



ORD. 2G/N° 009404 06.05.12

ANT.: PROGRAMA MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO.

MAT.: INFORMA TRANSFERENCIAS MAYO 2012.

DE : DIRECTOR FONDO NACIONAL DE SALUD

A : DIRECTOR SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

Tengo a bien informar a Ud. que este Fondo Nacional ha efectuado durante el mes de Mayo 2012, transferencias de recursos destinados a financiar los Programas que a continuación se detallan:

MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO COMPLEJAS

Por un monto de \$ 7.203.948.-, para cancelar facturas que se detallan a continuación:

Programa	Proveedor	Nº Factura	Fecha Factura	Total
SINDROME DE GUILLAIN BARRE	ALPES CHEMIE S.A.	1454998	30-03-2012	947.887
		1454999	30-03-2012	6.256.061
Total SINDROME DE GUILLAIN BARRE				7.203.948

Esta transferencia de recursos se realizó bajo el concepto o línea programática denominada Programa **MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO** del Programa de Prestaciones Valoradas - **COMPLEJAS**.

MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO AUGE

Por un monto de \$ 12.145.373.-, para cancelar facturas que se detallan a continuación:

Programa	Proveedor	Nº Factura	Fecha Factura	Total
ARTRITIS JUVENIL	PFIZER CHILE S.A.	1459910	27-04-2012	3.640.329
Total ARTRITIS JUVENIL				3.640.329
ARTRITIS REUMATOIDE ADULTO	ABBOTT LABORATORIES DE CHILE LTDA	1458064	12-04-2012	3.824.184
		1459904	26-04-2012	1.912.092
		1459905	26-04-2012	1.912.092
Total ARTRITIS REUMATOIDE ADULTO				7.648.368
HEPATITIS C	ROCHE CHILE LIMITADA	1459873	26-04-2012	856.676
Total HEPATITIS C				856.676
Total general				12.145.373

Esta transferencia de recursos se realizó bajo el concepto o línea programática denominada Programa **MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO** del Programa de Prestaciones Valoradas - **AUGE**.

PROGRAMA HEMOFILIA

Por un monto de \$ 76.884.407.-, para cancelar facturas que se detallan a continuación:

Programa	Proveedor	Nº Factura	Fecha Factura	Total		
HEMOFILIA	GADOR LIMITADA	1453003	20-03-2012	11.668.664		
		1453004	20-03-2012	29.171.660		
		1455053	30-03-2012	5.105.041		
	GRIFOLS CHILE S.A.	1452997	20-03-2012	7.663.579		
		1453002	20-03-2012	1.654.695		
		1453005	20-03-2012	1.654.695		
		1455000	30-03-2012	5.264.425		
		1457775	12-04-2012	1.497.681		
		1457776	12-04-2012	2.720.204		
		1457777	12-04-2012	6.739.562		
		1457778	12-04-2012	3.744.201		
		Total HEMOFILIA				76.884.407

Esta transferencia de recursos se realizó bajo el concepto o línea programática denominada Programa **HEMOFILIA** del Programa de Prestaciones Valoradas - **AUGE**.

Considerando que esa Dirección no utiliza el mecanismo de pago centralizado a la CENABAST, solicito a usted llevar a cabo todas las acciones pertinentes para que las facturas recibidas por concepto de medicamentos distribuidos a su Servicio, ya sea por CENABAST o directamente desde el proveedor - para el tratamiento de los pacientes de vuestra jurisdicción - sean pagadas oportunamente con el fin de saldar las obligaciones financieras generadas por este motivo, enviando al correo electrónico cnavarro@fonasa.cl, comprobante o recibo de pago realizado e informar que no existe deuda anterior por estos conceptos con CENABAST.

Cabe recordar que de acuerdo al Convenio PPV 2012, estos beneficiarios deben ser registrados mensualmente en SIGGES, específicamente dentro del módulo de registro MAC, ya que de lo contrario podríamos condicionar las respectivas transferencias por este concepto.

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.,



MIKEL URIARTE PLAZAOLA
DIRECTOR NACIONAL
FONDO NACIONAL DE SALUD

[Handwritten signature]
CVA/SMN/RLI/CNP
DISTRIBUCIÓN

- * Director Servicio de Salud Metropolitano Occidente
- * Director CENABAST
- * Dpto. Finanzas de Servicio de Salud
- * Subdepto. Gestión Comercial Públicos
- * Oficina de Partes. (Afecta al Art. 7º letra g. Ley Nº 20.285/2008)
- *