



**FONASA NORTE  
DIRECCIÓN ZONAL NORTE  
DPTO. DE COMERCIALIZACIÓN Y GESTIÓN FINANCIERA**



**RESOLUCIÓN EXENTA 6P N° 5630 / 2021**  
**MAT.: AUTORIZA INSCRIPCIÓN EN ROL DE LA M.L.E. A**  
**PRESTADOR CORPORACION MUNICIPAL DE**  
**DESARROLLO SOCIAL POZO ALMONTE, RUT N°**  
**71497400-9**

**ANTOFAGASTA , 30/06/2021**

**VISTOS:**

Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. N° 1, de 2005, el Decreto Supremo N° 369 de 1985; y el D.S. N° 27, de 2018, todos del Ministerio de Salud; la Resolución modificada por la Resolución Exenta 3G N° 1.767 /2021 y la Resolución Exenta 3G N° 2836 / 2021 ; Resolución TRA N°63/2019; y la Resolución Exenta 2G/N°871 de Nacional de Salud; la Resolución Exenta N° 7 del 26/03/2019 de la Contraloría General de la República y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, la persona jurídica **PRESTADOR CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL POZO ALMONTE, RUT N° 71497400-9**, en adelante "el prestador", solicita Prestadores de la Modalidad de Libre Elección, mediante **Solicitud de Convenios N°47928 de fecha 26/05//2021**;
2. Que, el prestador está **representado legalmente por Don Alvaro Andrés Jorquera Tapia RUT [REDACTED]**
3. Que, se adjuntó a dicha solicitud, los documentos administrativos y técnicos exigidos para el tipo de prestador y 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:**

I.- **AUTORÍCESE** la inscripción en el Rol de la Modalidad de Libre Elección a **PRESTADOR CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL POZO ALMONTE, RUT N° 71497400-9** suscrito entre el prestador y el Fondo Nacional de Salud, en los siguientes términos:

**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 de 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 d 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 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 de la Dirección 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. dar cumplimiento a todas las resoluciones, instrucciones o circulares que emanen del fondo Nacional de Salud y que le sean notificadas

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 Formulario N° 1D "Registro de Socios", para celebrar el presente convenio en el Rol de Prestadores del Fondo, no deberá 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, 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 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, los servicios médicos o médico quirúrgicos, los servicios de apoyo diagnóstico o terapéutico, unidades de hospitalización regulares, de camas especializadas o unidades críticas, comunicado al prestador mediante resolución exenta firmada por el Director del Fondo o en quien delegue la facultad 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 que exista un cambio de 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 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 que el Prestador podrá cambiar el grupo previa comunicación por escrito al Fondo y de acuerdo al procedimiento establecido por éste. El cambio registrará a contar de la fecha que se apruebe el convenio.

**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 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 de prestaciones de salud.

**SÉPTIMO:**

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 r 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 cc 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 individual 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 quedándol 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 pabe

**DÉCIMO:**

En retribución por las atenciones que efectivamente otorgue a los beneficiarios, el Prestador tiene derecho a cobrar órdenes o bonos de atención emitidas por el Fondo de forma tradic 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 la:

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 siempre y cuando exista una autorización escrita otorgada por cada uno de los profesionales y/o representantes legales de las entidades.

Las órdenes o bonos de atención cualquiera sea su forma de emisión, tienen una vigencia administrativa de 30 días desde su fecha de emisión.

**UNDÉCIMO:**

El prestador que cobra la orden o bono de atención, es responsable de los documentos que llevan su firma, por lo que debe completar los campos disponibles para su uso y proceder 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, de atenciones de salud que requieren otro tipo de registros (informes de laboratorio, imagenología, anatomía patológica, procedimientos diagnósticos o terapéuticos, entre otros).

Para las cobranzas de órdenes o bonos de atención de salud emitidos mediante transacción electrónica o en el sitio web habilitado, el prestador no deberá enviar el soporte de ate atención de salud, debido que respaldo queda almacenado en el sistema y el registro digital constituye el original, para efectos de pago.

El Fondo pagará al prestador:

- Las órdenes o bonos de atención que éste presente a cobranza, que contemplen los requisitos y datos exigidos por las normas técnico administrativas y se ajusten a las instruccior
- 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 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 pre subsanados estos defectos en forma y fondo a satisfacción de FONASA.
- Las órdenes de atención de prestaciones no efectuadas, parcialmente efectuada o de las cuales el prestador carezca de registros, ni aquellas correspondientes a prestaciones hc 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.

**DUODÉCIMO:**

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 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 de

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 le 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.

**DÉCIMO 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 ot 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 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 situac formalizada por resolución fundada y la notificación al Prestador se hará por carta certificada.

**DÉCIMO CUARTO:**

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

1. Disolución de la sociedad inscrita;
2. Cancelación de la personalidad jurídica;

3. Declaración de quiebra.
4. Por inhabilidad legal sobreviniente.
5. Incapacidad física o mental legalmente declarada.
6. Falta de la autorización sanitaria cuando corresponda.

DÉCIMO 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 de salud, 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 emitir 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 cumplir.

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 requiere de un nuevo convenio de inscripción.

DÉCIMO 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 ética profesional, las siguientes:

1. 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 honorarios de honorarios adicionales por sobre el valor establecido para el grupo de Rol correspondiente; y de honorarios de honorarios adicionales por sobre el valor establecido para el grupo de Rol correspondiente;
2. Prescripción para la emisión de órdenes de atención o emisión de programas médicos, con fines distintos a los señalados en la Ley;
3. 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 del Ministerio y publicadas en el Diario Oficial.

DÉCIMO SÉPTIMO:

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 el plazo de cinco días hábiles, 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 artículo 1/2005 del Ministerio de Salud.

1. Amonestación;
2. Suspensión hasta por 180 días de ejercicio en la Modalidad de Libre Elección;
3. Cancelación de la inscripción,
4. 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, 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.

DÉCIMO 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 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.

DÉCIMO NOVENO: TÉRMINO ANTICIPADO.

Tanto el prestador como Fonasa, podrán poner término a la inscripción en las circunstancias siguientes:

1. Por renuncia voluntaria del prestador a su inscripción en el rol de prestadores, quien lo comunicará mediante el Formulario respectivo, que puede obtener a través de la página web de Fonasa. En el caso de profesionales personas naturales puede hacer el trámite a través de la página web de Fonasa.

Fonasa evaluará los antecedentes y con su aceptación expresada mediante resolución, producirá el consentimiento al efecto.

1. Por resolución exenta de Fonasa, en cuanto a las causales siguientes:
  - Por inhabilidad legal sobreviniente (incapacidad física o mental legalmente declarada); por falta de autorización sanitaria. Todo ello según lo establece el DS N° 369/85 en su Art. 5;
  - Con resolución exenta firmada por el Director de Fonasa, cuando se trate de cancelación de la inscripción por incumplimiento de las normas legales que regulan la MLE, al haberse cometido infracciones señaladas en el artículo 50 del DS N° 369/85.
  - Por fallecimiento, según información del Registro Civil.

Sin perjuicio de las causales que originen el término de una inscripción, el Fondo Nacional de Salud, establecerá cuando corresponda, los mecanismos y plazos para la presentación en caso de Pago, por atenciones efectuadas en fecha anterior al término de la inscripción.

VIGÉSIMO:

El Fondo autoriza al prestador para incorporarse al Sistema de Emisión Electrónica de Bonos de Atención de Salud (BAS), para lo cual deberá completar los datos del Formulario respectivo a través de la página web o en cualquier sucursal del FONASA.

VIGÉSIMO PRIMERO:

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, 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 de salud por lo que el pago de sus remuneraciones, cotizaciones previsionales y demás beneficios y asignaciones, serán de exclusiva responsabilidad de dicho prestador.

VIGÉSIMO SEGUNDO: LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA

El prestador que suscribe el presente convenio, deberá utilizar para la emisión de licencias médicas el formulario electrónico que disponibilice la COMPIN. Solo en casos de fuerza Mayor 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.

## VIGÉSIMO TERCERO:

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

1. Incumplimiento de lo establecido en las cláusulas del convenio.
2. Cuando en proceso de fiscalización, constatare comportamientos que transgredan la normativa contenida en el Libro Segundo del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, C 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 Mo por el Ministerio de Salud.
3. 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.

## VIGÉSIMO CUARTO:

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 otc del FONASA de las prestaciones inscritas.

## VIGÉSIMO QUINTO:

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

## VIGÉSIMO 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 ca prestador se realice vía página web del FONASA, bastará con la aceptación tácita de estos términos en la propia página.

## VIGÉSIMO SÉPTIMO:

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 ca prestador se realice vía página web del FONASA, bastará con la aceptación tácita de estos términos en la propia página.

II.- REGÍSTRESE, en el convenio del prestador, las siguientes sucursales, prestaciones y planta de profesionales, según detalle:

Lugar de atención:

Sucursale(s)	teléfono
Dirección CALLE CALA CALA N°112, COMUNA POZO ALMONTE	
Ubicación de Sala Toma de Muestra y Laboratorio en Calle La Estación748 COMUNA POZO ALMONTE según Resolución Exenta N°1937 del 29/11/2017 de la SEREMI de Salud Iquique	57 2751763

## PRESTACIONES AUTORIZADAS

Prestación Desde	Descripción	Prestación Hasta	Descripción
<a href="#">0301011</a>	COAGULACION, TIEMPO DE	0301011	COAGULACION, TIEMPO DE
<a href="#">0301026</a>	FERRITINA	0301026	FERRITINA
<a href="#">0301028</a>	FIERRO SERICO	0301030	FIERRO, CINETICA DEL (CADA DETERMINACION)
<a href="#">0301034</a>	CLASIFICACION SANGUINEA ABO Y RHD	0301034	CLASIFICACION SANGUINEA ABO Y RHD
<a href="#">0301035</a>	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	0301035	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA
<a href="#">0301036</a>	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	0301036	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)
<a href="#">0301038</a>	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	0301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)
<a href="#">0301041</a>	HEMOGLOBINA GLICADA A1C	0301041	HEMOGLOBINA GLICADA A1C
<a href="#">0301045</a>	HEMOGRAMA (INCLUYE RECuentOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, FORMULA LEUCOCITARIA, CARACTERISTICAS DE LOS ELEMENTOS FIGURADOS Y VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION)	0301045	HEMOGRAMA (INCLUYE RECuentOS DE LEUCOCITOS HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, FORMULA LEUCOCITARIA, C. LOS ELEMENTOS FIGURADOS Y VELOCIDAD DE ERITROSEDIME
<a href="#">0301059</a>	TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZON INTERNACIONAL NORMALIZADA)	0301059	TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZON INTERNACIO
<a href="#">0301067</a>	RECuento DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	0301067	RECuento DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)
<a href="#">0301085</a>	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA, TTPK O SIMILARES)	0301085	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA, TTPK O SIMILA
<a href="#">0301086</a>	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC. AUT.)	0301086	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC. AUT.)
<a href="#">0302005</a>	ACIDO URICO, EN SANGRE	0302005	ACIDO URICO, EN SANGRE
<a href="#">0302008</a>	AMILASA, EN SANGRE	0302008	AMILASA, EN SANGRE
<a href="#">0302011</a>	BICARBONATO (PROC. AUT.)	0302011	BICARBONATO (PROC. AUT.)
<a href="#">0302013</a>	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	0302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA
<a href="#">0302017</a>	CAROTENO	0302017	CAROTENO
<a href="#">0302023</a>	CREATININA EN SANGRE	0302023	CREATININA EN SANGRE
<a href="#">0302024</a>	CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)	0302024	CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)
<a href="#">0302025</a>	CREATINQUINASA CK - MB ACTIVIDAD	0302025	CREATINQUINASA CK - MB ACTIVIDAD

<a href="#">0302026</a>	CREATINQUINASA CK - TOTAL	0302026	CREATINQUINASA CK - TOTAL
<a href="#">0302032</a>	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	0302032	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U
<a href="#">0302034</a>	PERFIL LIPIDICO (INCLUYE MEDICIONES DE COLESTEROL TOTAL, HDL-COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS CON ESTIMACIONES POR FORMULA DE LDL-COLESTEROL, VLDL-COLESTEROL Y COLESTEROL NO-HDL)	0302034	PERFIL LIPIDICO (INCLUYE MEDICIONES DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS CON ESTIMACIONES POR COLESTEROL, VLDL-COLESTEROL Y COLESTEROL NO-HDL)
<a href="#">0302040</a>	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	0302040	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES
<a href="#">0302042</a>	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	0302042	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE
<a href="#">0302047</a>	GLUCOSA EN SANGRE	0302047	GLUCOSA EN SANGRE
<a href="#">0302048</a>	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORAL (PTGO), (DOS DETERMINACIONES; NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA; INCLUYE EL VALOR DE LAS DOS TOMAS DE MUESTRAS)	0302048	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA O DETERMINACIONES; NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA VALOR DE LAS DOS TOMAS DE MUESTRAS)
<a href="#">0302053</a>	LIPASA EN SANGRE	0302053	LIPASA EN SANGRE
<a href="#">0302056</a>	MAGNESIO EN SANGRE	0302056	MAGNESIO EN SANGRE
<a href="#">0302057</a>	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	0302057	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE
<a href="#">0302061</a>	PROTEINAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE COD. 03-02-060)	0302061	PROTEINAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE COD. 03-02-060)
<a href="#">0302063</a>	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (GOT/AST) PIRUVICA (GPT/ALT), C/U	0302064	TRIGLICERIDOS EN SANGRE (PROC.AUT.)
<a href="#">0302067</a>	COLESTEROL TOTAL (PROC. AUT.)	0302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)
<a href="#">0302075</a>	PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACION AUTOMATIZADA DE 12 PARAMETROS)	0302076	PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BI CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANS Y GPT/ALT)
<a href="#">0302077</a>	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	0302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO
<a href="#">0302100</a>	PROTEINAS TOTALES EN SANGRE	0302101	ALBUMINAS EN SANGRE
<a href="#">0303001</a>	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	0303003	ANDROSTENEDIONA
<a href="#">0303006</a>	CORTISOL	0303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)
<a href="#">0303014</a>	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA (CUANTIFICACION)	0303017	INSULINA
<a href="#">0303018</a>	PARATHORMONA, HORMONA PARATIROIDEA O PTH.	0303019	PROGESTERONA
<a href="#">0303020</a>	PROLACTINA (PRL)	0303020	PROLACTINA (PRL)
<a href="#">0303021</a>	RENINA	0303021	RENINA
<a href="#">0303022</a>	TESTOSTERONA EN SANGRE	0303023	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE
<a href="#">0303024</a>	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O R.N.)	0303024	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O R.N.)
<a href="#">0303025</a>	TIROGLOBULINA	0303025	TIROGLOBULINA
<a href="#">0303026</a>	TIROXINA LIBRE (T4L)	0303028	TRİYODOTIRONINA (T3)
<a href="#">0303029</a>	17 - HIDROXIPROGESTERONA	0303029	17 - HIDROXIPROGESTERONA
<a href="#">0303030</a>	ESTRADIOL (17-BETA)	0303030	ESTRADIOL (17-BETA)
<a href="#">0303031</a>	INSULINA, CURVA DE (MINIMO DOS DETERMINACIONES E INCLUYE TODAS LAS TOMAS DE MUESTRA NECESARIAS. NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA)	0303031	INSULINA, CURVA DE (MINIMO DOS DETERMINACIONES E INCLUYE TODAS LAS TOMAS DE MUESTRA NECESARIAS. NO INCLUYE LA ADMINISTRACION)
<a href="#">0303039</a>	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA; TITULACION POR (ELISA; RIA O IRMA) QUIMIOLUMINISCENCIA U OTRA TECNICA)	0303039	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA; TITULACION POR (ELISA; RIA O IRMA) QUIMIOLUMINISCENCIA U OTRA TECNICA)
<a href="#">0303046</a>	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	0303046	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)
<a href="#">0303047</a>	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR)	0303047	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR)
<a href="#">0303049</a>	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	0303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO CROMATOGRAFICOS)
<a href="#">0305004</a>	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS NUCLEARES EXTRACTABLES (A- ENA: SM, RNP, RO, LA, SCL- 70 Y JO- 1)	0305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS NUCLEARES ENA: SM, RNP, RO, LA, SCL- 70 Y JO- 1)
<a href="#">0305005</a>	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI DNA (ADNA), ANTI MUSCULO LISO, ANTICENTROMERO, U OTROS, C/U.	0305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES ANTI MUSCULO LISO, ANTICENTROMERO, U OTROS, C/U.
<a href="#">0305007</a>	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS: ANTICUERPOS ANTIMICROSOMALES Y ANTITIROGLOBULINAS Y OTROS ANTICUERPOS: PROSTATICO, ESPERMIOS, ETC.) C/U	0305007	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS ANTITIROIDEOS: ANTICUERPOS ANTIMICROSOMALES Y ANTITIROGLOBULINAS Y OTROS ANTICUERPOS: PROSTATICO, ESPERMIOS, ETC.) C/U
<a href="#">0305008</a>	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TECNICA DE LATEX	0305009	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)
<a href="#">0305012</a>	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	0305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U
<a href="#">0305019</a>	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES	0305019	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES
<a href="#">0305027</a>	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	0305029	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECIFICAS, C/U
<a href="#">0305030</a>	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES	0305030	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES
<a href="#">0305070</a>	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	0305070	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO
<a href="#">0305170</a>	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	0305170	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U
<a href="#">0305181</a>	ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)	0305181	ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)
<a href="#">0306002</a>	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	0306002	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U
<a href="#">0306007</a>	COPROCULTIVO, C/U	0306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO C/U)
<a href="#">0306011</a>	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TECNICA) (INCLUYE TOMA DE ORINA ASEPTICA Y FRASCO RECOLECTOR) (NO INCLUYE RECOLECTOR PEDIATRICO NI SONDA)	0306011	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (C INCLUYE TOMA DE ORINA ASEPTICA Y FRASCO RECOLECTOR PEDIATRICO NI SONDA)
<a href="#">0306026</a>	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMACOS EN CASO DE UROCULTIVO NO CORRESPONDE SU	0306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMACOS EN CASO DE UROCULTIVO NO CORRESPONDE SU COBRO; INCLUIDO EN EL VALOR 03- 06

	COBRO; INCLUIDO EN EL VALOR 03- 06-011)		
<a href="#">0306027</a>	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCION (CIM) (MINIMO 6 FARMACOS) (EN CASO DE UROCULTIVO, NO CORRESPONDE SU COBRO, INCLUIDO EN EL VALOR CODIGO 03-06-011)	0306027	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCION (CIM) (MINIMO 6 FARMACOS) (EN CASO DE UROCULTIVO, NO CORRESPONDE SU COBRO, INCLUIDO EN EL VALOR CODIGO 03-06-011)
<a href="#">0306037</a>	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	0306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.
<a href="#">0306038</a>	R.P.R.	0306039	TIFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACION (EBERTH H Y O, (WIDAL)
<a href="#">0306041</a>	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	0306041	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U
<a href="#">0306042</a>	V.D.R.L.	0306042	V.D.R.L.
<a href="#">0306048</a>	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE GUSANOS MACROSCOPICOS Y EXAMEN MICROSCOPICO POR CONCENTRACION DE TRES MUESTRAS SEPARADAS METODO TELEMANN ) (PROC. AUT.)	0306048	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE GUSANOS MACROSCOPICOS Y EXAMEN MICROSCOPICO POR CONCEI MUESTRAS SEPARADAS METODO TELEMANN ) (PROC. AUT.)
<a href="#">0306051</a>	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE GUSANOS MACROSCOPICOS Y EXAMEN MICROSCOPICO DE 5 MUESTRAS SEPARADAS)	0306051	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE GUSANOS MACROSCOPICOS Y EXAMEN MICROSCOPICO DE 5 MUESTRAS SEPARADAS)
<a href="#">0306059</a>	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE GUSANOS MACROSCOPICOS Y EXAMEN MICROSCOPICO POR CONCENTRACION DE TRES MUESTRAS SEPARADAS METODO PAFS) (PROC. AUT.)	0306059	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE GUSANOS MACROSCOPICOS Y EXAMEN MICROSCOPICO POR CONCEI MUESTRAS SEPARADAS METODO PAFS) (PROC. AUT.)
<a href="#">0306061</a>	PARASITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	0306061	PARASITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U
<a href="#">0306069</a>	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (SARS COV-2 IGM IGG), (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLA, INFLUENZA A Y B; VIRUS VARICELA-ZOSTER; VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO; PARAINFLUENZA 1, 2 Y 3; EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U	0306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (SARS COV-2 IGM I CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLA, INFLUENZA A Y B; VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO; PARA EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U
<a href="#">0306070</a>	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLA, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TECNICA EJ. INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	0306070	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLA, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TECNICA EJ. INMUNOFLUORESCENCIA), C/U
<a href="#">0306074</a>	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES C/U	0306074	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES C/U
<a href="#">0306076</a>	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)	0306076	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)
<a href="#">0306079</a>	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	0306079	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)
<a href="#">0306081</a>	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	0306081	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)
<a href="#">0306096</a>	PARASITOS: TEST RAPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	0306096	PARASITOS: TEST RAPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)
<a href="#">0306117</a>	CULTIVO PARA DERMATOFITOS	0306117	CULTIVO PARA DERMATOFITOS
<a href="#">0306169</a>	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	0306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.
<a href="#">0306170</a>	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER TECNICA	0306170	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER TECNICA
<a href="#">0308001</a>	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	0308001	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)
<a href="#">0308004</a>	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O TEST DE WEBER Y SIMILARES), CUALQUIER METODO O C/MUESTRA	0308005	LEUCOCITOS FECALES
<a href="#">0308044</a>	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA DE MUESTRA Y CODIGOS 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 Y 03-06-026)	0308044	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL, ESTUDIO DE ( INCLUYE TOMA DE MUESTRA Y CODIGOS 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 Y 03-06-026)
<a href="#">0309004</a>	ACIDO URICO EN ORINA (CUANTITATIVO)	0309004	ACIDO URICO EN ORINA (CUANTITATIVO)
<a href="#">0309006</a>	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	0309006	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA
<a href="#">0309008</a>	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	0309008	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA
<a href="#">0309010</a>	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	0309011	CUERPOS CETONICOS
<a href="#">0309012</a>	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	0309012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA
<a href="#">0309013</a>	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	0309014	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA EN ORINA ( GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA
<a href="#">0309016</a>	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	0309016	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA
<a href="#">0309022</a>	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023 Y 03-09-024)	0309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023 Y 03-09-024)
<a href="#">0309028</a>	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA	0309028	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA

PLANTA PROFESIONAL AUTORIZADA			
NOMBRE	RUT	PROFESIÓN	ESPECIALIDAD, MENCIÓN O DISCIPLINA
MONICA MALDONADO DAVALOS	██████████	TEC. MEDICO	
TEXIA SILVA CASTILLO	██████████	TENS	
CONNIE PEREZ GUERRERO	██████████	TENS	
ISABEL PAEZ PEREZ	██████████	TEC ADMINISTRATIVO	

III.- RECHÁCESE, prestación por los motivos que se indican:

PRESTACIONES RECHAZADAS			MOTIVO DEL RECHAZO	

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

V.- NOTIFIQUESE, 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 Na

Anótese, Comuníquese y Archívese,

"Por orden del Director"



**ELBA VARAS ESPINOZA**  
**DIRECTOR(A) ZONAL**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**

EVE / JMR / sva

**DISTRIBUCIÓN:**

OFICINA DE PARTES (AFECTA AL ART 7° LETRA G) LEY N°20.285/2008  
CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL POZO ALMONTE (YENY.ESTAY@CORDUMESPA.CL)  
DPTO. ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
SUCURSAL ALTO HOSPICIO  
SUCURSAL IQUIQUE  
CENTRO DE GESTIÓN TARAPACA  
DPTO. DE COMERCIALIZACIÓN Y GESTIÓN FINANCIERA

Firmado Electrónicamente en Conformidad con el Artículo 2 y 3 de la Ley 19.799. Validar número de documento en [www.fonasa.cl](http://www.fonasa.cl)

iMtVJLNV

Código de Verificación

