



Subdepto.Gecom DZN



RES. EXENTA 5D/Nº 00001427 /

**MAT.:INCORPORA SUCURSAL CON EMISION ELECTRONICA DE BONOS DE ATENCION DE SALUD AL CONVENIO EN ROL MLE A OASIS S.A.C., RUT N°99.559.420-K**

Antofagasta, 25 SEP 2014

**VISTO:** Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. Nº 1, de 2005 y el Decreto Supremo Nº369, 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/Nº1455/2002 y sus modificaciones, 1F/Nº7137/2009, 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 Oasis S.A.C. R.U.T. Nº99.559.420-K;

2. Que, el convenio del prestador, se encuentra vigente y que presentó solicitud Nº18389 de fecha 22/08/2014, para incorporar sucursal con emisión electrónica de bonos de atención de salud en la Comuna de Calama, 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 Nº374 del 09/09/2014, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

I. Apruébese la incorporación de Sucursal a convenio de inscripción del prestador individualizado en el Considerando punto 1, estableciéndose lo siguiente:

**Lugar de atención:** Cobija Nº2030, comuna Calama, región de Antofagasta.

**Planta de profesional:**

Paulo Flores Gutierrez, RUN [REDACTED], Médico, Imagenología.

Roberto Horzella Rademacher, RUN [REDACTED], Médico, Imagenología.

Carlos Rojas Carvajal, RUN [REDACTED], Tecnólogo Médico.

Rodrigo Tapia Ramirez, RUN [REDACTED], Tecnólogo Médico.

Patricio Silva Galleguillos, RUN [REDACTED], Tecnólogo Médico.

**Prestaciones Autorizadas:**

Cod.Inicial	Descripción Inicial	Cod.Final	Descripción Final
0301014	COOMBS DIRECTO, TEST DE	0301086	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC. AUT.)
0302005	ACIDO URICO, EN SANGRE	0302076	PRUEBAS HEPATICAS, ESTUDIO DE ( INCLUYE TOMA DE MUESTRA Y CODIGOS 03-01-059, 03-02-013, 03-02-040, 03-02-045 Y 03-02-063 X2)
0303014	GONADOTROFINA CORIONICA, FRACCION BETA ( INCLUYE TITULACION SI CORRESPONDE ) (ELISA O RIA)	0303046	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)
0305003	ALFA FETOPROTEINAS	0305181	ESTUDIO DE ANTICUERPO ANTITRANSGLUTAMINA (TTG)
0306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (INCLUYE TRICHOMONAS)	0306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.
0307011	VENOSA EN ADULTOS	0307012	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES
0401002	PARTES BLANDAS; LARINGE LATERAL; CAVUM RINOFARINGEO (RINOFA-RINX). C/U.(1 EXP.)	0401006	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CORAZON (INCLUYE FLUOROSCOPIA, TELERRADIOGRAFIAS FRONTAL Y LATERAL CON ESOFAGOGRAMA)
0401009	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (1PROY.) ( 1 EXP. PANORAMICA).	0401009	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (1PROY.) ( 1 EXP. PANORAMICA).
0401013	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION) (1 EXP.) ( CON EQUIPO ESTATICO MOVIL)	0401014	ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN(1 EXP.)
0401015	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (POR Sonda T, OSIMILAR)	0401024	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS (8 EXP.)
0401027	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION O DESCENDENTE; INCLUYE RENAL Y VESICAL SIMPLES PREVIAS, 3 PLACAS POST INYECCION DE MEDIO DE CONTRASTE, CONTROLES DE PIE Y CISTOGRAFIA PRE Y POST MICCIONAL. (7 A 9 EXP.)	0401063	TUNEL, INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO
0401070	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PROY.PANORAMICAS) ( 2 EXP.)	0401070	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PROY.PANORAMICAS) ( 2 EXP.)
0402009	FISTULOGRAFIA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	0402009	FISTULOGRAFIA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)
0403001	CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.)	0403103	ANGIOTAC DE ABDOMEN
0404003	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL (INCLUYE HIGADO, VIA BILIAR, VESICULA, PANCREAS, RINONES, BAZO, RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS)	0404003	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL (INCLUYE HIGADO, VIA BILIAR, VESICULA, PANCREAS, RINONES, BAZO, RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS)
0404009	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PROSTATA)	0404122	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS
0501134	DENSITOMETRIA OSEA A FOTON DOBLE, COLUMNA Y CADERA (UNILATERAL O BILATERAL) O CUERPO ENTERO	0501134	DENSITOMETRIA OSEA A FOTON DOBLE, COLUMNA Y CADERA (UNILATERAL O BILATERAL) O CUERPO ENTERO

II. Actívese el registro de las modificaciones que se aprueban al Convenio a partir de la fecha de ésta resolución, las que se anexarán al convenio del prestador.

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

Anótese, Comuníquese y Archívese  
Por orden del Director.





CAV

**DISTRIBUCIÓN:**

- Oasis S.A.C. (taraltda@gmail.com)
  - Subdepto. Gecom DZN.
  - Subdepto. Control Calama, expediente de Convenio del Prestador
  - Oficina de Partes (Afecta al Art.7ºletra g) Ley 20.285/2008
- 

\_\_\_\_\_