



1536 15 MAY '14

RESOLUCION EXENTA 3G/N°

MAT.: AUTORIZA INSCRIPCION EN ROL MLE Y CONVENIO CON EMISION ELECTRONICA DE BONOS DE ATENCION DE SALUD, AL PRESTADOR PERSONA JURÍDICA, CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO LAS LILAS S.A., RUT N° 76.178.553-2.

VISTO: Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 369, de 1985, del Ministerio de Salud; la Resolución 3A N° 1455, de 2002 y sus modificaciones; la Resolución Exenta 1F/N° 7137, de 2009, Resolución Exenta 1C/N° 4248 del 22/07/11 y la Resolución Exenta 1A/N° 2484 del 03/05/2011, todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución Exenta N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, el artículo 143° del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, otorga facultades al Fondo Nacional de Salud, de suscribir convenios con profesionales y entidades asistenciales de salud, para la atención de los beneficiarios del Libro II de dicho cuerpo legal, e inscribirlos en alguno de los grupos del Rol que para estos efectos llevará el Fondo, organismo que tiene la tuición y la facultad fiscalizadora de dicha modalidad;

2. Que, el prestador presentó una solicitud de inscripción para la Modalidad de Libre Elección, según formulario N° 15727 del 11/04/14, por la persona jurídica, **CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO LAS LILAS S.A., RUT N° 76.178.553-2**, con domicilio en ELIODORO YAÑEZ N° 2087, PROVIDENCIA, SANTIAGO, Fono 26634811;

3. La entidad podrá ser representada y administrada por D. ROXANA ELGUETA JARA, RUT [REDACTED] y D. CARLOS HERMANSEN TRUAN, RUT N° [REDACTED] que podrán actuar uno cualquiera de ellos separada e indistintamente;

4. Que, los socios de la referida entidad son: MV CLINICAL S.A., RUT N° 99.592.710-1 Y CLINICA LAS LILAS S.A. RUT N° 99.567.970-1;

5. Que, se adjuntó a dicha solicitud, los documentos administrativos, técnicos, sanitarios y jurídicos, exigidos para el tipo de prestador y prestaciones de salud que se postula inscribir, todo ello de acuerdo a los requisitos definidos en la resolución del Fondo Nacional de Salud, que estableció el procedimiento de inscripción y convenios en el Rol MLE, según RE N° 7.137 de diciembre de 2009 y RE 4248 del 22/07/11;

6. Que, el Informe Jurídico 3G/N° 60 de fecha 09/04/14, así como el Informe de Fiscalizador del Depto de Control y Calidad de Prestaciones, con la visación técnica sanitaria N° 578 del 11/04/14, confirman el cumplimiento de los requisitos técnicos, administrativos y jurídicos que permiten otorgar las prestaciones de salud a inscribir, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. AUTORIZASE la inscripción en el Rol de la Modalidad de Libre Elección, a la persona jurídica **CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO LAS LILAS S.A., RUT N° 76.178.553-2** y el convenio suscrito entre el prestador y el Fondo Nacional de Salud, en los términos siguientes:

PRIMERO:

La celebración del presente convenio incorpora al Prestador en el grupo 3 del Rol de profesionales y entidades asistenciales de salud de la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud, las prestaciones y Sucursales o Lugares de Atención que se detallan en la Resolución que aprueba este convenio.

SEGUNDO:

Se entienden incorporadas al convenio, las disposiciones establecidas en el D.F.L. N°1/2005 que Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; el D.S. N° 369 de 1985, que aprobó el Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud, ambos decretos del Ministerio de Salud; las actuales y posteriores disposiciones del Arancel de Prestaciones de Salud; las Normas Técnico-Administrativas para la aplicación de dicho Arancel; las instrucciones que imparta el Ministerio de Salud y todas aquellas normas e instrucciones emanadas del Fondo Nacional de Salud, dictadas en uso de sus facultades de tuición, administración y fiscalización consagradas en los artículos 143° DFL N°1/2005 y artículo 45° del D.S. N° 369 de 1985.

El Prestador que cuenta con profesionales socios persona natural o jurídica y que otorguen prestaciones de salud contenidas en el Arancel del Régimen de la Ley 18.469, los que se individualizan en el Formulario N° 1D "Registro de Socios", para celebrar el presente convenio deberán estar inscritos en el Rol de Prestadores del Fondo y no encontrarse sancionado(s) con suspensión o cancelación de la inscripción.

TERCERO:

El prestador que firma el convenio, da fe de la veracidad de la documentación legal, administrativa, técnica y sanitaria, que adjuntó a la solicitud de inscripción y que forma parte del convenio. El Fondo establecerá los mecanismos de control que le permitan verificar su cumplimiento.

Forma parte integrante del convenio, la documentación legal y técnica exigida por el Fondo en los formularios correspondientes y acompañada por el prestador con su solicitud de inscripción, como igualmente la nómina de prestaciones de salud que haya sido previamente autorizada por el Fondo de acuerdo a la capacidad sanitaria y resolutive del prestador, al personal, los equipos, la infraestructura, las instalaciones, los servicios médicos o médico quirúrgicos, los servicios de apoyo diagnóstico o terapéutico, unidades de hospitalización regulares, de camas especializadas o unidades críticas, entre otros, lo que será comunicado al prestador mediante resolución exenta firmada por el representante de FONASA formalizando el presente convenio.

CUARTO:

El prestador queda obligado a mantener debidamente actualizada toda la información presentada con su solicitud de inscripción, incluida la documentación legal y técnica. En caso de producirse cambios en la información o la documentación el prestador deberá dentro de los 30 días siguiente de producido el cambio remitir al Fondo los antecedentes que acrediten dichos cambios bajo apercibimiento de proceder de acuerdo a la cláusula décimo tercera del presente convenio.

QUINTO:

El Prestador queda obligado a permanecer en el grupo de su inscripción de las prestaciones, por un tiempo no inferior a seis meses, contados desde la fecha de este convenio. Una vez cumplido el período, el Prestador podrá cambiar el grupo previa comunicación por escrito al Fondo y de acuerdo al procedimiento establecido por éste. El cambio regirá a contar de la fecha de la Resolución que apruebe el cambio.

SEXTO:

Constituye obligación del prestador, proporcionar a los afiliados y beneficiarios del DFL N°1/2005 las prestaciones de salud que su capacidad técnica y de infraestructura le permitan, otorgándolas en forma oportuna y adecuada a los conocimientos y experiencia de su equipo profesional, reconociendo y respetando los derechos consustanciales del usuario.

Asimismo, el prestador deberá entregar a los beneficiarios toda la información y facilidades necesarias para ser atendidos por profesionales inscritos en la Modalidad de Libre Elección que los propios beneficiarios elijan.

SEPTIMO:

El prestador que con ocasión de las atenciones a un beneficiario, confirme el diagnóstico de alguno de los problemas de salud con garantías explícitas de salud, procederá a notificarlo mediante formulario oficial dispuesto para el efecto, indicándole el derecho de atención en un consultorio de atención primaria y continuar la atención en la red asistencial pública. Si el beneficiario optara por continuar la atención en la modalidad de libre elección, se dejará constancia en el respectivo formulario.

OCTAVO:

Por el presente convenio, el prestador autoriza al Fondo para informar por los medios que estime más conveniente, su inscripción en el rol de profesionales y entidades, con su individualización, las prestaciones que otorga, el grupo de inscripción, dirección y teléfono del o los lugares de atención.

NOVENO:

El Prestador inscrito queda obligado por la sola inscripción, a aceptar como máxima retribución por sus servicios, los valores del arancel correspondiente al respectivo nivel quedándole prohibido recibir pagos adicionales de cualquier naturaleza, salvo la excepción que establece el artículo 53 del DS 369/1985 del Ministerio de Salud, para prestaciones, tales como, días cama y derecho de pabellón.

DECIMO:

En retribución por las atenciones que efectivamente otorgue a los beneficiarios, el Prestador tiene derecho a cobrar órdenes de atención emitidas por el Fondo y aquellas de emisión electrónica en prestadores en convenio, en las que se identificarán las prestaciones de salud, su codificación, los valores y nominadas al Prestador y al beneficiario que recibió las atenciones.

Las prestaciones de salud serán otorgadas por los profesionales y/o entidades informados al Fondo en la nómina que respalda técnicamente la ejecución de las prestaciones solicitadas en el presente convenio, siempre y cuando exista una autorización escrita otorgada por cada uno de los profesionales y/o representantes legales de las entidades.

Las órdenes de atención tienen una vigencia administrativa de 90 días desde su fecha de emisión, excepto aquellas que correspondan a emisión electrónica en prestador con convenio, en cuyo caso tendrán vigencia por un día.

UNDECIMO:

El prestador que cobra la orden de atención, es responsable de los documentos que llevan su firma, por lo que debe completar los campos disponibles para su uso y proceder al cobro únicamente una vez que éstas hayan sido efectuadas.

Asimismo, debe asegurarse que las prestaciones cobradas dispongan de los registros que respalden las atenciones otorgadas, para lo cual confeccionará las respectivas fichas clínicas, excepto cuando se trate de atenciones de salud que requieren otro tipo de registros (informes de laboratorio, imagenología, anatomía patológica, procedimientos diagnósticos o terapéuticos, entre otros).

El Fondo pagará al prestador:

- las órdenes de atención que éste, presente a cobranza que contemplen los requisitos y datos exigidos por las normas técnico administrativas, se ajusten a las instrucciones del Fondo y contengan la firma y timbre del representante de la entidad.
- las órdenes de atención correspondientes a prestaciones singularizadas en este convenio y que efectivamente se hayan efectuado a beneficiarios de la Ley, que cuenten con el respaldo de los registros clínicos y que correspondan a prestaciones que efectivamente requiera el beneficiario.

El Fondo no pagará al prestador:

- las órdenes de atención ilegibles, con alteraciones o enmendadura de los datos consignados al momento de la emisión o con omisiones de los datos que debe proporcionar el prestador, mientras no sean subsanados estos defectos en forma y fondo a satisfacción de FONASA.
- órdenes de atención de prestaciones no efectuadas, parcialmente efectuada o de las cuales el prestador carezca de registros, ni aquellas correspondientes a prestaciones homologadas o efectuadas en condiciones técnicas inferiores a las exigidas por el Fondo.
- No procede el cobro de prestaciones de medicina preventiva realizada en operativos médicos preventivos.

El prestador queda obligado a mantener el registro de las prestaciones por un lapso de 5 años.

DUODECIMO:

El prestador reconoce las facultades del Fondo con respecto a la tuición, administración y fiscalización permitiéndole verificar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el DFL 1/2005, del Ministerio de Salud, el Arancel de prestaciones y las Normas Técnico Administrativas para su aplicación, las instrucciones que imparta el Ministerio de Salud y las normas e instrucciones emanadas del Fondo.

Para ello se obliga a exhibir y enviar toda la documentación o antecedentes que requiera el Fondo o su personal fiscalizador, resguardando lo establecido en el artículo 10 de la ley 19.628 de 1999 sobre protección de datos de carácter personal, como igualmente otorgar todas las facilidades de acceso a las oficinas, establecimiento, o dependencia donde realice las prestaciones de salud.

DECIMO TERCERO:

El Fondo queda facultado para modificar la nómina de prestaciones médicas, ampliándola o restringiéndola, si verifica que se ha modificado la infraestructura, el equipamiento u otra condición técnica que incremente o disminuya la capacidad o la calidad de las prestaciones a otorgar por el Prestador.

En caso que se verifique por el Fondo que el Prestador no se ajusta en sus procedimientos a las normas establecidas en el presente convenio, el Director del Fondo o en quien delegue la facultad podrá, previa calificación del caso, resolver la suspensión transitoria del presente convenio y de la inscripción pertinente, fijando un plazo para que dentro de él, el Prestador regularice su situación. La suspensión será formalizada por resolución fundada y la notificación al Prestador se hará por carta certificada.

DECIMO CUARTO:

El convenio del Prestador, caducará automáticamente, en las siguientes situaciones:

- a) Disolución de la sociedad inscrita;
- b) Cancelación de la personalidad jurídica;
- c) Declaración de quiebra.

- d) Por inhabilidad legal sobreviniente.
- e) Incapacidad física o mental legalmente declarada
- f) Falta de la autorización sanitaria cuando corresponda.

DECIMO QUINTO:

En los casos de prestadores que no presenten cobranza de órdenes o bonos de atención de salud, en un plazo de doce meses, se entenderá que el convenio suscrito para atención en la Modalidad de Libre elección, se encuentra en condición de "inactivo", la que se modificará a "Vigente", en el momento en que un asegurado, solicite la emisión de un bono de atención, pudiendo el prestador reactivar los cobros de prestaciones en cualquier momento, en la medida que se mantengan las condiciones técnicas iniciales del convenio, y no existan sanciones o medidas administrativas pendientes de cumplimiento.

En caso que la condición de inactivo supere 5 años, el Fondo determinará previa evaluación de las competencias, infraestructura e instalaciones del prestador, si para la reactivación se requerirá la celebración de un nuevo convenio de inscripción.

DECIMO SEXTO:

De conformidad con lo establecidos en el artículo 50 del Decreto Supremo 369 de 1985 se consideran infracciones a las obligaciones, legales, reglamentarias, administrativas y de este convenio, los hechos siguientes:

- a) Presentación para cobro o cobro indebido de órdenes de atención y programas; de honorarios adicionales por sobre el valor establecido para el grupo de Rol correspondiente; y de recargo improcedentes;
- b) Prescripción para la emisión de órdenes de atención o emisión de programas médicos, con fines distintos a los señalados en la Ley;
- c) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de Libre Elección; y regulan la aplicación de su Arancel, incluyendo en ellas las Resoluciones dictadas por el Ministerio y publicadas en el Diario Oficial.

DECIMO SEPTIMO:

Si se acredita una o más de las infracciones señaladas en la cláusula anterior, el Fondo notificará al Prestador para que dentro del quinto día hábil, formule sus descargos. Transcurrido dicho plazo, con los descargos o sin ellos, el Director del Fondo o en quien delegue la facultad, dictará una resolución fundada en la que absolverá o aplicará al prestador las medidas de sanción establecidas en el Libro II del DFL 1/2005 del Ministerio de Salud.

- a) Amonestación;
- b) Suspensión hasta por 180 días de ejercicio en la Modalidad de Libre Elección;
- c) Cancelación de la inscripción,
- d) Multa a beneficio fiscal hasta por 500 Unidades de Fomento, la que podrá acumularse a cualquiera de las otras sanciones.

De las resoluciones que apliquen sanciones de cancelación, suspensión o multa superior a 250 unidades de fomento o reintegros de dineros, el afectado podrá recurrir ante el Ministro de Salud y la Corte de Apelaciones, en las condiciones y plazos que establece el inciso 9 del artículo 143 del Libro II del DFL 1/2005 del Ministerio de Salud.

Dejase establecido que el no pago de las multas facultará al Fondo para la suspensión del contrato

DECIMO OCTAVO:

El prestador que haya sido sancionado con la cancelación en el registro de la modalidad de libre elección, sólo podrá solicitar una nueva inscripción al Fondo Nacional de Salud una vez transcurridos cinco años desde la fecha en que la cancelación quedó a firme. El Fondo podrá rechazar dicha solicitud mediante resolución fundada.

Si el registro fuere cancelado por segunda vez, cualquiera sea el tiempo que medie entre una y otra medida, el prestador entidad no podrá volver a inscribirse en la modalidad de libre elección.

DECIMO NOVENO:

El convenio, es un acuerdo de voluntades destinado a crear derechos y obligaciones, acuerdo que debe ser de interés y beneficio para ambos contratantes y cuya suscripción no es obligatoria para el Fondo ni para el profesional prestador, por tanto las partes podrán poner término a este convenio a saber:

- a) En cuanto al prestador entidad, mediante comunicación escrita enviada al Fondo, a lo menos con 30 días de anticipación.
- b) En cuanto al Fondo, mediante carta certificada enviada el prestador entidad, con 30 días de antelación, sin expresión de causa.

VIGESIMO:

El Fondo autoriza al prestador para incorporarse al Sistema de Emisión Electrónica de Bonos de Atención de Salud (BAS), sistema de venta que se realiza el día de la atención, en el mismo lugar y para el prestador elegido por el beneficiario para su atención, previo a lo cual se requiere la validación con lectura biométrica de la huella digital de los beneficiarios señalados en el libro II del DFL 1/2005, de Salud.

VIGESIMO PRIMERO:

A la emisión electrónica de BAS en prestador, así como a la emisión tradicional en sucursal o entidad delegada del Fondo, les es aplicables la normativa de la Modalidad de Libre Elección contenida en el Libro Segundo del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, D.S. N° 369, de 1985 del Ministerio de Salud, la R.E. del Fondo N° 135, 2002 y sus modificaciones y las Normas Técnico Administrativas dictadas por el Ministerio de Salud, para la aplicación del arancel de prestaciones de la Modalidad de Libre Elección.

VIGESIMO SEGUNDO:

El convenio permite emitir Bonos de Atención de Salud al nombre y RUT del prestador individualizado y al nombre y RUT del beneficiario validado con su huella.

La operación y funcionamiento del sistema, se regirá por las condiciones establecidas en la R.E. N° 135, del 22 de enero de 2002, sus modificaciones y sus respectivos anexos, dictada por el Fondo Nacional de Salud y las condiciones establecidas en Formulario "Anexo Prestaciones Bono Electrónico" que forma parte del convenio.

Sólo podrán referirse a prestaciones de salud, que se encuentren autorizadas al prestador en el convenio de Inscripción que se singulariza en la comparecencia y dentro de la codificación permitida para este sistema de emisión electrónica. El prestador deberá facilitar la función de supervisión y auditoría que realice el Fondo Nacional de Salud.

Para una mejor operación de las condiciones establecidas en este convenio, cada parte designará un coordinador de su dependencia.

VIGESIMO TERCERO:

El punto de emisión instalado en lugar de atención señalado por el prestador, deberá cumplir con la imagen corporativa del Fondo, según las definiciones que entregue FONASA.

VIGESIMO CUARTO:

Para el otorgamiento de los servicios de emisión electrónica, el prestador suscribirá con la empresa proveedora del sistema, un contrato de arrendamiento de equipos y sistemas computacionales. La relación contractual descrita, no constituye ningún tipo de responsabilidad para FONASA.

Asimismo, se deja establecido, que FONASA no tiene ningún tipo de vínculo laboral, funcionario o contractual con el personal que habilite el prestador para laborar en lugar de atención con venta en prestador, por lo que el pago de sus remuneraciones, cotizaciones previsionales y demás beneficios y asignaciones, serán de exclusiva responsabilidad de dicho prestador.

VIGESIMO QUINTO:

Al momento de solicitar su atención en el lugar acreditado en este sistema, los afiliados y beneficiarios deben registrar su huella dactilar electrónicamente para validar su calidad de beneficiario consignada en las bases de datos del Fondo Nacional de Salud.

Por la compra de Bonos de Atención de Salud los afiliados y beneficiarios deberán contribuir al financiamiento del valor de las prestaciones, mediante pago directo en el centro de venta y en la proporción y forma que señale la legislación vigente, por lo que el prestador será responsable de recaudar los copagos que correspondan, en la compra de Bonos emitidos por dicho centro.

Las anulaciones de BAS, se aceptarán sólo dentro del mismo día de emisión y cuando se trate de bonos mal emitidos o prestaciones no realizadas. Asimismo, en aquellos casos cuando el beneficiario por cualquier circunstancia decida no acceder a la atención; para lo cual se hará la anulación del bono devolviendo al beneficiario el importe que pagó.

El Fondo, para el cobro de los BAS emitidos por el prestador sólo pagará el monto de la bonificación que corresponda según legislación vigente (FAM), es decir la diferencia entre el valor total de la prestación y el aporte realizado por el beneficiario (co-pago)

VIGESIMO SEXTO:

El Fondo se reserva el derecho de suspender o poner término en forma inmediata a la emisión electrónica si constatare:

- a) Incumplimiento de lo establecido en las cláusulas del convenio.
- b) Cuando en proceso de fiscalización, constate comportamientos que transgredan la normativa contenida en el Libro Segundo del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, D.S. N° 369, de 1985 del Ministerio de Salud, la R.E. N° 135, 2002 y sus modificaciones del Fondo y las Normas Técnicas y Administrativas dictadas para la aplicación del arancel de prestaciones de la Modalidad de Libre Elección por el Ministerio de Salud.
- c) Cuando al prestador se le haya aplicado alguna(s) de las sanciones que establece el inciso 9 del artículo 143 del Libro II del DFL 1/2005 del Ministerio de Salud.

VIGESIMO SEPTIMO:

El Prestador que suscribe el presente Convenio con FONASA, será responsable civil y penalmente frente a cualquier accidente, daño o perjuicio que pudiera ocasionar con motivo del otorgamiento a asegurados del FONASA de las prestaciones inscritas.

VIGESIMO OCTAVO

El presente convenio tiene una duración indefinida y entra en vigencia a contar de la fecha de la total tramitación de la Resolución del Fondo que lo apruebe.

VIGESIMO NOVENO

El presente convenio se firma en dos originales, quedando una copia para el Fondo Nacional de Salud y otra para el Prestador. Las partes dejan expresa constancia que este convenio no crea vínculos de carácter funcionario o laboral entre ellas.

II. REGÍSTRESE al prestador **CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO LAS LILAS S.A.**, RUT N° 76.178.553-2 en el rol MLE en nivel 3, categorizada como entidad asistencial de salud, sociedad anónima, atención abierta, centro médico especialistas sin procedimientos, baja resolutivez, autorizándose las prestaciones de salud y la planta profesional detallada a continuación, para ambas sucursales:

SUCURSAL: ELIODORO YAÑEZ N° 2087, PROVIDENCIA

PRESTACIONES AUTORIZADAS		
0101001	0101002	0101003
1201019	1601110	2001015

SUCURSAL: AVDA. 11 DE SEPTIEMBRE N° 2155-B, OF, 610-611 PROVIDENCIA

PRESTACION AUTORIZADA: 0101003

PLANTA AUTORIZADA

SUCURSAL: [REDACTED]

NOMBRE	RUT	PROFESION/ ESPECIALIDAD
MARCO ALBAN GARCÍA	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA
MILTON ALCAÍNO IRARRÁZVAL	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ CARDIOLOGIA
FRANCISCO FUNES DÍAZ	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
ROBERTO FLORES AYALA	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
JUAN MANUEL BADILLA SAN JUAN	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIATRICAS
LUIS BAHAMONDES MUNOZ	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
CHRISTIAN BARRIENTOS MENDOZA	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
SERGIO BECERRA PUEBLA	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ RADIOTERAPIA
MIGUEL LUIS BERR LAMA	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR
PABLO BESSER JIRKAL	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
CIRO BIANCHI ISASA	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ OFTALMOLOGIA
VERÓNICA BOBADILLA CÉSPEDES	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
ROBERTO BOISIER ECHEÑIQUE	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
CECILIA BOREL ARANEDA	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ OTORRINOLARINGOLOGIA
XIMENA BOHORQUEZ GONZÁLEZ	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
OCTAVIO BURGOS VEJAR	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ OFTALMOLOGIA
MARCO BUSTAMANTE ZAMORANO	[REDACTED]	MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL

CAROLINA BUSTAMANTE YÁÑEZ			MÉDICO CIRUJANO/ OTORRINOLARINGOLOGIA
OSCAR BURTON VACA			MÉDICO CIRUJANO/ NEUROCIRUGIA
GONZALO CABRERA SALAZAR			MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
IVÁN CASAS OLAVARRÍA			MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
JAIME CASTILLO KOCH			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
MARIOLA CERDA TAPIA			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ REUMATOLOGIA
JUAN CÉSPEDES GALLEGUILLOS			MÉDICO CIRUJANO/ ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
HÉCTOR CHIONG TELLO			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
TERESA CHOMALI KOKALI			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA
KATERINE CODRIANSKY BERDICHEWSKY			MÉDICO CIRUJANO/ DERMATOLOGIA
ROBERTO CONCEPCIÓN CHACÓN			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ CARDIOLOGIA
JUAN PABLO CORTÉS CARRASCO			MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
CRISTIAN CORTÉS VALDENEGRO			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA/ CIRUGIA CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL
PATRICIO COVARRUBIAS CARCELES			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
NATALIO CUCHACOVICH MIKENBERG			MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
ALPHONSE DATTAS LABADIE			MÉDICO CIRUJANO/ OTORRINOLARINGOLOGIA
JOSÉ DE LA TORRE AHUMADA			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ CARDIOLOGIA
PABLO DÍAZ MORENO			MÉDICO CIRUJANO/ UROLOGIA
MAURICIO EBENSPERGER GONZÁLEZ			MÉDICO CIRUJANO/ UROLOGIA
CARLA FLORIN VILLAR			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA PEDIATRICA
JUAN ESPINOZA HUIRCALAF			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ CIRUGIA CARDIOVASCULAR
JUAN FICA CISTERNAS			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ ENDOCRINOLOGIA
PEDRO FIGUEROA KUSCHEL			MÉDICO CIRUJANO/ NEFROLOGIA
CLAUDIA GAMARGO GÁRATE			MÉDICO CIRUJANO/ ONCOLOGIA MEDICA
RAQUEL GAETE SEPÚLVEDA			MÉDICO CIRUJANO/ NEUROLOGIA
SANDRA GALLARDO PELLERANO			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA PEDIATRICA
ÁLVARO GARAY MOFFAT			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
ADOLFO GARRIDO OPAZO			MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
HUGO GUAJARDO FERNÁNDEZ			MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
HERNÁN GUZMÁN CÉSPEDES			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
CAROLINA GONZÁLEZ LARGO			MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
CARLOS HERMANSEN TRUAN			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL GASTROENTEROLOGIA/ PROCTOLOGIA
JUAN PABLO HERMOSILLA DE LA CARRERA			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
HÉCTOR HIDALGO BALBOA			MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
JUAN PABLO HIDALGO VARGAS			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ UROLOGIA
JAIME HINZPETER COHEN			MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
JUAN CARLOS JUSTINIANO PERALTA			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
MARCO LARRAÍN VALENZUELA			MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA/ CARDIOLOGIA PEDIATRICA
EDUARDO MAIZA RODRÍGUEZ			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ GASTROENTEROLOGIA
CARLA MANCILLA ASENCIO			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ GASTROENTEROLOGIA
PABLO MARCONÉ ESPINOZA			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA

		INTERNA/ ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
FERNANDO MARCHANT GONZÁLEZ		MÉDICO CIRUJANO/ UROLOGIA
VERÓNICA MARIANI MARTÍN		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA/ CIRUGIA CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL
CRISTIAN MARÍNEZ BELMAR		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ CIRUGIA DIGESTIVA
ÁLVARO MARTÍNEZ HEROLD		MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
ESPERANZA MARZOUCA BUTTO		MÉDICO CIRUJANO/ HEMATOLOGIA/ PEDIATRIA
MAURICIO MAUREIRA LEIVA		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
MARCELO MEGE NAVARRETE		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
FRANCISCA MILLÁN ZAMORA		MÉDICO CIRUJANO/ NEUROLOGIA PEDIATRICA
MACARENA MORAL LÓPEZ		MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA FAMILIAR
RICARDO MORALES INZUNZA		MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA
JUAN MORÁN VIACAVA		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA PEDIATRICA
SALUSTIO MONTALVA NOUVEAU		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
SEBASTIÁN MUÑOZ CONCHA		MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
EMILIO OBAID VITAR		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL / ONCOLOGIA
SANDOR OCAMPO RISOPATRÓN		MÉDICO CIRUJANO
ALEJANDRO OJEDA SAIZ		MÉDICO CIRUJANO/ OTORRINOLARINGOLOGIA
TOMAS OLMEDO BARROS		MÉDICO CIRUJANO/ UROLOGIA
ARMANDO ORTIZ POMMIER		MÉDICO CIRUJANO/ NEUROCIRUGIA
NORIA OSORIO FONTECILLA		MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ DIABETOLOGIA
ANDRÉS OYARZÚN TEJEDA		MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
JAIME OYARZO RÍOS		MÉDICO CIRUJANO/ NEUROCIRUGIA
FERNANDO PADILLA SANHUEZA		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA/ CIRUGIA PEDIATRICA
PABLO PALADINES ZURITA		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ CIRUGIA CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL
ANDRÉS PALMA STANGE		MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ CARDIOLOGIA
PATRICIA PARRA VELOSO		MÉDICO CIRUJANO/ NEUROLOGIA PEDIATRICA
DIMITRIJE PAVLOV LEIVA		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ CIRUGIA DE TORAX/ CIRUGIA CARDIOVASCULAR
MANUEL PELLEGRINI PUCCI		MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
LUIS PINTO GONZÁLEZ		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
DELIA PINTO ALCAYAGA		MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ HEMATOLOGIA
MARCELA PLANZER DEL CAMPO		MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ GASTROENTEROLOGIA
PAULO PORTALIER FUENTES		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ UROLOGIA
SERGIO PORTIÑO ROA		MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ HEMATOLOGIA
FRANCISCO PRADO ATAGLIC		MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA/ ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SERGIO RAMÍREZ CUNILLERA		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA
DANIELLE REYES CABALA		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA PEDIATRICA
ALDO RIMASSA SOLIS		MÉDICO CIRUJANO/ OFTALMOLOGIA
RENÉ RIVEROS JAEGER		MÉDICO CIRUJANO/ NEUROLOGIA
CRISTIAN RODRÍGUEZ CASTILLO		MÉDICO CIRUJANO/ NEUROLOGIA
MAX ROPERT CONTRERAS		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
DANIEL RUIZ-TAGLE PHILLIPS		MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ UROLOGIA

JULIO SALINAS ALVARADO			MÉDICO CIRUJANO/ UROLOGIA
LUCÍA SANHUEZA URIBE			MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
CARMEN SANTANDER ANSALDO			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA
PATRICIA SCHONFFELDT GUERRERO			MÉDICO CIRUJANO/ ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
GENOVEVA SILVA CASTRO			MÉDICO CIRUJANO
JOSÉ LUIS SOTO NORIEGA			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
CLAUDIO RODRIGO SOTOMAYOR SOTO			MÉDICO CIRUJANO/ DERMATOLOGIA
CARLOS EDUARDO STOTT CARO			MÉDICO CIRUJANO/ OTORRINOLARINGOLOGIA
FRANCISCA TORO LEYSSEN			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA FAMILIAR
CLAUDIA TORREJÓN SILVA			MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
SERGIO VALENZUELA ROEDIGER			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL
RODRIGO VARELA ÁLVAREZ			MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
CARMEN GLORIA VERGARA LABARCA			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ HEMATOLOGIA
JESÚS VÉLIZ LÓPEZ			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ ENDOCRINOLOGIA
JULIO VICENTELA VILCHES			MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
PEDRO VIDELA GALLI			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA
HERNÁN VIELMA ESPINOZA			MÉDICO CIRUJANO/ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
ANDREA VOGEL SÁNCHEZ			MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA/ NEFROLOGIA
DANIEL WALLACH WIDDER			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR
NIBALDO ZAMORANO ZÚÑIGA			MÉDICO CIRUJANO/ MEDICINA INTERNA/ CARDIOLOGIA
RICARDO ZAMORANO SARIA			MÉDICO CIRUJANO/ CIRUGIA GENERAL/ OTORRINOLARINGOLOGIA
SILVIA ZENTENO UTRERAS			MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
CARLOS ZÚÑIGA VERGARA			MÉDICO CIRUJANO/ PEDIATRIA
JORGE ZÚÑIGA PINO			MÉDICO CIRUJANO/ OTORRINOLARINGOLOGIA

PLANTA PROFESIONAL DESTINADA A:

	NOMBRE	RUT	PROFESIÓN/ ESPECIALIDAD
1	ANDRÉS ACOSTA ACEVEDO		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
2	AGUSTÍN ADANA VARGAS		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
3	BÁRBARA AGUILERA ROJAS		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
4	FERNANDO AMOR LILLO		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
5	CLEMENTE ARAB EBLEN		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
6	ENRIQUE BARDI ORDÓÑEZ		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
7	LUCÍA BARRERA CORREA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
8	JAIME BLANCH ESPINOZA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
9	ANDRÉS CASANOVA BARRERA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
10	PABLO CÉSPEDES PINO		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
11	JORGE NAVARRETE CONEJEROS		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
12	CECILIA CORTÉS OYARZÚN		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
13	PAOLA CONTRERAS CLUNES		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
14	VÍCTOR DEZEREGA PETOOHOF		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

15	LUIS ESPINOZA VILLAGRÁN		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
16	EDUARDO FAÚNDEZ PRELLER		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
17	JORGE FIGUEROA POBLETE		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
18	ALEJANDRO GANA HERVIAS		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
19	JUAN GANA HERVIAS		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
20	MARÍA JOSÉ GARCÍA AZUA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
21	RAÚL HENRÍQUEZ SAPUNAR		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
22	ALBERTO ITURRA AVILÉS		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
23	DOMINGO LAIZ RODRÍGUEZ		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
24	HÉCTOR LEÓN MARCHANT		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
25	JURIS LIEPINS BERS		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
26	FERNANDO LIRA SANHUEZA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
27	MARCELA LÓPEZ PIZARRO		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
28	XIMENA MANZUR SORIA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
29	LUIS MAYORGA OÑAT		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
30	CARMEN MELGAREZ ARZE		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
31	OMAR OSORIO PALACIOS		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
32	OSCAR PARADA HINOJOSA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
33	PARDO ECHEVERRÍA HERNÁN		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
34	SANDRA PENZO JUNGE		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
35	CLAUDIO PÉREZ MOLINA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
36	SOFÍA PEÑA ROMERO		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
37	MARIO QUINTANA PAVÉZ		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
38	JAIME ROBLES PANTOJA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
39	HERNÁN ROJAS VEGA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
40	ALEJANDRO RIBIO LOZANO		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
41	JAIME SÁEZ CABRERA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
42	EDUARDO SALGADO MUÑOZ		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
43	FERNANDO SÁNCHEZ TENHAMM		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
44	JULIO SEPÚLVEDA ZÚÑIGA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
45	PABLO TOBAR MUÑOZ		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
46	MYRIAM TORRES GÓMEZ		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
47	ALONSO URIBE OBRADOR		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
48	HUMBERTO VACCARO CERVA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
49	PATRICIO VENEGAS FUENTES		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
50	EDUARDO VERA MALDONADO		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
51	CHRISTIAN ZÁRATE ROJAS		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
52	EMILIA ZAMORA GATICA		MÉDICO CIRUJANO/ OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

PROFESIONALES RECHAZADOS			
MOTIVOS: NO DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS			
CRISTIAN LARRONDO	ASTORGA		WILLIAM AWAD FARAY
JUDITH BETTI BRAVO			CAROLINA CERON REYES
RAMON CORREA TOBAR			PAULA CUETO VILLALOBOS
BEATRIZ ESCOBAR ULLOA			ARIEL FARIÑA BARROS
ALEJANDRA MAYORGA	FAULBAUM		NATALIA FUENTES LOPEZ
CATALINA GUTIERREZ	FUENTES		CAROLINA GARCIA SOTO
DIEGO GODOY VATTEONE			MATIAS GOMEZ GALARCE
MARCIAL IBARRA PEÑA			ALFONSO LOOSLI GRANT
GERALDINE MELGOZA PIÑA			CRISTIAN TRONCOSO
LEONARDO ALMUNA	MORENO		CLAUDIA PARRA GAETE
FELIPE PANTOJA BULJEVIC			PATRICIO ZARGUES
CRISTIANO RAFFAEL			MARIELA ROJAS HENRIQUEZ
RODRIGO SEPULVEDA	RIVERA		M. ELENA TORRES PAEZ
NANCY TORREJON SILVA			PIA ULLOA QUIJADA
M.ELENA TREJO CORDERO			RODRIGO VASQUEZ DE KARTZOW
HECTOR SCHAW	VALENZUELA		PATRICIO VERGARA
JOAQUIN VARELA VERDUGO			LAURA VARELA MIZON
ALBERTO VARGAS CAÑA			CARLOS VARGAS VARGAS
NATALIA HENRIQUEZ	VIVALLOS		MARIANA WEIZMAN GREKIN
PAMELA YAQUICH SAUD			CAROLINA ALVARADO
			YAÑEZ

III.- **REGISTRESE**, como lugares de atención con emisión electrónica de Bonos de Atención de Salud, las siguientes direcciones:

- ELIODORO YAÑEZ N° 2087, PROVIDENCIA, FONO 26634811
- AVDA. 11 DE SEPTIEMBRE N° 2155-B, OF. 610-611, PROVIDENCIA,

IV.- La inscripción y convenio del Rol en la Modalidad de Libre Elección, entrarán en vigencia a partir de la total tramitación de la presente resolución que lo aprueba.

V.- Notifíquese lo resuelto en forma digital a la dirección de contacto establecida en el respectivo convenio y/o presencial en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese, por orden del Director.


DRA. CECILIA MORALES VELOSO
JEFE DEPARTAMENTO DE COMERCIALIZACIÓN
FONDO NACIONAL DE SALUD




NDR/YHM
DISTRIBUCIÓN:

- CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO LAS LILAS S.A.
ELIODORO YAÑEZ N° 2087, PROVIDENCIA
- Departamento de Comercialización
- Depto. de Control y Calidad de Prestaciones
- Expediente de Convenio del Prestador
- Empresa I-MED
- Oficina de Partes (Afecta Art. 7 letra g, Ley 20.285)

ING. 15727 /2014


Firma Ministro de Fe

JEFE SUB-DEPTO. DE ADMINISTRACION
MINISTRO DE FE
FONDO NACIONAL DE SALUD