



Gobierno  
de Chile

Subdepartamento Control y Calidad de Prestaciones

JCIS/JOSM/SFL/sfl



RESOLUCION EXENTA 8.A.3/N°

1000027

**ANT:** Solicitud Ciudadana N° 902622

**MAT:** Regulariza cobranza por atención de asegurada Ingrid Karina Bustos Rodriguez;

06 ENE. 2017

**VISTO:** Lo establecido en los Libros I y II del DFL N°1 del 2005 del Ministerio de Salud, D.S N°369 de 1985, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta 4A/N° 35 del 08 de enero de 2016; Resolución Exenta 3.2D/N°2308 de 13-10-2014, Res. Exenta 8A/N°1851 de fecha 13/10/2015, Resolución Exenta 1F/N°7137 del 2009, Resolución Exenta 1C/4248 del 22-07-2011, Resolución Exenta 1A/N°2484 del 03-05-2011, todas del Fondo Nacional de Salud; y la Resolución Exenta N°1600/ 2008 de la Contraloría General de la Republica, y

#### CONSIDERANDO:

1. La Solicitud Ciudadana 902622 presentada por la Sra. Ingrid Karina Bustos Rodriguez; donde solicita revisión de cuenta en prefectura por hospitalización realizada en Clínica Alemana de Temuco, desde el 2 al 12 de noviembre de 2016.

2. La revisión de cuenta particular en pre factura entregada por Clínica Alemana de Temuco, detectándose un cobro de \$43.856.-, por insumos que se encuentran incluidos en el valor a pagar por Día Cama y que no pueden ser traspasados a cobro directo del asegurado.

3. Las facultades delegadas en el suscrito en estas materias.

#### RESUELVO:

1. Indicar a Clínica Alemana de Temuco; RUT: 96.606.750-0, rebajar de la cuenta correspondiente a Ingrid Karina Bustos Rodriguez; por hospitalización realizada desde los días 2 al 12 de noviembre de 2016, la cantidad de \$43.856.- por concepto de insumos incluidos en el valor día cama, según detalle señalado en copia de prefectura adjunta, la que se entenderá forma parte de esta Resolución.



2. El prestador debe hacer llegar al Subdepto. Control y Calidad de Prestaciones de la Dirección Regional Sur de FONASA, constancia del cumplimiento de lo dispuesto en el punto 1 de esta resolución, según corresponda.

ANOTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHIVASE



**BERNARDO VILLABLANCA LLANOS**  
**DIRECTOR ZONAL SUR**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 19.880, sobre Procedimientos Administrativos, dispone Ud. de 5 días hábiles para recurrir de Reposición ante esta autoridad, adjuntando los antecedentes que estime pertinentes. Transcurrido este plazo la presente Resolución se considerará a firme

**Distribución:**

- \* Clínica Alemana de Temuco S.A. ( Senador Estébanez N° 645 – Temuco).
- \* Sra. Ingrid Karina Bustos Rodriguez.
- \* Subdepartamento Control y Calidad de Prestaciones DZS.
- \* Oficina de Partes (Afecta al Art.7° letra g. Ley N° 20.285/2008).

