

1412 28.03.2016

RESOLUCIÓN EXENTA 2G/N° _____/

MAT.: AUTORIZA PAGO DE BONOS DE ATENCIÓN DE SALUD (BAS) A PRESTADORES DE LA MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN.

VISTO: Las facultades y atribuciones que me confiere el D.F.L. N°1/05, del Ministerio de Salud; el nombramiento contenido en el decreto supremo N° 46 de 2014, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta 4A/N° 35/16; Resolución Exenta 2E/N°718/14; Resolución Exenta 4A/N° 3095/14; Resolución Exenta 4A/N°3894/14, las facultades que me confiere la Resolución Exenta 3.2D/N°1648 de 04.08.2014, todas del Fondo Nacional de Salud y Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el prestador **Policlínico Dental y Laboratorio Clínico**, RUT.: **77.823.260-K**, ha presentado solicitud de autorización para el pago de **216** BAS (Bono de Atención de Salud), los cuales fueron rechazados en el proceso normal de pago.

2.- Que, el Fondo Nacional de Salud mantiene convenio para la emisión de BAS en forma manual y mecanizada para el pago de las atenciones otorgadas por los prestadores a sus beneficiarios y que en este tipo de emisión se detectan errores u omisiones que afectan el pago a los prestadores o a las eventuales devoluciones a los usuarios.

3. Que, dichos errores u omisiones generan por parte de los prestadores, Solicitudes de Pago por los bonos que son rechazados en el proceso normal de su cobranza.

4. Que, el Fondo Nacional de Salud debe velar por el correcto uso y funcionamiento del seguro, por lo que, se han realizado todas las validaciones tendientes a verificar la correcta emisión de los BAS y la procedencia de su pago.

5.- Que, no habiendo otras diligencias que realizar, en uso de mis atribuciones legales dicto lo siguiente:

Folio	Valor en \$	Folio	Valor en \$	Folio	Valor en \$
313905261	20510	321459466	780	323735165	8160
313916910	8840	321634882	5150	323735166	30580
317475970	26850	321696545	6630	323966072	5300
317475971	780	321700236	2870	324004534	12710
317499529	9940	321705071	13230	324004535	34780
317499530	2250	321711929	26320	324004536	9410
317577839	13810	321719120	27630	324035310	6030
317728327	19280	321719121	9910	324123430	6700
317728328	3220	321741278	5670	324248165	5300
317728373	5620	321742176	18330	324293391	6700
317821652	9280	321742177	13530	324300421	6700
317821653	15050	321768507	28100	324382050	20730
318456918	11790	321768508	4190	324382051	810
318456919	15170	321855459	5150	324387233	6700
318471864	11130	322017348	6060	324484561	6700
320602559	6060	322040391	6060	324524201	5300
320854780	9040	322074948	11120	324618789	14860
321034327	6500	322227168	5150	324986442	6540
321220662	4830	322339018	9060	325195874	5300
321344102	6500	322346231	5150	326405764	30700
321363395	28100	322401389	6060	326405765	6110
321363396	4190	322451061	6060	326874610	2510
321383121	6500	322555409	6160	326938141	3700
321424279	5150	323500797	28420	-----	-----
321459391	15380	323500798	18170	-----	-----
321459392	34600	323500998	21520	-----	-----
321459393	10750	323500999	810	-----	-----


2.- RECHÁCESE el pago de los siguientes

BAS, por el motivo que se indica:

Folio BAS	Motivo Rechazo
312281734 313464924	BAS pertenece a otro prestador (Jaime Molina Varela).
325645728 316852525	Bas pertenece a otro prestador (Sociedad Micholls y Cía. Ltda.).

3.- IMPÚTESE, el pago que por esta resolución se autoriza, al Presupuesto de la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, Y ARCHÍVESE,
"POR ORDEN DE LA DIRECTORA NACIONAL"**


DRA. LEI BAHAMONDES AVILÉS
JEFA DEPTO. CONTROL Y CALIDAD DE PRESTACIONES
FONDO NACIONAL DE SALUD


YCVIAAVIaav
DISTRIBUCIÓN:

- Policlínico Dental y Laboratorio Clínico
- Depto. Gestión Financiera del Seguro
- Depto. Control y Calidad de Prestaciones
- Subdepto. Programación Financiera
- Subdepto. Regulación de Prestaciones
- Oficina de Partes (Afecta artículo 7° letra g, Ley 20.285) /
Ing. 30/2016