciarios. Verificado lo anterior, la Subdirección procederá a registrarlo en conformidad con el artículo 21. De no contar la Subdirección con el certificado que acredite la personalidad jurídica de la organización, procederá a requerir este documento, debiendo el comité o cooperativa remitirlo en los 60 días siguientes contados desde la notificación. Este plazo será prorrogable, a solicitud de parte, por el mismo lapso. Para todos los efectos de esta ley, practicado dicho registro los comités y cooperativas se entenderán como titulares de sus respectivas licencias.”.

12) Reemplázase el artículo 9°, que ha pasado a ser artículo 15, por el siguiente:

”Artículo 15.- Derechos que otorga la licencia. La licencia autoriza a su titular para prestar de forma exclusiva el servicio sanitario rural en un área de servicio determinada.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 59, las licencias otorgan el derecho a usar a título gratuito bienes nacionales de uso público para construir o instalar infraestructura de servicios sanitarios rurales, siempre que no se altere la naturaleza y finalidad de éstos en forma permanente. El uso deberá sujetarse a las condiciones dispuestas por las respectivas municipalidades u otros órganos públicos encargados de su administración. En todo caso, la utilización de cualquier bien nacional de uso público requerido para ejercer este derecho estará exenta de cualquier tipo de cobro. Lo dispuesto en este inciso será aplicable a los trabajos de exploración para la captación de aguas subterráneas y se considerarán también obras de infraestructura sanitaria rural cuando ellos sean claramente identificables con una obra de aprovechamiento para el servicio sanitario rural.

Asimismo, las licencias otorgan el derecho a imponer la constitución de servidumbres, en conformidad con lo establecido en el Código de Aguas. Se constituirá una servidumbre legal de alcantarillado domiciliario en caso de que la conexión de una instalación domiciliaria de alcantarillado a una red de recolección para permitir el desagüe gravitacional obligue a atravesar el predio de otro propietario.

El largo y ancho de la faja de terreno sujeta a servidumbre corresponderá a la factibilidad técnica del proyecto de conexión otorgada por la licenciataria, obligándose el interesado a indemnizar los perjuicios.”.

13) Elimínase el artículo 10.

14) Elimínase el artículo 11.

15) Reemplázase el artículo 12, que ha pasado a ser artículo 16, por el siguiente:

“Artículo 16.- Bienes indispensables. Serán bienes indispensables para la prestación de los servicios sanitarios rurales los siguientes:

- a) Arranques de agua potable.
- b) Uniones domiciliarias de alcantarillado.
- c) Redes de distribución.
- d) Redes de recolección.
- e) Derechos de aprovechamiento de aguas.
- f) Captaciones.
- g) Sondajes o pozos.
- h) Estanques de regulación.
- i) Servidumbres de paso.
- j) Plantas de producción de agua potable.
- k) Plantas de tratamiento de aguas servidas.
- l) Inmuebles en que estén adheridos alguno de los bienes indicados en las letras f), g), h), j) y k) anteriores.

Los bienes indispensables tendrán el carácter de inembargables. No podrán ser enajenados, salvo que la enajenación de un bien propio a los que se refiere los literales a), b), c), d) y h), sea resultado de un reemplazo o mejora. En dichos casos, el interesado informará a través de un formulario que dispondrá la Subdirección, la identificación de los bienes con una antelación no inferior a 15 días hábiles previo a su enajenación.

Los bienes inmuebles a los cuales se encuentren adheridos bienes indispensables que no sean de propiedad fiscal y que no se encuentren comprendidos en los literales f), g), h), j) y k) del inciso primero, podrán ser enajenados previa autorización de la Subdirección. Para estos efectos, el licenciatario deberá previamente presentar una solicitud ante la Subdirección, individualizando el inmueble correspondiente, su ubicación geográfica en coordenadas georreferenciadas, y los documentos de acrediten su dominio. Recibida la solicitud y los antecedentes respectivos, la Subdirección deberá pronunciarse dentro de un plazo de 60 días hábiles. Transcurrido este plazo sin que la Subdirección se pronuncie sobre la solicitud, el interesado estará legitimado para hacer valer el silencio administrativo negativo.”.

16) Elimínase el artículo 13.

17) Elimínase el artículo 14.

18) Reemplázase el epígrafe del capítulo 2 del Título III por el siguiente: “Determinación del área del servicio sanitario rural”.

19) Elimínanse los artículos 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 y 29.

20) Agréganse, a continuación del artículo 12, que ha pasado a ser artículo 16, los siguientes artículos 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y 27, nuevos, readecuando el orden correlativo de los artículos siguientes:

“**Artículo 17.-** Área del servicio sanitario rural. Corresponde a una superficie geográfica reconocida por la Subdirección como área de servicio sanitario rural por encontrarse abastecida por un comité o cooperativa de agua potable rural. Salvo excepciones que determine esta ley, estas áreas estarán ubicadas fuera del límite urbano. En el reglamento se establecerá el procedimiento para su determinación.

Para todo proyecto de nuevos servicios sanitarios rurales la Subdirección deberá determinar el área de servicio correspondiente, a través de una resolución fundada, la cual determinará, al menos, las principales características de la localidad y su población, la infraestructura hídrica existente y en desarrollo, fuentes de abastecimiento, análisis de calidad de las aguas, proyección de demanda y otros criterios técnicos.

Artículo 18.- Modificaciones del área de servicio. La Subdirección podrá modificar el área de servicio en los términos dispuestos en esta ley y su reglamento.

La modificación del área de servicio se determinará a través de una resolución fundada de la Subdirección. Dicha decisión se fundamentará en un informe técnico y deberá considerar, al menos, criterios técnicos, económicos y organizacionales que permitan la viabilidad de la iniciativa, identificando las fuentes de agua cuya cantidad y calidad permita satisfacer la nueva demanda, junto con la capacidad de producción requerida, redes, conexiones y otras inversiones que se estimen necesarias. En los casos a que se refiere el inciso primero, el informe técnico identificará si el comité o cooperativa de

agua potable rural considera en su solicitud un aporte total o parcial del coste de las inversiones por parte de los beneficiarios directos de la ampliación solicitada.

La Subdirección informará al Ministerio de Vivienda y Urbanismo de los procesos de modificación, ampliación o fusión a que se refiere este artículo. Lo anterior, para que dicha autoridad informe en un plazo de treinta días corridos, prorrogable por una vez, si estos consideran la demanda ya existente, contando con una prestación integral del servicio, y si requieren considerar la satisfacción de demandas habitacionales no cubiertas.

Artículo 19.- Ampliación del área de servicio en un área urbana. Si la propuesta de modificación del área de servicio señalada en el artículo anterior consistiese en una ampliación que estuviere total o parcialmente ubicada dentro de un área urbana o de extensión urbana, la Subdirección solicitará a la Superintendencia que informe si se ha solicitado u otorgado en dicha área una concesión sanitaria, dentro de un plazo de 90 días.

Si la Superintendencia informa que se ha otorgado o se encuentra en trámite una solicitud de concesión o ampliación del territorio operacional en el área consultada, la Subdirección no podrá proceder a dicha ampliación. En caso de que, la Superintendencia informe a la Subdirección que no existe concesión otorgada o en trámite, o de que encontrándose en trámite no se perseverará en dicha ampliación, la Subdirección dictará, dentro de los 10 días hábiles siguientes, una resolución fundada de ampliación total o parcial del área de servicio de la licencia y actualizará esta información en el Registro de Licenciarios.

Transcurrido el plazo de 90 días, anteriormente señalado, sin que haya respuesta por parte de la Superintendencia, el informe se tendrá por favorable, pudiendo la Subdirección resolver sin más trámite dentro de los 10 días hábiles siguientes.

Artículo 20.- Consulta sobre modificación del área de servicio dentro del límite urbano. Previo requerimiento de la Superintendencia, la Subdirección deberá pronunciarse sobre la solicitud de modificación del territorio operacional de una empresa concesionaria de servicios sanitarios siempre que, como consecuencia, implique una reducción del área de servicio sanitario rural dentro del límite urbano.

La Subdirección deberá dar curso a dicha solicitud tratándose de alguna de las siguientes situaciones:

- a) Si se cuenta con la aprobación de al menos tres quintos de los miembros o socios titulares asistentes a la asamblea general extraordinaria o junta general de socios, especialmente convocadas a este efecto; o
- b) Cuando exista un proyecto de interés social, así declarado por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, que cuente con un convenio al amparo de lo dispuesto en el artículo 33 C de la Ley General de Servicios Sanitarios y el servicio sanitario rural no cuente con factibilidad para entregar los servicios de agua potable o saneamiento. En este caso, la Subdirección dará curso a la solicitud verificando la existencia de una superposición entre el área de ampliación y el área de servicio de un servicio sanitario rural.

En el caso señalado en la letra a), la Subdirección deberá consultar al respectivo comité o cooperativa a fin de que éste se pronuncie dentro de los noventa días contados desde la notificación de la consulta, en conformidad con lo dispuesto en el reglamento.

Los comités o cooperativas que presten servicio en una zona urbana por aplicación de esta norma o por haberse modificado el límite urbano del respectivo plan regulador comunal, pasando una zona rural a ser urbana, podrán acordar la modificación total o parcial del área de servicio que es parte de la zona urbana que habilite una ampliación del territorio operacional de una empresa concesionaria de servicios sanitarios de conformidad con las normas de la Ley General de Servicios Sanitarios y su reglamento.

El pronunciamiento deberá dictarse siempre mediante resolución fundada de la Subdirección. En ningún caso se podrá reducir el área de servicio sanitario rural y, por defecto, permitir la ampliación del territorio operacional de una empresa concesionaria de servicios sanitarios fuera del límite urbano.

Capítulo 3. Del Registro, diagnóstico, evaluación y categorización de las licencias

Artículo 21.- Registro de licenciarios. La Subdirección confeccionará y administrará un Registro de Licenciarios público y de libre consulta en el sitio web institucional en el que deberá mantener la información básica y técnica de los comités y cooperativas licenciarios del servicio sanitario rural, permitiendo su fácil visualización. El reglamento regulará los componentes de la información referida considerando, al menos, la identificación de la persona jurídica, el listado de socios y usuarios, identificación del área de servicio y de las fuentes de abastecimiento, junto con los mecanismos de actualización de este registro público.

Artículo 22.- Diagnóstico de los servicios sanitarios rurales. Corresponderá a la Subdirección mantener un diagnóstico actualizado de los servicios sanitarios rurales que presten los comités y cooperativas con la finalidad de establecer el estado de la prestación del servicio, de la infraestructura y tecnologías en uso y los riesgos que puedan afectar la calidad, continuidad y cantidad en el corto, mediano y largo plazo.

Este diagnóstico servirá de insumo para la elaboración y ejecución de los planes y programas de inversión para atender el aumento de la demanda de los servicios, el mejoramiento y conservación de la infraestructura necesaria para la prestación del servicio sanitario rural.

Corresponderá a la Subdirección establecer y mantener una metodología actualizada en conformidad con lo dispuesto en el reglamento para efectuar el diagnóstico a que se refiere este artículo, conforme a las condiciones existentes al momento de su aplicación y deberá siempre considerar los informes de la Superintendencia emitidos en conformidad con el capítulo 4° del título VI.

Artículo 23.- Evaluación de la gestión de los licenciarios. La calidad de la gestión administrativa, financiera, de gobernanza y de operación que corresponda a los comités y cooperativas, conforme a esta ley y su reglamento, será evaluada, al menos, cada cinco años por la Subdirección.

El o los respectivos informes de evaluación deberán incluir los principales hallazgos y recomendaciones, incluyendo aquellas para mejorar la capacidad de los comités o cooperativas, en conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 20.

Para estos efectos, la Subdirección elaborará los indicadores, procedimientos y metodologías de evaluación con la finalidad de promover la autonomía y la mejora continua de los servicios sanitarios rurales y focalizar la asesoría, asistencia y capacitación a los comités y cooperativas. Aquellos deben ser de fácil comprensión por los integrantes de los comités y cooperativas e informarse con anticipación al período de evaluación, dando cuenta de los siguientes criterios:

- a) La existencia y administración de un fondo de atención de emergencias definido en el artículo 27.
- b) La existencia y administración de un fondo de reposición de infraestructura del artículo 33, cuando corresponda, en la forma que determine el reglamento.
- c) El cumplimiento de la aplicación tarifaria definida para el servicio.
- d) La elaboración y presentación por los comités y cooperativas de los estados financieros anuales, incluyendo el balance general del ejercicio respectivo y el estado de resultado e inventario, todos sometidos a la aprobación de la asamblea.
- e) El cumplimiento de sus estatutos.
- f) El cumplimiento de las instrucciones impartidas por la Superintendencia, por la autoridad sanitaria, la Dirección del Trabajo u otros organismos pertinentes.
- g) La existencia de declaraciones de riesgo en la prestación del servicio sanitario en conformidad con el artículo 28.

La Subdirección podrá eximir de algunos de los criterios antes señalados, por resolución fundada, a los comités y cooperativas que operen en zonas extremas o que cuenten con menos de cien arranques.

Artículo 24.- Del mejoramiento del estándar del servicio. A partir de hallazgos y recomendaciones resultantes de los diagnósticos, evaluaciones y demás antecedentes que resulten relevantes, la Subdirección determinará su cartera de inversiones, de asesoría y de asistencia para aquellos servicios de agua potable rural que posean estándares menores a los exigidos por esta ley y su reglamento.

De corresponder, la Subdirección podrá establecer temporalmente condiciones especiales para la prestación de dicho servicio, en el caso que:

- a) Exista una disminución efectiva de la disponibilidad de la fuente o el aumento de la población abastecida.
- b) Se requiera efectuar trabajos de obras mayores y por el período que éstos duren.
- c) Se requieran inversiones adicionales.
- d) Se trate de licenciarios que se ubiquen en zonas extremas o aisladas.
- e) Sean derivadas de algún evento producido por caso fortuito o fuerza mayor, tales como emergencias o catástrofes naturales u otros.

De igual forma, las respectivas Subdirecciones Regionales considerarán los hallazgos, recomendaciones, evaluaciones y demás antecedentes referidos en el inciso anterior para la elaboración de los contenidos del programa de asesoría y asistencia que deberá aprobar la Subdirección Nacional. Además, esta información servirá de base para la propuesta de contenidos del plan de capacitación que deberá aprobar el Consejo Consultivo Nacional.

Artículo 25.- De la fusión de los servicios sanitarios rurales. La Subdirección podrá fusionar servicios sanitarios rurales, de oficio o a petición de parte, mediante resolución fundada, con el objetivo de mejorar el estándar del servicio prestado a los socios y usuarios.

La Subdirección aprobará la fusión de los sistemas que conforman los servicios sanitarios rurales y, de ser necesario, instruirá la fusión de los comités y cooperativas para la prestación más eficiente de los servicios a través de la conformación de un sistema único, debiendo considerar para ello criterios de disponibilidad hídrica, técnicos, económicos, organizacionales, de proximidad territorial, de gestión y operación del servicio o de economías de escala. Para estos efectos, el reglamento de esta ley desarrollará la aplicación de estos criterios y los medios para su acreditación.

En el caso que, la fusión sea solicitada por los licenciarios objeto de ésta, dicha solicitud deberá ser suscrita por los respectivos comités y cooperativas, acompañando los antecedentes que den cuenta de los criterios señalados en el inciso anterior y cómo la conformación de un sistema único permite mejorar el estándar del servicio prestado a los socios y usuarios. Presentada la solicitud, la Subdirección en un plazo no superior a 60 días contados desde el ingreso, revisará si los antecedentes presentados son suficientes para resolver o, de corresponder, solicitará antecedentes complementarios. En este último caso, los solicitantes tendrán un plazo máximo de 45 días para responder al requerimiento, tiempo por el cual se suspenderá el cómputo del plazo

máximo para resolver. Transcurrido este plazo, de no haber respuesta por los solicitantes, la solicitud se entenderá por desistida. A falta de pronunciamiento de la Subdirección en los plazos señalados, el interesado estará legitimado para hacer valer el silencio administrativo negativo.

Sin perjuicio de lo anterior, la Subdirección considerando los criterios señalados en el inciso segundo y, de corresponder, los hallazgos y resultados del diagnóstico y evaluación a que se refieren los artículos 22 y 23, podrá de oficio comunicar su interés en fusionar a los comités o cooperativas objeto de la misma. Estos deberán responder a este requerimiento aprobando o rechazando la fusión, dentro del plazo de 60 días contados desde la comunicación. Transcurrido dicho plazo sin que los respectivos comités o cooperativas se hayan pronunciado o hayan solicitado una prórroga para dicho pronunciamiento, se entenderá aprobada la fusión comunicada por la Subdirección. Recibida la respuesta dentro del plazo anteriormente mencionado, la Subdirección resolverá la fusión dentro un plazo de 60 días. En el caso que, los comités o cooperativas objeto de la fusión rechacen por unanimidad la propuesta de la Subdirección, esta no procederá.

El reglamento regulará las distintas modalidades de fusión, tales como, fusión por creación de una nueva licencia con su respectiva área de servicio o fusión por incorporación o anexión, donde un servicio sanitario y su área de servicio pasan a ser parte integrante de aquel que lo incorpora o anexa.

Regulará también la conformación de una administración temporal, en caso de ser necesario, determinando la forma o modalidad para su integración o composición hasta la unificación definitiva.

Esta fusión incluirá la modificación del área de servicio de ambos comités y cooperativas, pudiendo a su vez fusionar todas o algunas de las cuatro etapas de los servicios a que se refiere el artículo 8°. Lo anterior, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 y en el reglamento.

Ningún socio podrá perder su calidad de tal con motivo de la fusión de que trata este artículo, a menos que consienta en ello.

Artículo 26.- Categorización y segmentación de los servicios sanitarios rurales. La Subdirección procederá a categorizar a los servicios sanitarios rurales en función de la población abastecida, asociada al número de arranques existentes por cada comité o cooperativa, en conformidad con lo dispuesto en este artículo y en el reglamento.

Tanto la categorización como los hallazgos que resulten del proceso de diagnóstico y de evaluación permitirán determinar el grado o nivel de la inversión pública, asesoría, asistencia, capacitación y demás propósitos establecidos en esta ley. Cada Subdirección Regional emitirá un informe que recoja los elementos y en los plazos señalados en los artículos 22 y 23, exponiendo las brechas y fortalezas de los respectivos comités y cooperativas según su categoría y segmento, detallando una propuesta de acciones concretas y plazos a implementar conjuntamente con aquellos.

La categorización de los servicios sanitarios rurales atendiendo a sus arranques será la siguiente:

- a) Categoría menor, hasta 300 arranques.
- b) Categoría mediana, de 301 a 800 arranques.
- c) Categoría mayor, de 801 o más arranques.

La Subdirección establecerá una segmentación de los comités y cooperativas para la categoría mediana, de conformidad a las disposiciones de esta ley y su reglamento. Extraordinariamente, como resultado de esta segmentación, dicha autoridad podrá establecer que algunos sistemas de categoría mediana sean considerados como menores solo para:

- a) Eximirlos de la aplicación del fondo de reposición de infraestructura, teniendo en consideración la situación económica de la comunidad abastecida por el comité, de acuerdo a lo que señale el reglamento.
- b) Hacer aplicable el procedimiento simplificado de fijación tarifaria dispuesto en el inciso final del artículo 47. Para estos efectos, se deberá considerar tanto el resultado de la evaluación, como los criterios que establecerá el reglamento, incluyendo al menos, las condiciones económicas y sociales de la población abastecida, las condiciones de aislamiento y el carácter de comunidad indígena conforme a la ley N° 19.253 y sus disposiciones reglamentarias.

La categorización y segmentación de los comités y cooperativas deberá ser considerada por la Superintendencia y la autoridad sanitaria para el ejercicio de sus atribuciones en materia de fiscalización, labores de preparación, formulación y aprobación de planes de cumplimiento u otras medidas alternativas y aplicación de sanciones, si procediere, para los efectos de asegurar el cumplimiento de los fines y adecuada implementación de esta ley.

El reglamento definirá un procedimiento para lo dispuesto en este artículo, así como los factores y criterios de segmentación aplicables señalados en el los literales a) y b) del inciso cuarto.

Artículo 27.- Fondo de atención de emergencias. Todos los comités y cooperativas a que se refiere esta ley deberán contar con un fondo de atención de emergencias, caso fortuito o fuerza mayor a fin de resguardar la continuidad del servicio, solventando reparaciones extraordinarias, urgentes o imprevistas.

En el caso de aquellos servicios sanitarios rurales que no cuenten con el fondo de reposición de infraestructura, el fondo de atención de emergencias podrá utilizarse para financiar total o parcialmente la reposición de equipos e infraestructura que se hayan vistos afectados en los casos anteriores.

Los comités y cooperativas deberán informar de su uso a la Subdirección dentro de los treinta días siguientes. El reglamento regulará el modo y plazo en que la licenciataria deberá restituir el monto utilizado para estos efectos.

El monto de este fondo será equivalente a dos meses de ingresos medios correspondientes al año calendario anterior, conforme al balance respectivo, y deberá alcanzarse gradualmente. El reglamento determinará la forma en que esta obligación debe ser cumplida, considerando criterios de gradualidad. Sin perjuicio de lo anterior, los licenciarios podrán incrementar este fondo hasta un máximo de tres meses de ingresos medios.”.

21) Agregáanse, a continuación del artículo 27, nuevo, un capítulo 4, nuevo, en el Título III con el siguiente epígrafe:

“Capítulo 4. De la prestación del servicio en situaciones de riesgo”.

22) Elimínase el artículo 30.

23) Elimínase el artículo 31.

24) Reemplázase el artículo 32, que ha pasado a ser artículo 28, por el siguiente:

“Artículo 28.- Declaración de riesgo en la prestación del servicio. La Subdirección podrá declarar en riesgo la prestación del servicio sanitario rural, tanto en su calidad o continuidad, considerando la potencial gravedad de las consecuencias. Lo anterior, de oficio o sobre la base de un informe de la autoridad sanitaria o de la Superintendencia, según corresponda y en los siguientes casos:

- a) Si las condiciones del servicio suministrado, en calidad o continuidad, no corresponde a las exigencias establecidas en la ley o su reglamento; o
- b) Si el funcionamiento administrativo, contable y financiero no permiten la sostenibilidad del servicio.

De detectarse que este riesgo es atribuible a la gestión del licenciario, la Subdirección podrá proponer un plan de acción para remediar el riesgo identificado. Aquel contendrá las medidas y acciones a adoptar y solicitará al respectivo comité o cooperativa que identifique a las personas que estarán a cargo del cumplimiento de lo propuesto por parte del licenciario, sin perjuicio de las demás medidas que determine el reglamento.

A su vez, la Subdirección podrá encomendar temporalmente la asistencia al servicio sanitario rural afectado a otro comité o cooperativa o asociación de comités o cooperativas que se encuentren en condiciones para ejercer dicha función o, incluso, a institutos auxiliares de cooperativas constituidos de conformidad con lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 5, de 2003, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, Ley General de Cooperativas. Corresponderá al reglamento definir las condiciones, período y garantías en que se prestará esta labor.

En el caso que persista el riesgo una vez efectuadas las gestiones antes señaladas, la Subdirección podrá designar un administrador temporal que tendrá a cargo la

administración y operación del servicio con todas las facultades que se requieran para ello, considerando lo señalado en los artículos siguientes de este capítulo.

Para el caso en que la Subdirección declare que el riesgo es atribuible a problemas de gestión en la administración del comité o cooperativa, notificará dicha circunstancia al licenciatario, fijando un plazo de 30 a 60 días para que se convoque a la asamblea del comité o cooperativa respectiva para informarla y que esta se determine, en su caso, la necesidad de una nueva administración o su intervención. En esta convocatoria se informará el contenido y alcance de la declaración de riesgo identificada por la Subdirección. En caso que la asamblea no sea debidamente convocada, la Subdirección podrá hacerlo en su defecto. Cualquier socio podrá proponer en dicha asamblea la censura de la totalidad del directorio o de uno o más dirigentes, según corresponda. De aprobarse esta censura por la mayoría de la asamblea se producirá la cesación definitiva del cargo de quien haya sido objeto de censura, quedando inhabilitado durante cinco años para postular a cargos de administración o directivos del comité o cooperativa. El reglamento establecerá la forma y plazo para convocar a asamblea, el quórum para su constitución y para la adopción de acuerdos, así como el procedimiento para hacer efectiva la censura.

En todo caso, cualquiera sea la causa de la declaración de riesgo, la Subdirección deberá incluir al comité o cooperativa en un programa de asesoría, asistencia, capacitación e inversión por el período que sea necesario para la normalización del servicio.

Con todo, lo dispuesto en este artículo no obsta a la aplicación de las sanciones por los organismos fiscalizadores que puedan proceder, de conformidad a la normativa legal y reglamentaria vigente.”.

25) Reemplázase el artículo 33, que ha pasado a ser artículo 29, por el siguiente:

“Artículo 29.- Administrador temporal. El administrador temporal que designe la Subdirección tendrá las funciones y requisitos establecidos en esta ley y el reglamento y ejercerá sus funciones hasta la normalización del servicio, conforme lo defina la Subdirección en una resolución fundada. Con todo, si el servicio no se hubiere normalizado transcurridos doce meses de iniciada su labor, el administrador temporal deberá convocar a una asamblea para la designación de un nuevo directorio o consejo de administración,

según fuere el caso, pudiéndose prorrogar las funciones del administrador temporal por un máximo de doce meses.

El administrador temporal ejercerá todas las funciones del consejo de administración y gerente de una cooperativa o del administrador y representante legal de un comité. Sin embargo, estará supeditado a la Subdirección respecto de las materias técnicas vinculadas al servicio sanitario rural. El administrador responderá hasta de culpa leve en el ejercicio de sus funciones y será financiado por el comité o cooperativa. En casos extraordinarios, la Subdirección podrá concurrir a este financiamiento cuando el comité o cooperativa no cuente con los fondos suficientes para ello.

El reglamento determinará las materias técnicas que deberán ser informadas por el administrador temporal a la Subdirección. De igual modo, establecerá la forma, criterios y requisitos para que, en casos extraordinarios, la Subdirección concorra al financiamiento de sus funciones.”.

26) Elimínase los artículos 34, 35 y 36, readecuándose la numeración de los artículos siguientes.

27) Elimínase el artículo 38.

28) Elimínase el artículo 39.

29) Reemplázase el epígrafe del título IV por el siguiente:

“DE LOS LICENCIATARIOS PRESTADORES DEL SERVICIO”.

30) Reemplázase el epígrafe del capítulo 1 del título IV por el siguiente:

“Derechos y obligaciones de los licenciarios y de los socios y usuarios”.

31) Reemplázase el artículo 40, que ha pasado a ser artículo 31, por el siguiente:

“Artículo 31.- Obligaciones de los licenciarios. Los licenciarios de servicios sanitarios rurales tendrán las siguientes obligaciones:

- a) Prestar el servicio sanitario a los socios y usuarios, en la medida que sea técnica y económicamente factible conforme a lo establecido en la letra b) y c) de este artículo.
- b) Garantizar la continuidad del servicio entregado durante la cantidad de horas diarias que se determine en el reglamento, conforme a las características técnicas exigibles a cada categoría y segmento. Lo anterior, salvo las interrupciones que se produzcan por necesidad indispensable para la prestación del servicio, las que deben ser programadas y comunicadas con anticipación a los socios y usuarios, según lo establecido en el reglamento; y aquellas que se produzcan por fuerza mayor o caso fortuito u otras excepciones legales o reglamentarias.
- c) Mantener el nivel de calidad en la atención de socios y usuarios, así como también, la prestación del servicio que defina el reglamento.
- d) Otorgar la certificación de la factibilidad de servicio, conforme a lo dispuesto en esta ley y su reglamento.
- e) Prestar y operar el servicio sanitario rural. Lo anterior, dando estricto cumplimiento a las obligaciones, restricciones y prohibiciones establecidas en esta ley y su reglamento, en la normativa sanitaria y ambiental, y en las demás normas y disposiciones vigentes, así como a las instrucciones que impartan las autoridades competentes en el ejercicio de sus atribuciones.
- f) Permitir el acceso a las instalaciones del personal del Ministerio, de la Dirección General de Aguas, la Subdirección, la Superintendencia y la autoridad sanitaria en el ejercicio de sus atribuciones con la finalidad de velar por el correcto funcionamiento de aquellas y adoptar las medidas necesarias.
- g) Efectuar un correcto uso de los fondos y bienes de la organización, priorizando en su caso el plan de inversiones y, de ser necesario, realizar una auditoría.
- h) Responder a los requerimientos de información que formule tanto la Subdirección como la Superintendencia.
- i) Informar a la Subdirección de todo hecho que pueda afectar gravemente la continuidad, calidad, seguridad y, en general, de hechos que afecten las condiciones sanitarias de la prestación del servicio. Lo anterior, inmediatamente después de ocurrido el hecho o a más tardar dentro de las veinticuatro horas siguientes desde que se tomó conocimiento del mismo. En caso de que se trate de condiciones sanitarias, el licenciario deberá informar, además, a la autoridad sanitaria.

- j) Confeccionar anualmente un informe de gestión administrativa y contable sobre las cuentas de la organización, balance o estado de resultados aprobado por la asamblea, según el sistema contable con que operen, y remitirlo a la Subdirección para su revisión.”.

32) Reemplázase el artículo 41, que ha pasado a ser artículo 32, por el siguiente:

“Artículo 32.- Obligación de reparación y mantención de instalaciones y equipos. Para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo anterior la licenciataria deberá conservar en perfecto estado de funcionamiento las instalaciones y equipos que conforman la infraestructura del servicio, debiendo para estos efectos proceder a su reparación y mantención, de acuerdo con sus recursos, en conformidad a lo dispuesto en esta ley.”.

33) Reemplázase el artículo 42, que ha pasado a ser artículo 33, por el siguiente:

“Artículo 33.- Fondo de reposición de infraestructura. Los servicios sanitarios rurales categorizados como mayores y medianos deberán crear un fondo destinado a la reposición de la infraestructura y equipos indispensables para la prestación del servicio sanitario rural, incluyendo la reposición de arranques y unión domiciliaria.

Excepcionalmente, la Subdirección podrá establecer la aplicación de las normas de este fondo a algunos sistemas categorizados como menores, en particular, teniendo en consideración la situación económica de la comunidad abastecida por el comité. Lo anterior, será regulado en el reglamento de esta ley.

El monto mínimo de este fondo será equivalente a cinco meses de ingresos medios, para el caso de servicios sanitarios rurales de categoría mayor; y de tres meses para aquellos de categoría mediana, correspondientes al año calendario anterior, conforme al balance respectivo y deberá alcanzarse gradualmente. El reglamento determinará la forma en que esta obligación debe ser cumplida, considerando criterios de gradualidad.

Las tarifas deberán permitir financiar este fondo en conformidad con lo dispuesto en el artículo 47 de esta ley. Adicionalmente, al menos el veinte por ciento del remanente resultante de cada ejercicio anual se destinará a este fondo.

El fondo mencionado no podrá ser destinado a fines distintos a lo que señale esta ley. Aquellos licenciarios que deban contar con este fondo elaborarán un plan de inversiones para su ejecución, en conformidad a esta ley y el reglamento. Este plan de inversiones deberá presentarse ante la Subdirección para su aprobación en conformidad con el procedimiento que establezca el reglamento.”.

34) Reemplázase el artículo 43, que ha pasado a ser artículo 34, por el siguiente:

“Artículo 34.- Responsabilidad por mantenimiento de los arranques de agua potable y la unión domiciliaria. Serán de cargo del licenciario los costos de mantención y reparación del arranque de agua potable y la unión domiciliaria del sistema de agua potable y saneamiento rural, respectivamente.

El mantenimiento y reposición de las instalaciones interiores domiciliarias de agua potable y de saneamiento serán de exclusiva responsabilidad y cargo del propietario del inmueble.”.

35) Reemplázase el artículo 44, que ha pasado a ser artículo 35, por el siguiente:

“Artículo 35.- Uso de instalaciones y equipos. Corresponderá siempre a los licenciarios el uso y goce exclusivo de los bienes indispensables regulados en el artículo 16 y sólo podrán destinar dichas instalaciones a la realización de las actividades indicadas en esta ley y su reglamento.

Sin perjuicio de lo anterior, la asamblea general o la junta general, según corresponda, podrá autorizar el uso y goce de aquellos bienes indispensables referidos el literal l) del artículo 16 para el desarrollo de otras actividades, siempre que no se limite, entorpezca o afecte de modo alguno la provisión de los servicios sanitarios rurales y se cumpla con la normativa vigente.”.

36) Reemplázase el inciso primero del artículo 45, que ha pasado a ser artículo 36, por el siguiente:

“Artículo 36.- Vertimiento de aguas tratadas en canales de regadío. Los licenciarios que presten el servicio de saneamiento podrán solicitar autorización a la organización de usuarios de aguas respectiva para el vertimiento de las aguas tratadas en un canal. Lo anterior, cumpliendo con la normativa vigente.”.

37) Reemplázase el artículo 46, que ha pasado a ser artículo 37, por el siguiente:

“Artículo 37.- Factibilidades. Toda vivienda o inmueble ubicado dentro del área de servicio de un prestador de servicio sanitario rural deberá conectarse a las redes de dicho servicio sanitario rural, siempre que cuente con factibilidad técnica favorable de conexión al sistema centralizado, declarada así por el licenciario. Respecto de aquellos inmuebles o viviendas que no cuenten con factibilidad técnica favorable de conexión, los titulares de los proyectos podrán solicitar al licenciario que le conceda dicha factibilidad o considerar otras soluciones en conformidad con lo dispuesto en los artículos 8° y 9° de esta ley.

Solicitada la factibilidad técnica del servicio, el licenciario tendrá un plazo de 30 días hábiles para remitir los antecedentes o un informe técnico elaborado por un profesional del área de la ingeniería sanitaria, a la Subdirección. Transcurrido este plazo o no habiendo solicitado prórroga, la solicitud se tendrá por no presentada. Para estos efectos, la Subdirección tendrá, un plazo de 60 días hábiles para pronunciarse, contados desde recibidos los antecedentes o el informe técnico, según corresponda. Emitido el informe favorable de la Subdirección, el licenciario emitirá un certificado de factibilidad. Si, transcurrido el plazo, la Subdirección no se pronunciare, el licenciario emitirá un certificado de factibilidad fundándose en los informes y antecedentes técnicos exigidos conforme a lo dispuesto en este artículo. El reglamento de esta ley establecerá el contenido del certificado de factibilidad, condiciones específicas y eventuales aportes financieros o en obras a quienes soliciten dicha factibilidad.

Excepcionalmente, los licenciarios de categoría menor podrán solicitar a la Subdirección que elabore dicho informe técnico cuando no posean la capacidad o información técnica para elaborarlos.

Una vez emitido, el certificado de factibilidad tendrá una vigencia de doce meses.

Podrán reclamar a la Superintendencia los interesados cuya solicitud de factibilidad técnica del servicio sea denegada por el licenciario o no reciban un pronunciamiento dentro de un plazo máximo de 10 días contado desde la presentación del reclamo, la Superintendencia requerirá informe al licenciario y a la Subdirección, para que, dentro del plazo de 30 días hábiles respondan lo pertinente al ámbito de sus funciones. Recibido el informe o vencido el plazo, la Superintendencia resolverá dentro de un plazo máximo de 30 días hábiles. Transcurrido este último plazo sin que la Superintendencia se pronuncie se entenderá que rechaza la solicitud.”.

38) Reemplázase el artículo 47, que ha pasado a ser artículo 38, por el siguiente:

“Artículo 38.- Derechos del licenciario. Son derechos del licenciario:

- a) Cobrar por las etapas del servicio sanitario rural otorgado las tarifas a que se refiere el título V de esta ley. Las boletas o facturas que se emitan por la prestación de los servicios sanitarios rurales o por los trabajos en los arranques de agua potable rural o uniones domiciliarias de alcantarillado, incluidos sus reajustes e intereses, tendrán mérito ejecutivo sólo en cuanto al cobro de aquellas prestaciones.
- b) Cobrar reajustes e intereses corrientes por las cuentas que no sean canceladas dentro de los plazos señalados en el reglamento. Dichos intereses en ningún caso podrán exceder el máximo interés convencional.
- c) Cobrar los costos de cobranza extrajudicial en que haya incurrido el licenciario.
- d) Suspender, previo aviso de treinta días, los servicios a socios o usuarios que adeuden el pago de una o más boletas o facturas y cobrar el costo de la suspensión y de la reposición correspondiente.
- e) Suspender el servicio a socios o los usuarios de servicio sanitario rural primario que destinen el agua a un fin distinto del establecido en esta ley.
- f) Suspender el servicio a socios o los usuarios respecto de los cuales se compruebe que han causado daño a las instalaciones, equipos o bienes del licenciario.
- g) Cobrar el costo de las reparaciones de daños y desperfectos causados en los arranques de agua potable y uniones domiciliarias de alcantarillado, redes de distribución y

redes de recolección, a causa del mal uso o destrucción de las mismas por el socio o usuario.

- h) Proponer y postular a subsidios a la inversión en los sistemas rurales de agua potable en representación de los socios o usuarios, en particular, al establecido en la ley N° 18.778, que establece subsidio al pago de consumo de agua potable y servicio de alcantarillado de aguas servidas, y su reglamento.
- i) Exigir al socio o usuario de la vivienda o propiedad servida la conexión a las instalaciones de agua potable o alcantarillado, según fuere el caso, cuando exista factibilidad de conexión otorgada por el licenciataria, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 37.
- j) Cobrar las cuotas sociales en conformidad con las leyes que sean aplicables y los estatutos del comité o cooperativa.

Los derechos anteriormente señalados se ejercerán sin perjuicio de las atribuciones que el Código Sanitario entrega al Ministerio de Salud.”.

39) Elimínase el artículo 48.

40) Reemplázase el artículo 49, que ha pasado a ser artículo 39, por el siguiente:

“Artículo 39.- Modificaciones de niveles de servicio. Los niveles de servicio que prestan los comités o cooperativas podrán modificarse con la finalidad de mejorar la prestación del servicio de oficio por la Subdirección como resultado del proceso de evaluación y diagnóstico, o a solicitud de la Superintendencia. Para estos efectos, la Subdirección previo a resolver, elaborará un informe técnico que establezca la necesidad de modificar los niveles de servicio o de mantenerlos. En caso que, la Subdirección resuelva la modificación de los niveles de servicio, de corresponder, requerirá a los comités y cooperativas la respectiva modificación del plan de inversiones y aplicará lo dispuesto en el inciso final de este artículo.

En caso de que el área de servicio de una licenciataria quede total o parcialmente incorporada en el área urbana por modificaciones de los planes reguladores, la Subdirección podrá modificar los niveles de servicio de la licencia establecidos en el registro a proposición de la Superintendencia. En este caso, la licenciataria deberá modificar su plan de inversiones para incorporar las nuevas exigencias.

La modificación de los niveles de servicio y la aprobación de las modificaciones del plan de inversiones se harán conforme a un procedimiento ante la Subdirección, en conformidad con esta ley y el reglamento. La modificación de los niveles de servicio procederá previa resolución de la Subdirección, la cual deberá fundarse en un informe técnico. Este informe se notificará al licenciataria para que formule observaciones a la propuesta de la Subdirección, dentro de un plazo de 60 días hábiles contados desde la notificación. Transcurrido dicho plazo o recibidas las observaciones, la Subdirección resolverá dentro de los 90 días hábiles siguientes, determinando la modificación o la mantención de los niveles de servicio. En el caso que, la Subdirección resuelva la modificación de los niveles de servicios, deberá señalar los alcances de esta modificación que sean procedentes, incluyendo la descripción de los mayores niveles de calidad y continuidad del servicio.

Tratándose de un licenciataria obligado a contar con un plan de inversiones, deberá presentar su modificación o un nuevo plan de inversiones, a la Subdirección, dentro del plazo de 90 días hábiles, contado desde la notificación de la resolución que disponga la modificación de los niveles de servicio.”.

41) Reemplázase el artículo 50, que ha pasado a ser artículo 40, por el siguiente:

“Artículo 40.- Facultad de acceso de la licenciataria. El socio o usuario deberá permitir el acceso a su inmueble del personal de la licenciataria, identificado como tal, para el ejercicio de las funciones que dicen relación con la prestación de los servicios.”.

42) Reemplázase el artículo 51, que ha pasado a ser artículo 41, por el siguiente:

“Artículo 41.- Inmueble que recibe el servicio. En el inmueble que recibe el servicio de agua potable o de alcantarillado de aguas servidas quedarán radicadas todas las obligaciones derivadas del servicio sanitario rural para con la licenciataria.

El medidor asociado a la vivienda forma parte integral del arranque domiciliario de agua potable, en consecuencia, no corresponde su traslado.”.

43) Intercálase el siguiente artículo 42, nuevo, readecuándose el orden correlativo de los siguientes artículos:

“Artículo 42.- Resolución de reclamos. Las discrepancias entre el socio o usuario con el licenciatario respecto de las condiciones de prestación del servicio serán resueltas por el directorio del comité o por el consejo de administración respectivo, según corresponda, a través de la adopción de un acuerdo que constará por escrito.

Con todo, la Superintendencia resolverá las reclamaciones interpuestas por los usuarios o socios interesados en contra de la licenciataria en el caso que la respuesta entregada por el servicio sanitario rural no sea satisfactoria para el socio o usuario o en caso de incumplimiento del acuerdo existente. Recibidos los antecedentes, la Superintendencia admitirá a trámite el reclamo y solicitará informe al licenciatario el que deberá responder dentro del plazo requerido según la naturaleza de lo reclamado, el que no podrá ser inferior a quince días hábiles. Transcurrido este plazo, con o sin la respuesta del licenciatario, la Superintendencia dictará resolución aplicándose en su procedimiento lo que sea aplicable de la ley 18.902 y lo dispuesto en la ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado.”.

44) Reemplázase el epígrafe del capítulo 2 del título IV por el siguiente:

“Causales de incompatibilidad, de cesación en los cargos y censura de dirigentes”.

45) En el artículo 52, que ha pasado a ser artículo 43:

1. Intercálase, en el inciso primero, entre las expresiones “precedentemente” y “las personas” los siguientes términos “los cónyuges y”.

2. Intercálase, en el inciso quinto, entre las expresiones “respecto de” y “personas” los siguientes términos: “los cónyuges y las”.

46) Elimínase el artículo 53.

47) Reemplázase el artículo 54, que ha pasado a ser artículo 44, por el siguiente:

“Artículo 44.- Censura de los dirigentes de los comités y cooperativas. Cuando se trate de alguna de las situaciones que se describen en los literales siguientes, el directorio de un comité o el consejo de administración de una cooperativa incurrirá en causal de censura. En dicho caso, la Subdirección convocará a la asamblea, de oficio o a petición de parte, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 inciso quinto. Son causales de censura:

- a) La trasgresión reiterada por los dirigentes de cualesquiera de sus deberes legales o de algún derecho de un miembro de un comité de servicio sanitario rural.
- b) El incumplimiento de medidas correctivas dispuestas en el plan de cumplimiento, en conformidad con el artículo 71.
- c) El incumplimiento del plan de acción para remediar el riesgo, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 inciso segundo.
- d) La configuración de las situaciones a que se refieren los artículos 26 inciso quinto y 43 de esta ley.

De aprobarse la censura por la asamblea del comité o por la junta general de socios de una cooperativa se producirá la cesación definitiva del cargo, quedando inhabilitado durante cinco años para postular a cargos de administración o directivos del comité o cooperativa.”.

48) Reemplázase el artículo 55, que ha pasado a ser artículo 45, por el siguiente:

“Artículo 45.- Del informe anual de gestión. Los licenciarios de servicio sanitario rural deberán confeccionar un informe anual de gestión administrativa y contable sobre las cuentas de la organización, según el sistema contable con que operen. A su vez, deberán someterlos a la aprobación de la asamblea y remitirlos a la Subdirección para su registro dentro de un plazo no superior a 60 días hábiles contados desde su aprobación. Igualmente, deberán observar y cumplir la realización de elecciones periódicas de los órganos del respectivo comité o cooperativa, conforme a sus estatutos y las leyes que les sean aplicables.

El incumplimiento de las obligaciones de este artículo será causal de censura, tanto para todo el directorio como para el consejo de administración y gerencia del comité o cooperativa. Asimismo, será causal de censura para el directorio el rechazo del informe anual en dos oportunidades sucesivas por, a lo menos, dos tercios de la asamblea.”.

49) Reemplázase el artículo 56, que ha pasado a ser artículo 46, por el siguiente:

“Artículo 46.- Derechos de dirigentes. Los dirigentes de un comité y cooperativa, tendrán derecho a:

- a) La contratación de un seguro por riesgo de accidente que lo proteja en su rol de dirigente en la actividad del servicio de agua potable y saneamiento rural. Para tales efectos, el costo del seguro será cubierto por el comité o cooperativa y deberá ser incorporado en los gastos necesarios para determinar la tarifa.
- b) A que los respectivos comités o cooperativas denuncien a quienes formulen amenazas o atenten contra la vida o integridad física con ocasión o motivo del ejercicio de sus funciones, así como a que persiga las responsabilidades civiles y penales que correspondan. Para estos efectos, tanto los dirigentes afectados como los comités o cooperativas podrán contar con la asistencia de la Subdirección, conforme a lo dispuesto en el literal t) del artículo 59. Con todo, igual derecho les corresponderá a los trabajadores del comité o cooperativa.
- c) A viáticos en dinero para el ejercicio de sus funciones, cuando así lo acuerde la asamblea por mayoría simple de los miembros presentes o representados en ella.
- d) Los demás que las leyes especiales contemplen.”.

50) Reemplázase el artículo 57, que ha pasado a ser artículo 47, por el siguiente:

“Artículo 47.- Reglas y principios generales. Los servicios sanitarios rurales estarán sujetos a las normas sobre fijación de tarifas y demás cobros de agua potable y saneamiento que se establecen en esta ley y en su reglamento.

Las tarifas deberán permitir el financiamiento del fondo de atención de emergencias a que se refiere el artículo 27. A su vez deberán permitir solventar o recuperar los costos necesarios de administración, operación y de las actividades de mantenimiento necesarias para el normal funcionamiento de las instalaciones. Adicionalmente, deberán

permitir financiar el fondo de reposición de infraestructura, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 33.

De modo extraordinario los licenciarios podrán cobrar un cargo adicional para efectos de contribuir a determinados costos de reposición o de emergencia. La Superintendencia habilitará la procedencia, evaluará el monto y la temporalidad de dicho cobro.

La autoridad calculará las tarifas correspondientes a los servicios de agua potable y, cuando corresponda, del servicio de saneamiento rural. Las fórmulas tarifarias a utilizar deberán incluir un cargo fijo mensual y cargos por tramos crecientes de consumo, según se defina en el reglamento.

El procedimiento de determinación de las tarifas deberá ser fácilmente comprensible por los socios y usuarios de los respectivos comités y cooperativas.

Las tarifas deberán ser calculadas por la Superintendencia tomando como base la situación específica de cada servicio sanitario rural, incluyendo sus características, tamaño, singularidades técnicas, entorno, distancia de centros poblados, accesibilidad a fuentes naturales de agua y otras condiciones que permitan su funcionamiento regular y eficiente y propicie un desarrollo óptimo, conforme al procedimiento establecido en este título y en el reglamento.

Sin perjuicio de lo anterior, en caso de carecer de información suficiente, la Superintendencia podrá completar la información faltante con la de otro comité o cooperativa de características similares a efectos de calcular la tarifa. Para estos efectos, se considerarán la ubicación geográfica; el tamaño, medido en número de arranques; tipo y características de la infraestructura sanitaria, y demás que determine el reglamento.”.

51) Reemplázase el artículo 58, que ha pasado a ser artículo 48, por el siguiente:

“Artículo 48.- Antecedentes para la determinación de la tarifa. La Subdirección deberá aportar a la Superintendencia todos los antecedentes de los comités y cooperativas que sean necesarios para realizar el cálculo tarifario, entre los cuales se considerarán, al menos:

- 1) Los estados financieros aprobados por la Subdirección de los tres últimos años, incluyendo el balance general.
- 2) Los ingresos y facturaciones.
- 3) Los gastos de administración, operación y mantenimiento desglosados de manera simplificada. Para estos efectos, la Subdirección podrá elaborar guías explicativas de fácil comprensión que permitan a los comités y cooperativas desglosar apropiadamente dichos gastos.
- 4) El porcentaje de aporte de las tarifas al fondo de reposición de infraestructura, cuando corresponda, considerando un plan de inversiones.
- 5) El monto y condiciones del fondo de atención de emergencias obligatorio, en conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 25.
- 6) La información técnica asociada a la población abastecida, el número de arranques y el volumen de agua producida y facturada y el volumen del agua servida tratada, según registros que deberá mantener la Subdirección, cuando corresponda.

Asimismo, la Superintendencia podrá requerir de la Subdirección los antecedentes adicionales que considere necesarios para realizar los cálculos tarifarios, conforme a lo que se defina en el reglamento.

Para los efectos de fijación tarifaria, los licenciarios de servicios sanitarios rurales estarán obligados a proporcionar toda información que les sea requerida por la Subdirección o la Superintendencia.

Para los servicios sanitarios rurales menores y aquellos medianos categorizados como menores, en conformidad con lo dispuesto en el inciso cuarto del artículo 24, corresponderá la aplicación de un procedimiento simplificado de fijación de tarifas, en particular, respecto de los antecedentes señalados en los numerales 1, 2, 3 y 6 de este artículo.”.

52) Reemplázase el artículo 59, que ha pasado a ser artículo 49, por el siguiente:

“Artículo 49.- Procedimiento de determinación de la tarifa por cobrar a los socios y usuarios. La tarifa se determinará para cada servicio sanitario rural y será aquella que deba pagar efectivamente el socio o usuario.

En los casos en que proceda la aplicación del subsidio establecido en la ley N° 18.778, el usuario pagará la parte de la tarifa por cobrar que no cubra dicho subsidio.

Para estos efectos, el subsidio deberá aplicarse permitiendo definir diversos niveles de intensidad en función de la tarifa determinada, según determine el reglamento.

La Superintendencia informará el nivel tarifario al licenciatario, quien podrá aceptarlo o solicitar su reconsideración dentro del plazo de sesenta días contados desde la notificación del informe. Vencido este plazo sin un pronunciamiento del licenciatario, la tarifa a cobrar a los socios y usuarios corresponderá a la informada por la Superintendencia. El reglamento de esta ley fijará el procedimiento y plazos que tendrá la Superintendencia para sus actuaciones y la emisión del pronunciamiento definitivo.

Las tarifas a cobrar a los socios y usuarios de cada servicio sanitario rural serán fijadas mediante resolución exenta de la Superintendencia.”.

53) Reemplázase el artículo 60, que ha pasado a ser artículo 50, por el siguiente:

“Artículo 50.- Período tarifario. Las tarifas serán determinadas cada cinco años.

Las tarifas podrán modificarse antes del término del período de su vigencia cuando existan razones fundadas y demostrables de que se han producido cambios importantes en los supuestos bajo los cuales estas se han fijado. Lo anterior, a solicitud de los comités y cooperativas ante la Superintendencia. Para estos efectos, y se requerirá informe de la Subdirección, el cual deberá ser emitido dentro de un plazo máximo de 60 días hábiles desde que sea requerido. Transcurrido este plazo, la Superintendencia resolverá la solicitud de modificación tarifaria dentro de los 60 días siguientes. Las tarifas resultantes de dicha modificación tendrán, a su vez, una duración de cinco años.

Cuando no existan cambios relevantes en los supuestos adoptados para el cálculo tarifario, las tarifas podrán prorrogarse en virtud de un acuerdo entre el licenciatario y la Superintendencia, previo informe de la Subdirección. Lo anterior, por un período adicional de cinco años, siempre y cuando este acuerdo se suscriba con una anticipación no inferior a seis meses anteriores al término del período de vigencia de las tarifas. Esta prórroga deberá aprobarse mediante resolución exenta de la Superintendencia.”.

54) Reemplázase el artículo 61, que ha pasado a ser artículo 51, por el siguiente:

“Artículo 51.- Reajustabilidad de la tarifa. Las tarifas por cobrar a los socios y usuarios se reajustarán una vez al año, de acuerdo a la variación del índice de precios al consumidor informado por el Instituto Nacional de Estadísticas o por el sistema de reajustabilidad que lo sustituya. No obstante lo anterior, cada vez que se acumule una variación del cinco por ciento del referido índice, dicho reajuste operará de forma inmediata. El licenciario deberá informar del reajuste a los socios y usuarios en la forma y oportunidad definidas en el reglamento.”.

55) Reemplázase el artículo 62, que ha pasado a ser artículo 52, por el siguiente:

“Artículo 52.- Principio de no discriminación en la tarifa. No existirá gratuidad o rebaja parcial del cobro por la prestación de los servicios ni discriminación arbitraria entre socios o usuarios.

No obstante, no se considerará acto discriminatorio los acuerdos que adopte la asamblea respectiva que permita liberar total o parcialmente de las tarifas cuando se trate de servicios de carácter comunitario o al Cuerpo de Bomberos, en conformidad con lo dispuesto en el reglamento.

Los acuerdos compensatorios de tarifas celebrados con anterioridad a la entrada en vigencia de esta ley no tendrán carácter discriminatorio.”.

56) Reemplázase el artículo 64, que ha pasado a ser artículo 54, por el siguiente:

“Artículo 54.- Prestación regulada. Todas aquellas prestaciones de carácter sanitario tales como corte y reposición de servicios u otras que puedan ser prestadas únicamente por el comité o cooperativa y que no se encuentren reguladas en esta ley, serán tarifadas de conformidad con este Título y el reglamento.”.

57) Elimínase el artículo 65.

58) Elimínase el artículo 66.

59) Elimínase el artículo 67.

60) Reemplázase el artículo 68, que ha pasado a ser artículo 55 por el siguiente:

“Artículo 55.- Consejo Consultivo Nacional. Créase un Consejo Consultivo Nacional que asesorará al Ministerio de Obras Públicas en la elaboración e implementación de la política nacional de servicios sanitarios rurales establecida en el artículo 4° de esta ley. Para estos efectos, el Ministerio de Obras Públicas oirá a este Consejo en materias tales como la política de saneamiento rural, la de promoción de los servicios de agua potable, el plan nacional de capacitación de competencias técnicas y organizacionales para dirigentes y trabajadores de dichos servicios. Sin perjuicio de lo anterior, el Ministerio podrá consultar sobre otras materias que sean de interés para el mejor funcionamiento de los sistemas de agua potable rural.”.

61) Agréganse, a continuación del artículo 68, que ha pasado a ser artículo 55, los siguientes artículos 56, 57 y 58, nuevos, readecuándose el orden correlativo de los artículos siguientes:

“Artículo 56.- Integrantes del Consejo Consultivo Nacional. El Consejo Consultivo Nacional estará compuesto por un representante:

- a) Del Ministerio de Obras Públicas, quien lo presidirá.
- b) Del Ministerio de Hacienda.
- c) Del Ministerio de Salud.
- d) Del Ministerio de Desarrollo Social.
- e) Del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.
- f) Del Ministerio de Agricultura.
- g) Del Ministerio de Vivienda y Urbanismo.
- h) Del Ministerio de Energía.
- i) Del Ministerio del Medio Ambiente.
- j) De la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo del Ministerio del Interior.

- k) De cada Consejo Consultivo Regional elegido por los comités o cooperativas en conformidad con el artículo 59 de esta ley. Los representantes de este literal se desempeñarán por un período de tres años, pudiendo ser reelectos por única vez.

El Consejo sesionará ordinariamente dos veces al año. El reglamento determinará el procedimiento de funcionamiento del Consejo.

Los dirigentes que representen al Consejo Consultivo Regional en las reuniones presenciales del Consejo Consultivo Nacional percibirán una asignación para gastos de traslado, incluyendo cuando corresponda, alojamiento y alimentación, con cargo al presupuesto del Ministerio.

Artículo 57.- El Secretario Ejecutivo del Consejo será el Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales del Ministerio de Obras Públicas, quien deberá:

- a) Citar a las sesiones.
- b) Levantar acta de las sesiones.
- c) Informar al Consejo sobre el contenido del plan nacional de capacitación de competencias al que se refiere este capítulo. La aprobación de este plan corresponderá al Ministerio de Obras Públicas.
- d) Hacer seguimiento de los acuerdos adoptados.
- e) Cumplir con los acuerdos que determine el Consejo.

Artículo 58.- Consejos Consultivos Regionales. En cada región existirá un Consejo Consultivo Regional que asesorará a la Subdirección Regional sobre la mejor implementación en su territorio de la política nacional de servicios sanitarios rurales del artículo 4° y del plan nacional de capacitación. De igual forma, colaborará con las demás instituciones públicas vinculadas con los servicios de agua potable y saneamiento rural en la difusión de información relevante para los comités y cooperativas de su región.

Estos consejos podrán conocer y formular consultas o proposiciones sobre la cartera de proyectos de la región y proponer a la Subdirección Regional iniciativas u observaciones sobre asesoría y asistencia técnica a fin de que puedan recogerse en los planes ya mencionados. Lo anterior, según la forma y periodicidad que determine el reglamento.

Los Consejos Consultivos Regionales estarán compuestos por un representante de las Secretarías Regionales Ministeriales, si fuera el caso, de cada uno de

los Ministerios que integran el Consejo Consultivo Nacional. En el caso de Ministerios o Servicios que no cuenten con presencia en la región respectiva, podrán delegar ésta en otro Ministerio o justificar su inasistencia señalando este motivo por escrito. Además, serán integrados por un representante de las municipalidades que presten servicios sanitarios rurales o que cuenten con infraestructura de saneamiento, siempre que existan en la determinada región, elegido en la forma que determine el reglamento.

Además, integrarán este consejo los representantes de comités y cooperativas de agua potable rural que sean electos de conformidad con las disposiciones de este artículo. El reglamento deberá considerar el mecanismo y procedimiento de elección de los dirigentes al consejo, el número de integrantes de estos representantes a ser electos en función de la cantidad de servicios sanitarios rurales existentes en la región, con un mínimo de tres y máximo de siete titulares a elegir.

Presidirá las sesiones el Secretario Regional Ministerial de Obras Públicas. El representante del comité o cooperativa de agua potable rural que haya obtenido la mayor votación representará a los integrantes de este consejo en el Consejo Consultivo Nacional.

El Secretario Ejecutivo será el Subdirector Regional de Servicios Sanitarios Rurales del Ministerio. Sus funciones serán citar a las sesiones, levantar acta, informar de los acuerdos adoptados y las demás que el consejo o el reglamento le encomienden.”.

62) Elimínase el artículo 69.

63) Elimínase el artículo 70.

64) Elimínase el artículo 71.

65) Reemplázase el artículo 72, que ha pasado a ser artículo 59, por el siguiente:

“Artículo 59.- Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales. Créase la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales en la Dirección de Obras Hidráulicas del Ministerio de Obras Públicas, a cargo de un funcionario que tendrá el título de Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales.

A esta Subdirección le corresponderá efectuar estudios, gestión comunitaria, inversiones de agua potable, inversiones de saneamiento, proyectos de agua potable, proyectos de saneamiento y llevar el registro de los licenciarios y demás funciones que le otorga esta ley.

En cada región existirá un Subdirector Regional de Servicios Sanitarios Rurales, quien tendrá por funciones la ejecución de las políticas y programas que se formulen conforme a esta ley, así como también aquellas funciones de la Subdirección que sean aplicables a nivel regional, previa delegación o instrucción del Subdirector de Servicios Sanitarios Rurales. A los cargos de Subdirector antes indicados se les aplicará el título VI de la ley N° 19.882, que regula la nueva política de personal a los funcionarios públicos, y quedarán afectos al segundo nivel jerárquico.”.

66) Reemplázase el artículo 73, que ha pasado a ser artículo 60, por el siguiente:

“Artículo 60.- Funciones. Serán funciones de la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales:

- a) Ejecutar la política nacional de servicios sanitarios rurales dispuesta en el artículo 4°, conforme a lo que determine el Ministerio.
En el ejercicio de esta función podrá implementar programas y proyectos dirigidos especialmente a los habitantes del área rural que residan fuera del área de servicio de los operadores.
- b) Administrar el Registro de Licenciarios.
- c) Elaborar los diagnósticos, evaluaciones y categorización a que se refieren los artículos 20, 21 y 24 de esta ley.
- d) Asesorar a los licenciarios, directamente o a través de terceros, por medio de convenios o contratos. A su vez, podrá facilitar asesorías específicas por comités o cooperativas que en esa materia hayan sido evaluados favorablemente por la Subdirección y prestar apoyo financiero en relación a los gastos asociados.
- e) Formular proyectos de servicios sanitarios rurales y evaluarlos económica, técnica y socialmente, directamente o a través de terceros.

- f) Contratar la inversión sectorial y actuar como unidad técnica para la contratación de la inversión de los Gobiernos Regionales u otras instituciones públicas en materias relacionadas con servicios sanitarios rurales.
- g) Pedir informes y auditar la contabilidad de las licenciatarias, cuando corresponda. Para estos efectos podrá encargar a terceros la revisión de su funcionamiento administrativo, contable y financiero.
- h) Aprobar la puesta en operación de las obras de cada licenciataria, directamente o a través de terceros, sin perjuicio de las atribuciones de la autoridad sanitaria.
- i) Solicitar el ejercicio de las facultades de supervisión o de fiscalización al Departamento de Cooperativas del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, a la Superintendencia, o al Ministerio de Salud, cuando correspondiere.
- j) Visar técnicamente los proyectos respecto de las etapas del servicio sanitario rural, sus ampliaciones y modificaciones, sin perjuicio de las atribuciones de la autoridad sanitaria. Para tal efecto, podrá contar con la asesoría de terceros en conformidad con lo dispuesto en la letra d).
- k) Apoyar, asistir y asesorar a los licenciarios de servicios sanitarios rurales en la gestión comunitaria, directamente o a través de terceros, en conformidad con lo dispuesto en la letra d).
- l) Estudiar, aprobar e informar al Ministerio las solicitudes de expropiaciones de bienes inmuebles y derechos de aguas requeridos para la prestación de los servicios sanitarios rurales.
- m) Comprar o adquirir bienes inmuebles y derechos de aprovechamiento de aguas para la prestación de los servicios sanitarios rurales, ya sea con fondos del Estado o con aportes de los comités o cooperativas o beneficiados.
- n) Requerir a los comités y cooperativas la información que fuera necesaria para el ejercicio de sus funciones, en conformidad con el artículo 67.
- o) Elaborar manuales para los planes y protocolos de emergencia que deberán adoptar los licenciarios ante distintas amenazas o situaciones que puedan afectar la prestación del servicio.
- p) Interpretar administrativamente, mediante circulares de aplicación general, en materias de su competencia, las disposiciones de esta ley que rigen a los servicios sanitarios rurales, su reglamento, y absolver las consultas específicas que sobre estas materias le formulen. Estas circulares deberán ser publicadas en el sitio web institucional.
- q) Imponer a título gratuito servidumbres legales de alcantarillado, acueducto o de paso para la construcción, conservación y mejoramiento de infraestructura, en los términos

señalados, respecto de los licenciarios en el artículo 13. Para todos los efectos, estas servidumbres serán consideradas bienes indispensables para la prestación del servicio, en los términos del artículo 14. Estas servidumbres no podrán aprovecharse en fines distintos de aquellos para los cuales se han constituido.

- r) Designar a los administradores temporales, cuando corresponda y en conformidad con el artículo 66.
- s) Determinar, fusionar, ampliar o modificar el área de servicio de las licenciarias mediante resolución fundada, en conformidad con lo dispuesto en el capítulo 2° del título III de esta ley.
- t) Denunciar o presentar acciones civiles o penales en el caso de tomar conocimiento de hechos que revistan el carácter de ilícito civil o penal o de una infracción a esta ley en relación con los servicios sanitarios rurales.
- u) Colaborar y participar con los organismos públicos en los aspectos que regula la presente ley con el objetivo de mejorarla prestación de los servicios sanitarios rurales.
- v) Las demás que la ley le asigne.”.

67) Reemplázase el artículo 74, que ha pasado a ser artículo 61, por el siguiente:

“Artículo 61.- Facultad de acceso de los funcionarios de la Subdirección y de la Superintendencia. Los funcionarios de la Subdirección, de la Superintendencia y terceros debidamente mandatados tendrán libre acceso a las obras, a sus dependencias y, en general, a todo inmueble o instalación de los comités y cooperativas destinados a la prestación del servicio sanitario rural a objeto de realizar las funciones que les son propias.”.

68) Elimínase el artículo 75.

69) Reemplázase el artículo 76, que ha pasado a ser artículo 62, por el siguiente:

“Artículo 62.- Información. La Subdirección podrá requerir a los comités y cooperativas la información que fuere necesaria para el ejercicio de sus funciones.

Sin perjuicio de la obligación que tengan de informar a la Superintendencia, los licenciarios deberán informar a la Subdirección de cualquier hecho esencial relativo a la operación del servicio sanitario rural inmediatamente después de

ocurrido o, a más tardar, dentro de los tres días siguientes desde que se tomó conocimiento del mismo, aun cuando no hubiere mediado requerimiento del citado organismo. En caso de que se trate de hechos que afecten las condiciones sanitarias de la prestación del servicio, el comité o cooperativa deberá informar además a la autoridad sanitaria inmediatamente ocurrido el hecho o, a más tardar, dentro de las veinticuatro horas siguientes a su conocimiento.

Para los efectos del inciso anterior, se entenderá como esencial todo hecho que pueda afectar gravemente la continuidad, calidad, seguridad y, en general, las condiciones sanitarias para un número de socios o usuarios igual o superior al porcentaje que indique el reglamento.”.

70) Modifícase el artículo 77, que ha pasado a ser artículo 63, del siguiente modo:

1. En el inciso primero:

- a) Reemplázase la frase “promover, formar e instalar” por la siguiente: “la instalación de”;
- b) Intercálese, entre las expresiones “nuevos” y “se definirá”, la siguiente frase: “y, para mejoramientos, ampliaciones y conservaciones de los servicios sanitarios rurales existentes”;
- c) Reemplázase la frase “conforme a lo establecido en los artículos 78, 79 y 80, pudiéndose considerar”, por la siguiente expresión “considerando” y una coma (,);
- d) Intercálese entre la expresión “beneficiarios” y el punto y aparte, una coma y la siguiente frase “cuando corresponda, y complementariamente el resultado del diagnóstico a que se refiere el artículo 22”.

2. En el inciso segundo:

- a) Reemplázase la expresión “el inciso anterior” por “este capítulo”;
- b) Agrégase, a continuación del punto y aparte, que pasa a ser seguido, la siguiente oración: “Estas inversiones quedarán exceptuadas de las autorizaciones o habilitaciones a que se refiere el artículo 2° del decreto

supremo N°735, de 1969, del Ministerio de Salud, reglamento de los servicios de agua destinados al consumo humano.”.

71) Reemplázase en el artículo 79, que ha pasado a ser artículo 65, la frase “uno de los segmentos de operadores indicado en el artículo 70” por la siguiente “categorización y segmentación de los servicios sanitarios rurales en conformidad con lo dispuesto en el artículo 26”.

72) Reemplázase el inciso quinto del artículo 80, que ha pasado a ser artículo 66, por el siguiente:

“Los demás aspectos relacionados con la elaboración del programa anual de selección y con el sistema de postulación, de selección y de priorización de los estudios, proyectos u obras a ejecutar se establecerán en el reglamento.”.

73) Modifíquese el artículo 81, que ha pasado a ser artículo 67, del siguiente modo:

1. Reemplázase la denominación del artículo “Ventanilla única” por la siguiente “Visación de proyectos de servicios sanitarios rurales de otras instituciones”.
2. Incorpórese el siguiente inciso final, nuevo: “Los proyectos de mejoramientos y o ampliaciones de infraestructura para comités o cooperativas efectuados por terceros deberán previamente ser visados por la Subdirección.”.

74) Elimínase en el inciso segundo del artículo 82, que ha pasado a ser artículo 68, la siguiente frase “pasando de pleno derecho y por el solo ministerio de la ley al Ministerio, en cuanto cese la licencia y en caso de extinción del operador.”.

75) Modifíquese el artículo 83, que ha pasado a ser artículo 69, del siguiente modo:

1. Intercálese en la denominación del artículo, entre la expresión “donaciones” y el punto seguido, la siguiente expresión: “y destinación de bienes públicos”.
2. Incorpórese el siguiente inciso final, nuevo:

“Asimismo, la Subdirección podrá aceptar destinaciones de bienes públicos o municipales, sean muebles o inmuebles, para la ejecución, conservación o mantención de obras destinadas exclusivamente a la prestación de los servicios sanitarios rurales, de conformidad con el decreto ley N° 1.939, de 1977, del Ministerio de Tierras y Colonización, que dispone normas sobre adquisición, administración y disposición de bienes del Estado.”.

76) Incorpórase en el artículo 84, que ha pasado a ser artículo 70, el siguiente inciso final, nuevo:

“En todo caso, la Subdirección podrá implementar programas de asistencia a los comités y cooperativas para regularización de obras, terrenos y derechos de aprovechamiento de agua para los efectos de este artículo.”.

77) Reemplázase el epígrafe del capítulo 4 del título VI por el siguiente:

“De la fiscalización, sanciones y medidas alternativas.”.

78) Reemplázase el artículo 85, que ha pasado a ser artículo 71, por el siguiente:

“Artículo 71.- La Superintendencia ejercerá las atribuciones y facultades de fiscalización, supervigilancia y labores de preparación respecto a los fiscalizados para velar por el cumplimiento de la normativa legal y reglamentaria vigente y de las instrucciones y resoluciones que se dicten para la adecuada prestación de los servicios sanitarios rurales, así como aquellas funciones que determine esta ley. Lo anterior, sin perjuicio de aquellas que correspondan a la autoridad sanitaria, en cuyo caso, las facultades de fiscalización se ejercerán coordinadamente.

Para estos efectos, la Superintendencia ejercerá las facultades que le confiere esta ley y la ley N°18.902, que crea la Superintendencia de Servicios Sanitarios, en cuanto fuere pertinente. De igual modo, ejercerá estas funciones a través de las oficinas que la Superintendencia tenga destacadas en las distintas regiones del país o por las que se creen en el futuro, según se consideren los recursos humanos y financieros necesarios.

Asimismo, la Superintendencia podrá aplicar multas a beneficio fiscal cuando los fiscalizados infrinjan la ley, el reglamento o demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de la procedencia de planes de cumplimiento o de la aplicación previa de labores de preparación. Se entenderá por labores de preparación las visitas preventivas, la entrega de información, las recomendaciones para mejorar el funcionamiento u operación del sistema o parte del mismo, las capacitaciones o reuniones, o de fortalecimiento de capacidades de los comités y cooperativas y las demás que se establezca el reglamento.

Cuando se inicie un procedimiento de fiscalización por infracciones señaladas en las letras a) y b) del artículo 75, atribuibles a un licenciario, la Superintendencia, junto con la formulación de cargos, informará la posibilidad de presentar un plan de cumplimiento dentro de treinta días hábiles. Vencido dicho plazo sin presentación de una propuesta, la Superintendencia aprobará de oficio un plan de cumplimiento estándar, conforme al reglamento.

Recibido un plan por el licenciario, la Superintendencia resolverá dentro de treinta días hábiles, pudiendo aprobarlo con condiciones o rechazarlo si la infracción no es susceptible de plan de cumplimiento según esta ley y su reglamento. Tratándose de licenciarios de categoría menor, la Superintendencia siempre aplicará un plan de cumplimiento previo a la aplicación de sanciones. Si el plan adolece de observaciones formales previstas en el reglamento, la Superintendencia otorgará un plazo adicional para subsanarlas, pudiendo también corregirlas de oficio.

El plan de cumplimiento deberá contener medidas preventivas o correctivas, incluyendo metas, acciones y plazos, en conformidad con lo dispuesto en el reglamento. Para estos efectos, el reglamento de esta ley establecerá los contenidos, requisitos, plazos, los criterios de aprobación, seguimiento y sanciones aplicables a los planes por su incumplimiento.

Aprobado el plan de cumplimiento por la Superintendencia, el procedimiento se suspenderá y se reanudará solo en caso de incumplimiento. Cuando el incumplimiento afecte gravemente la calidad o continuidad del servicio, la Superintendencia solicitará a la Subdirección la declaración de riesgo del servicio, según el artículo 28.

Para el ejercicio de las atribuciones y facultades de que trata este capítulo, se deberá tener en consideración el diagnóstico y evaluación a que se refieren los artículos 22 y 23, además, de la categorización y segmentación de los comités y cooperativas, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 26.”.

79) Agrégase, a continuación del artículo 85, que ha pasado a ser artículo 71, el siguiente artículo 72, nuevo, readecuándose el orden correlativo de los artículos siguientes:

“Artículo 72.- Calificación del incumplimiento. Cada vez que se inicie un procedimiento de fiscalización por parte de la Superintendencia, de oficio o a petición de parte, en virtud del cual se atribuya uno o más incumplimientos de un licenciatario en la prestación del servicio sanitario rural, la autoridad deberá considerar si el incumplimiento es atribuible a una deficiente gestión del servicio o a una falta de inversión. En este último caso, la Superintendencia lo informará a la Subdirección para efectos de que se considere el informe sobre las deficiencias detectadas dentro de las necesidades de su cartera de proyectos e inversiones.”.

80) Reemplázase el artículo 86, que ha pasado a ser artículo 73, por el siguiente:

“Artículo 73.- Condiciones especiales de servicio. Las instrucciones y órdenes que dicte la Superintendencia en ejercicio de sus facultades normativas podrán considerar condiciones especiales de servicio, determinadas previamente en conformidad con los artículos 22 y 37, en conformidad con el reglamento respecto de los licenciarios que corresponda, siempre que no se afecte la calidad del agua potable ni la salud de la población.”.

81) Elimínanse los artículos 87 y 88.

82) Reemplázase el artículo 89, que ha pasado a ser artículo 74, por el siguiente:

“Artículo 74.- Infracciones. Los licenciarios sometidos a la fiscalización de la Superintendencia que incurrieren en alguna infracción a las leyes, reglamentos y demás normas relacionadas con los servicios sanitarios rurales, o que no cumplan con las

instrucciones, órdenes y resoluciones que dicte, podrán ser sancionadas de conformidad a este artículo, sin perjuicio de las medidas de cumplimiento que establece la ley.

Las infracciones que corresponde aplicar a la Superintendencia, se clasificarán en primer grado, segundo grado y tercer grado. Las responsabilidades en que incurra un infractor por aquellas establecidas en esta ley, se entienden sin perjuicio de las demás responsabilidades legales que pudieran corresponderle.

Se considerarán infracciones de primer grado las siguientes:

- a) Incumplir las obligaciones y plazos establecidos en esta ley;
- b) Incumplir las órdenes escritas y requerimientos de la Superintendencia o de la Subdirección;
- c) Incumplir los plazos fijados por la Superintendencia en el ejercicio de sus atribuciones.
- d) Efectuar cobros indebidos o tratos discriminatorios a los usuarios o socios;
- e) Atender en forma deficiente o no atender los reclamos de los usuarios, según los estándares establecidos por la Superintendencia;
- f) Ausencia u omisión de registros documentales y financieros;
- g) Incumplir las exigencias de continuidad del servicio a los socios y usuarios que forman parte del área de servicio, en conformidad con lo dispuesto en el reglamento.
- h) Toda otra infracción a las leyes que regulan a los servicios sanitarios rurales en que incurra un licenciario, que no califique como una infracción de segundo o tercer grado, conforme a los incisos siguientes, y no tenga una sanción asignada.

Se considerarán infracciones de segundo grado:

- a) La entrega de información falsa, incompleta o manifiestamente errónea.
- b) El uso de los fondos recaudados por tarifas para fines no autorizados por la ley y el reglamento.
- c) La instalación de arranques u obras que alteren la continuidad o calidad del servicio, sin autorización de la Subdirección.
- d) El incumplimiento del plan de inversiones.
- e) El daño a las redes u obras generales de los servicios causados por la negligencia del prestador del servicio.

Se considerarán infracciones de tercero grado:

- a) Aquellas acciones que, sin autorización, habilitación o causa justificada, afecten la continuidad del servicio a más de la mitad de los socios y usuarios que forman parte del área de servicio, causadas por su exclusiva responsabilidad. En estos casos, la Superintendencia podrá aplicar lo dispuesto en el artículo 70 de esta ley.
- b) Incumplir las exigencias de calidad o continuidad del servicio.

Previo a la aplicación de las sanciones establecidas en el artículo siguiente, para el caso de las infracciones de primer y segundo grado la Superintendencia podrá disponer, de oficio o a petición del licenciatario, la aplicación de un plan de cumplimiento, en conformidad con lo dispuesto en esta ley y su reglamento. En dicho caso no procederá la aplicación de multa salvo el incumplimiento de dicho plan. Para el caso de licenciarios de categoría menor, la Superintendencia siempre aplicará planes de cumplimiento previo a la aplicación de sanciones.”.

83) Agréganse, a continuación del artículo 89, que ha pasado a ser artículo 74, los siguientes artículos 75, 76, 77 y 78 nuevos, readecuándose el orden correlativo de los artículos siguientes:

“Artículo 75.- Sanciones.

Las sanciones a las infracciones establecidas en el artículo precedente serán las siguientes:

- a) Las infracciones de primer grado podrán ser sancionadas con una amonestación escrita o multa de hasta diez unidades tributarias mensuales.
- b) Las infracciones de segundo grado podrán ser sancionadas con una multa de hasta veinte unidades tributarias mensuales.
- c) Las infracciones de tercer grado podrán ser sancionadas con una multa de hasta treinta unidades tributarias mensuales.

Artículo 76.- Procedimiento. Las multas se aplicarán por resolución de la Superintendencia, previo procedimiento administrativo y con copia informativa a la Subdirección, teniendo en consideración las reglas y principios de la ley 19.880, como también las disposiciones que sean aplicables de la ley 18.902, siempre que sean

compatibles con esta ley y con la realidad rural, en conformidad con lo que establezca un reglamento del Ministerio de Obras Públicas.

Para las sanciones dispuestas en el artículo 75, el monto de la multa podrá incrementarse hasta el doble, proporcionalmente y según su gravedad, en caso de reiteración. Cuando se trate de infracciones que pongan en peligro o afecten la salud de la población, la Superintendencia remitirá los antecedentes a la autoridad sanitaria para que determine si corresponde aplicar lo dispuesto en el Código Sanitario.

No procederá sanción por causas de fuerza mayor o cuando la infracción se haya producido por la afectación de la calidad del agua atribuible a contaminación de terceros y el licenciario hubiese adoptado las medidas de suspensión del suministro y dado información inmediata a la autoridad competente.

Los prestadores de servicios sanitarios rurales que hayan sido sancionados por la Superintendencia conforme a este capítulo, podrán solicitar una rebaja o condonación de la multa dentro del plazo de 30 días, previa propuesta de acciones o medidas de remediación. Aprobada la propuesta, la Superintendencia verificará la implementación de las medidas destinadas a evitar nuevas infracciones, en los términos que establezca el reglamento.

Efectuada la solicitud de condonación o rebaja de multa por el licenciario, la Superintendencia, deberá remitir los antecedentes del procedimiento sancionatorio, en un plazo de diez días, a la Subdirección para conocimiento de las medidas de remediación propuestas por el licenciario. Para tales efectos, la Subdirección podrá proponer a la Superintendencia otras acciones o medidas, adicionales o complementarias, orientadas a la corrección o cumplimiento, según la naturaleza y gravedad de la infracción.

Una vez ejecutadas o cumplidas las medidas, por parte del licenciario o de las personas designadas en su representación, la Subdirección enviará a la Superintendencia un informe o certificado en que conste la ejecución o cumplimiento de las medidas por parte del licenciario. Recibido por la Superintendencia el informe o certificado, ésta verificará el cumplimiento de las acciones o medidas propuestas, declarando condonada la multa, o bien estableciendo su rebaja.

Artículo 77.- De la fiscalización, medidas alternativas y sanciones para los servicios categorizados como menores. Respecto de aquellos servicios sanitarios rurales

categorizados como menores, la Superintendencia deberá realizar labores de preparación como instancia previa al ejercicio de sus facultades fiscalizadoras, cuando corresponda, salvo situaciones de emergencia. Cuando sea procedente la realización previa de labores preparatorias, el requisito se cumplirá al haberse realizado al menos una.

En casos fundados, tales como infracciones que puedan causar una declaración de riesgo del servicio, la Superintendencia remitirá los antecedentes a la Subdirección para que proceda en conformidad al artículo 28. Lo anterior, sin perjuicio de sus facultades de instruir acciones o medidas.

Artículo 78.- Prescripción de las infracciones. La Superintendencia no podrá aplicar multa a un prestador de servicio sanitario rural luego de transcurridos tres años contados desde la fecha en que se hubiere cometido la infracción contemplada en esta ley. Este plazo de prescripción se interrumpirá con la notificación de la formulación de cargos por los hechos constitutivos de las mismas.”.

Disposiciones transitorias

Artículo primero transitorio.- Esta ley entrará en vigencia transcurridos ciento veinte días corridos desde su publicación.

Dentro de noventa días corridos contados desde la entrada en vigencia de la ley, deberán dictarse las modificaciones que correspondan al decreto supremo N° 50, de 2019, del Ministerio de Obras Públicas, reglamento de la ley N° 20.998, que regula los servicios sanitarios rurales.

Artículo segundo transitorio.- Al momento de la entrada en vigencia de esta ley, las tarifas que hayan sido determinadas dentro de los plazos que establece el artículo cuarto transitorio de la ley N° 20.998 o que estén pendientes de determinación o dicho plazo aún no haya transcurrido, deberán adecuarse a las modificaciones de esta ley dentro de los plazos y etapas que establecerá un calendario para la primera y segunda fijación tarifaria, según corresponda, dictado mediante decreto del Ministerio de Obras Públicas expedido bajo la fórmula "por orden del Presidente de la República", el que se publicará en el sitio web institucional.

Este calendario deberá dictarse dentro del plazo de un año contado desde la publicación de esta ley. Este calendario tendrá en consideración la vulnerabilidad de los servicios, el diagnóstico y evaluación a que se refieren los artículos 22 y 23, además, de la categorización y segmentación de los comités y cooperativas, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 de esta ley. Asimismo, el calendario deberá considerar la división política y administrativa del país.

Artículo tercero transitorio.- El plazo para alcanzar la gradualidad a que se refiere el artículo 27 será de treinta y seis meses contados desde la creación del Fondo de Atención de Emergencias.

El Fondo de Atención de Emergencias, señalado en el artículo 27 de la ley 20.998, deberá crearse dentro del plazo de seis meses contados desde la publicación de esta ley, con un primer depósito a plazo en una institución bancaria de amplia cobertura territorial con la cual la Subdirección suscribirá un convenio

Sin perjuicio de lo anterior, los licenciarios podrán solicitar un plazo mayor a la Subdirección en casos debidamente fundados y en la medida que comprueben la existencia de aportes a dicho fondo.

De igual forma, el plazo para alcanzar la gradualidad del fondo de reposición de infraestructura a que se refiere el artículo 33 será de cinco años contados desde su creación.

El fondo de reposición de infraestructura, señalado en el artículo 33 de la ley 20.998, deberá crearse dentro del plazo de seis meses contados desde la primera fijación tarifaria de la Superintendencia o, en su defecto, desde la publicación de esta ley, con un primer depósito a plazo en una institución bancaria de amplia cobertura territorial con la cual la Subdirección suscribirá un convenio.

Artículo cuarto transitorio.- Los servicios sanitarios rurales que a la fecha de publicación de esta ley estuvieren prestando servicios secundarios deberán informar los usuarios secundarios, sus características y caudales promedio a la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales dentro de un plazo de ciento ochenta días contados desde que entre en vigencia esta ley. De igual forma, no les será aplicable lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 7° de la ley 20.998.

Artículo quinto transitorio.- Las referencias a las cooperativas de agua potable rural, cooperativas de agua potable, cooperativas de abastecimiento y distribución de agua potable o similares, se entenderán efectuadas a las cooperativas de servicios sanitarios rurales señaladas en el decreto con fuerza de ley N° 5, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, promulgado el año 2003 y publicado el año 2004, que fija el texto refundido, concordado y sistematizado de la Ley General de Cooperativas.

Artículo sexto transitorio.- Los comités y cooperativas de agua potable rural o de servicios sanitarios rurales o con denominaciones similares, que a la fecha de publicación de la presente ley se encuentren prestando el servicio sanitario rural y cuenten o hayan contado con aportes del Estado, se entenderán de pleno derecho como titulares de sus respectivas licencias por el solo ministerio de la ley, las que serán indefinidas e intransferibles en los términos del artículo 14.

De igual modo, se considerarán como licenciarios para todos los efectos de esta ley, aquellos casos excepcionales en que, a la fecha de publicación de esta ley, el servicio sea prestado por una municipalidad o por una comunidad indígena o agrícola, siempre que estén incorporados en el Registro de Licenciarios de la Subdirección.

Dentro de los 180 días siguientes a la publicación de esta ley, la Subdirección deberá publicar en su sitio web institucional un primer catastro de los comités, cooperativas u otras entidades susceptibles de ser consideradas como licenciarios para efectos de esta ley.

El primer catastro conformará el Registro de Licenciarios, entendiéndose incorporados en él a todos los prestadores que lo conformen, sin más trámite. Una vez conformado el Registro con el primer catastro, éste deberá ser actualizado por la Subdirección en forma periódica y publicar una nómina de licenciarios en su sitio web.

Con todo, aquellos prestadores que no estén incorporados en el primer catastro o en el Registro de Licenciarios, según corresponda, siempre que cumplan con

los requisitos de este artículo podrán solicitar a la Subdirección su incorporación. Recibida la solicitud y verificado el cumplimiento de esta ley, la Subdirección dentro de un plazo máximo de 30 días hábiles procederá a incorporarlos en el Registro de Licenciarios sin más trámite.

Artículo séptimo transitorio.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley en su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto del Ministerio de Obras Públicas. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con tales recursos, con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público. Para los años posteriores el gasto se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en las respectivas leyes de Presupuestos del Sector Público.”.”.

Dios guarde a V.E.,

GABRIEL BORIC FONT
Presidente de la República

ÁLVARO GARCÍA HURTADO
Ministro de Economía,
Fomento y Turismo

JÉSSICA LÓPEZ SAFFIE
Ministra de Obras Públicas