



FONASA CENTRO NORTE
DIRECCIÓN ZONAL CENTRO NORTE
CENTRO DE GESTIÓN REGIONAL COQUIMBO



RESOLUCIÓN EXENTA 7R N° 14867/2019

MAT: AUTORIZA INSCRIPCIÓN EN ROL M.L.E. A PRESTADOR D. ORIANA ALEJANDRA URBINA COLLAO, RUT N° [REDACTED], SEGÚN SOLICITUD WEB N° 46.438 DEL 10/09/2019

VALPARAISO, 16/10/2019

VISTOS:

Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. N° 1, de 2005, el Decreto Supremo N° 369 de 1985, el Decreto N° 27 de 2018, la Resolución Exenta N° 277 de 2011 y sus modificaciones, todos del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta 4A/ N° 28 del 20/03/2019; la Resolución Exenta 2G/N° 871/2017; Resolución Exenta TRA 139/234/2018; todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución N° 7 del 2019 de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1. Que, D. **ORIANA ALEJANDRA URBINA COLLAO, RUT N° [REDACTED]** de profesión **MEDICO CIRUJANO**, especialista en **Cirugía Torácica y Cirugía General**, en adelante "el prestador", solicita inscripción en el Rol de Prestadores de la Modalidad de Libre Elección;
2. Que, el prestador declaró en dicha solicitud poseer la capacidad técnica y sanitarias, equipamiento e infraestructura necesaria para realizar las prestaciones de salud que postula inscribir, dando con ello cumplimiento a los requisitos definidos por el Fondo Nacional de Salud, en el procedimiento de inscripción y convenios del Rol de la Modalidad de Libre Elección, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

AUTORÍCESE la inscripción en el Rol de la Modalidad de Libre Elección a D. **ORIANA ALEJANDRA URBINA COLLAO, RUT N° [REDACTED]**, en su calidad de **MEDICO CIRUJANO**, especialista en **Cirugía Torácica y Cirugía General**, en Nivel 3 y el convenio suscrito entre el prestador y el Fondo Nacional de Salud, en los siguientes términos:

PRIMERO:

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.

SEGUNDO:

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.

TERCERO:

En el evento de que el prestador disponga, además, del servicio de emisión electrónica de órdenes de atención (BAS), éste podrá suscribir con la empresa proveedora del sistema, un contrato de arrendamiento de equipos y sistemas computacionales, o utilizar cualquier otro medio tecnológico seguro y compatible con los sistemas validados por el FONASA.

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.

CUARTO:

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.

QUINTO:

El médico que suscribe, deberá utilizar para la emisión de licencias médicas el formulario electrónico que disponibilice la Compin. Solo en casos de fuerza Mayor, se autorizará la emisión de licencias médicas en formulario papel. El incumplimiento de la presente cláusula habilitará al Fonasa para suspender, cancelar o aplicar las demás sanciones que procedan.

SEXTO:

El presente convenio se firma en un original, quedando la copia para el Fondo Nacional de Salud, quien mediante Resolución Exenta enviará la que corresponde al Prestador. En el caso que la inscripción del prestador se realice vía página web del FONASA, bastará con la aceptación tácita de estos términos en la propia página. Las partes dejan expresa constancia que este convenio no crea vínculos de carácter funcionario o laboral entre ellas.

REGÍSTRESE, en el convenio del prestador, las siguientes direcciones según detalle:

DIRECCIÓN	TELÉFONO	TIPO DE DIRECCIÓN
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

INCORPÓRESE, al convenio del prestador, las prestaciones correspondientes a los siguientes códigos arancelarios:

PRESTACIONES AUTORIZADAS					
0101001	0101001 A 0101005	0101008 A 0101009	0101312	0101315	1101001 A 1101003
1201029 A 1201030	1201029 A 1201030	1201029 A 1201030	1201029 A 1201030	1201029 A 1201030	1201029 A 1201030
1202071	1301025 A 1301026	1301028 A 1301030	1301035 A 1301036	1301038 A 1301039	1301042 A 1303043
1302001	1302001	1302001	1302001	1302001	1302001
1502001 A 1502066	1602201 A 1602206	1602211 A 1602216	1602221 A 1602225	1602231 A 1602233	1602240 A 1602242
1701001	1701001	1701001	1701001	1701001	1701001
1701055	1703001 A 1703011	1703013 A 1703059	1704001 A 1704064	1707023 A 1707024	1707027
1707029 A 1707030	1707029 A 1707030	1707029 A 1707030	1707029 A 1707030	1707029 A 1707030	1707029 A 1707030
1801038	1801041 A 1801043	1801045	1802001 A 1802063	1802065 A 1802077	1802079 A 1802082
1802100	1802148	1803001 A 1803021	1803023 A 1803038		

AUTORÍCESE, la inscripción del prestador a contar de la fecha de la presente resolución.

NOTIFÍQUESE lo resuelto al prestador, en forma digital a la dirección de contacto, informada en los antecedentes del respectivo convenio o presencial en dependencias del Fondo Nacional de Salud.

Anótese, Comuníquese y Archívese,

“por Orden del Director Nacional”

"Por orden del Director"

GUSTAVO MORTARA PIZARRO
DIRECTOR(A) ZONAL
FONDO NACIONAL DE SALUD

GMP / RRB / rde

DISTRIBUCIÓN:

[REDACTED]
CENTRO DE GESTIÓN REGIONAL COQUIMBO
SECCION OFICINA DE PARTES

Firmado Electrónicamente en Conformidad con el Artículo 2 y 3 de la Ley 19.799. Validar número de documento en www.fonasa.cl

JSSNmTAL

Código de Verificación

