



**FONASA SUR  
DIRECCIÓN ZONAL SUR  
DPTO. CONTRALORÍA**



**RESOLUCIÓN EXENTA 5T N° 11549 / 2021**

**MAT.:** DZS\_ Instruye regularizar cobranza al Fonasa por prestación 2301071 a la entidad Centro Óptico Institucional Limitada; RUN 77.689.600-4. Solicitud Ciudadana Folio 1289055

**TEMUCO** , 16/12/2021

**VISTOS:**

Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. N° 1, de 2005, el Decreto N° 369 de 1985, ambos del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta N° 277 de 2011 y sus modificaciones, la Resolución Exenta 2G/N° 871 de 2017, la Resolución Exenta N° 7 de 2021, la Resolución Exenta 4A/N°28 de 2019 y sus modificaciones, la Resolución Exenta N°1820 del 2020, todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución N° 07 de 2019, el Dictamen N° 3610 de 2020, ambos de la Contraloría General de la República, y

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que, ingresa al Fonasa la Solicitud Ciudadana folio 1289055, presentada a nuestro servicio con fecha 10 de diciembre del 2021, por **D. Fidelina Justina Cadegan Cardenas**, en la que indica que solicitó reembolso de lentes, el cual no se podía hacer efectivo ya que en un error de compra, el fondo de ayuda médica (FAM) fue pagado por Fonasa al prestador entidad Centro Óptico Institucional Limitada; RUN 77.689.600-4, aun cuando no se concretó la venta,
- 2.- Que, se autorizó el reembolso a la beneficiaria, tras corroborar que la prestación no fue otorgada, y que el copago fue devuelto a la beneficiaria,
- 3.- Que, el prestador debe regularizar la emisión del Bono de Atención en Salud Folio 766067402 emitido mediante venta i-med, realizando la devolución del FAM al Fonasa,
- 4.- Las facultades delegadas en el suscrito en estas materias,

**RESOLUCIÓN:**

**1.- REINTÉGRESE** por el prestador el valor correspondiente al Fondo de Ayuda Médica (FAM), de las prestaciones objetadas, que equivalen a \$22.100.- Dicho reintegro, deberá efectuarse dentro de un plazo de 15 días desde notificada la presente Resolución, mediante transferencia electrónica a nombre de Fonasa, RUT 61.603.000-0, Banco Scotiabank, Cuenta Corriente 990000792.

El comprobante de la transferencia deberá enviarse al correo electrónico [pvega@fonasa.cl](mailto:pvega@fonasa.cl) c/c a [arodriguezm@fonasa.cl](mailto:arodriguezm@fonasa.cl).

En caso de incumplimiento, por parte del prestador, el Fondo Nacional de Salud está facultado para iniciar acciones legales.

**2.- NOTIFIQUESE** esta Resolución al prestador, la que se efectuará vía correo electrónico al e-mail inscrito en su convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el Oficio 3610 de 17.03.2020 de la Contraloría General de la República, que señala "medidas de gestión que pueden adoptar los órganos de la administración del estado a propósito del brote de Covid-19", la que se considerará notificada desde su despacho.

3.- La presente resolución tendrá mérito ejecutivo para todos los efectos legales, una vez que se encuentre a firme.

Anótese, comuníquese y archívese,

**"Por orden del Director"**

**JAVIER CASTRO PEDRERO  
DIRECTOR(A) ZONAL SUBROGANTE  
FONDO NACIONAL DE SALUD**

JCP / NCJ / JBG / prg

**DISTRIBUCIÓN:**

D. VICTOR BARRIA PACHECO; REP. LEGAL ENTIDAD CENTRO OPTICO INSTITUCIONAL LIMITADA; RUT 77.689.600 4.

DEPARTAMENTO CONTRALORIA DZS

DEPARTAMENTO DE SERVICIO AL USUARIO DZS

OFICINA DE PARTES (AFECTO AL ART. 7°, LETRA G), LEY 20.285)

DPTO. ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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)

8XPddWb

Código de Verificación