



Subdepto.Gecom DZN



RES. EXENTA 5D/Nº - **00640** /

MAT.: MODIFICA DIFERENCIAS DE DIAS CAMA Y PABELLÓN A CONVENIO EN ROL MLE A ENTIDAD NUEVA MUTUALIDAD MEDICA E INMOBILIARIA ARICA S.A. RUT Nº 96.925.650-9.

Antofagasta, 13 MAY 2014

VISTO: Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. Nº 1, de 2005 y el Decreto Supremo Nº 369, de 1985 y la Resolución Exenta Nº277/2011 y sus modificaciones, todas del Ministerio de Salud; las Resoluciones Exentas 1A/Nº1274/1998, 1F/Nº529/1999, 3A Nº 1455/2002 y sus modificaciones, 1F/Nº 7137/2009, 1C/Nº4248/2011, 2H/Nº1937/2011, 3.3D/Nº3002/2011 todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución Nº 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 143º del D.F.L. Nº1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a Nueva Mutualidad Médica e Inmobiliaria Arica S.A., R.U.T. Nº 96.925.650-9;

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud Nº15782 de fecha 15/04/2014, para modificar diferencias de días camas y pabellón al convenio inicialmente autorizado;

3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe Técnico de Visación de Convenio, según Nº233 del 24/04/2014, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébese la modificación de diferencias de días camas y pabellón del convenio de inscripción del prestador individualizado en el considerando Nº1, incorporándose los siguientes valores:

Información de tarifas de días camas:

0202101 \$ 111.042.-	0202303 \$ 381.150.-
0202102 \$ 125.525.-	0202004 \$ 83.853.-
0202104 \$ 162.624.-	0202005 \$ 107.993.-
0202114 \$ 125.525.-	0202008 \$ 100.370.-
0202116 \$ 162.624.-	0202010 \$ 210.903.-
0202301 \$ 381.150.-	

Se rechaza la prestación 0202009 ya que corresponde a establecimientos especializados en recuperación.

Información de tarifas de pabellón:

Cod.1 \$ 73.216.-	Cod.8 \$ 591.031.-
Cod.2 \$ 91.014.-	Cod.9 \$ 687.451.-
Cod.3 \$ 111.192.-	Cod.10 \$ 825.825.-
Cod.4 \$ 157.138.-	Cod.11 \$ 907.073.-
Cod.5 \$ 222.303.-	Cod.12 \$ 1.035.637.-
Cod.6 \$ 350.791.-	Cod.13 \$ 1.089.200.-
Cod.7 \$ 407.114.-	Cod.14 \$ 1.276.691.-

II. Regístrese las modificaciones que se aprueban a partir del 05/02/2013, la que se anéxará al convenio del prestador.

III. Notifíquese lo resuelto en forma digital al correo electrónico señalado por el prestador o en forma presencial en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese
Por orden del Director.



ELBA VARAS ESPINOZA
DIRECTORA ZONAL NORTE(S)
FONDO NACIONAL DE SALUD

EVE/CAV

DISTRIBUCIÓN:

- Nueva Mutualidad (Clínica Arica)(jcisternas@clinicaarica.cl)
- Subdepto. Gecom DZN.
- Subdepto. Gecom Arica, expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta al Art.7°letra g) Ley 20.285/2008

