



**FONASA NIVEL CENTRAL
DIVISIÓN FISCALÍA
DPTO. DE ASESORÍA JURÍDICO ADMINISTRATIVA**

RESOLUCIÓN EXENTA 3G N° 8905 / 2021

MAT.: FIJA NOMINA DE PACIENTES DERIVADOS A UNIÓN TEMPORAL DE PROVEEDORES ENTRE CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS DOS S.A., NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES AMBULATORIAS S.A. Y NUEVA CLINICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS S.A. PARA EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD ALERTA SANITARIA CORONAVIRUS PARA PACIENTES BENEFICIARIOS DE FONASA CON COVID 19 QUE SE ATIENDAN EN LA RED INTEGRADA AÑO 2021

SANTIAGO , 30/09/2021

VISTOS:

Lo dispuesto en el Libro I del D.F.L. N° 1/2005, del Ministerio de Salud; lo previsto en la Ley N° 19.886; y en el Reglamento de la Ley N° 19.886, aprobado por el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda; a Ley N° 21.289, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el presupuesto del sector público para el año 2021; las facultades que me confiere el Decreto Supremo N° 27/2018 del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta 4A/N° 28/2019 del Fondo Nacional De Salud; lo señalado en las Resoluciones N° 7, 8 de 2019 y N° 16 de 2020, de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1. Que, a través de la Resolución 3G N°30 de fecha 31 de marzo de 2021, se autorizó trato directo, se aprobaron los términos de referencia y se aprobó contrato suscrito entre Fonasa y UNIÓN TEMPORAL DE PROVEEDORES ENTRE CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS DOS S.A., NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES AMBULATORIAS S.A. Y NUEVA CLINICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS S.A., para la prestación de los servicios de salud alerta sanitaria Coronavirus para pacientes beneficiarios de Fonasa con COVID 19 que se atiendan en la Red Integrada el año 2021.
2. Que, en la cláusula quinta del citado contrato en su numeral 2.5 sobre determinación de cuentas pendientes de pago al término de las derivaciones se establece lo siguiente:

Sólo podrán derivarse pacientes al prestador hasta el día en que termine el periodo de duración del contrato.

Finalizado el período de duración del contrato, el Administrador del Contrato determinará la nómina de pacientes derivados al prestador para el otorgamiento de las prestaciones de salud contratadas, cuyas cuentas no han sido cobradas y pagadas a dicha fecha. La información para determinar esta nómina será obtenida de los sistemas de derivación y registro que se utilicen en la gestión del contrato. La nómina contendrá el folio del caso, el nombre del paciente y su RUT.

Dicha nómina será comunicada al prestador mediante correo electrónico al Administrador del Contrato, el cual tendrá un plazo de quince días hábiles para aprobarla o formular los reparos que le parezcan. Si el prestador no formula reparos a la nómina indicada, se entenderá irrevocablemente aprobada.

En el evento que el prestador formule reparos a dicha nómina, el FONASA tendrá un plazo de diez días hábiles para resolver los reparos formulados.

Una vez aprobada la nómina por el prestador, expresa o tácitamente, o resueltos los reparos por el Administrador del Contrato, el FONASA dictará una Resolución que fije definitivamente la nómina de pacientes derivados al prestador, para el otorgamiento de las prestaciones de salud contratadas, cuyas cuentas no han sido cobradas y pagadas a la fecha de término del periodo de duración del contrato. Dicha Resolución será notificada al Administrador del Contrato del prestador por correo electrónico.

Una vez finalizado el periodo de duración del contrato, el prestador sólo podrá presentar a cobro las cuentas correspondientes a los pacientes incluidos en la nómina aprobada por la resolución señalada en el párrafo que antecede.

El FONASA pagará dichas cuentas con cargo al monto máximo estimado del contrato, vigente a la fecha del pago. En el evento que el saldo del monto máximo estimado del contrato para el pago de tales cuentas fuera insuficiente, el Administrador del Contrato aprobará el pago con el mérito del contrato inicial, la orden de compra asociada al mismo, la resolución que aprueba la nómina de pacientes señalada en los párrafos que anteceden y el certificado de disponibilidad presupuestaria que se emita para respaldar dicho pago.

3. Que, con fecha 25 de agosto de 2021, el Fondo Nacional de Salud y UNIÓN TEMPORAL DE PROVEEDORES ENTRE CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS DOS S.A., NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES AMBULATORIAS S.A. Y NUEVA CLINICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS S.A., suscribieron la Resciliación del referido contrato en virtud de la causal de terminación anticipada del contrato, señalada en la cláusula décima “Modificación y Término anticipado del contrato”, literal c), “Resciliación o mutuo acuerdo entre el FONASA y el contratado”, del mismo.

4. Que, lo anterior justifica la medida de dictar la siguiente Resolución que fije definitivamente la nómina de pacientes derivados al prestador UNIÓN TEMPORAL DE PROVEEDORES ENTRE CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS DOS S.A., NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES AMBULATORIAS S.A. Y NUEVA CLINICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS S.A., para el otorgamiento de las prestaciones de salud contratadas, cuyas cuentas no han sido cobradas y pagadas a la fecha de término del período de duración del contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

N° de
Folio

- 2762739
- 2896709
- 2898955
- 2914243
- 2908266
- 2939656
- 2939709
- 2947648
- 2950231
- 2945137
- 2947655
- 2950173
- 2960905
- 2960994
- 2972012
- 2978182
- 2972203
- 2978206
- 3006177
- 3006221
- 3006239
- 3007068
- 3011177
- 3011494
- 3011517
- 3023298
- 3019805
- 3027745
- 3027769
- 3027757
- 3029282
- 3048809
- 3052577

3077424
3087322
3087327
3093730
3095246
3096464
2717146
3027740

5. Que, en virtud de mis facultades legales y por razones de ben servicio, dicto la siguiente,

RESOLUCIÓN:

1.- Fijase nómina de pacientes derivados al prestador UNIÓN TEMPORAL DE PROVEEDORES ENTRE CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS DOS S.A., NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES AMBULATORIAS S.A. Y NUEVA CLINICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS S.A., para la prestación de los servicios de salud alerta sanitaria Coronavirus para pacientes beneficiarios de Fonasa con COVID 19 que se atiendan en la Red Integrada el año 2021, en virtud del contrato aprobado mediante Resolución 3G N°30 de fecha 31 de marzo de 2021, cuyo detalle es el siguiente:

N° de
Folio

2762739
2896709
2898955
2914243
2908266
2939656
2939709
2947648
2950231
2945137
2947655
2950173
2960905
2960994
2972012
2978182
2972203
2978206
3006177
3006221
3006239
3007068
3011177
3011494
3011517
3023298
3019805

5/10/21 07:40

3027745
3027769
3027757
3029282
3048809
3052577
3077424
3087322
3087327
3093730
3095246
3096464
2717146
3027740

2° PÁGUESE las cuentas de los pacientes individualizados en el resuelvo anterior con cargo al monto máximo estimado del contrato, vigente a la fecha del pago.

3° DÉJASE CONSTANCIA que en el evento que el saldo del monto máximo estimado del contrato para el pago de tales cuentas fuera insuficiente, el Administrador del Contrato aprobará el pago con el mérito del contrato inicial, la orden de compra asociada al mismo, la presente resolución que aprueba la nómina de pacientes y el certificado de disponibilidad presupuestaria que se emita para respaldar dicho pago.

4° NOTIFÍQUESE la presente Resolución Exenta al Administrador del Contrato del prestador por correo electrónico.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

MARCELO MOSSO GOMEZ
DIRECTOR NACIONAL
FONDO NACIONAL DE SALUD

MMG / LBR / SMN / PCR / JFD / mpdm

DISTRIBUCIÓN:

SUBDPTO. OFICINA DE PARTES

SUBDPTO. PROGRAMAS ESPECIALES

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

EweyRo41

Código de Verificación