



**FONASA CENTRO NORTE
DIRECCIÓN ZONAL CENTRO NORTE
DPTO. CONTRALORÍA**

RESOLUCIÓN EXENTA 5R N° 1464 / 2022

MAT.: AUTORIZA PAGO DE BONOS ATENCIÓN DE SALUD (BAS) A PRESTADORES DE LA MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN.

VALPARAISO , 18/02/2022

VISTOS:

Lo establecido en el libro I y libro II del DFL N° 1 de 2005; el D. S. N° 369 de 1985 y D. S. N° 27 del 2018, todos del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta 4A/N°28/2019; la Resolución Exenta N° 277 de 06 de mayo de 2011 y sus modificaciones posteriores; la Resolución Exenta 3.1H/N°1110/2019, modificada por la 3.1H/N°1199/2019; la Resolución Exenta 2E/N°718/2014 y Resolución Exenta 4ª/N°3894/2014, todas del Fondo Nacional de Salud; y la Resolución N° 7 del 2019 de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1. Que, el prestador **NESTOR IRRIBARRA ESPINOZA** ha presentado solicitud de autorización para el pago de BAS (Bonos de Atención de Salud), que fue rechazado en el proceso normal de pago.
2. Que, dicha solicitud fue presentada en la **Sucursal Fonasa San Felipe** y que con Folio Cero Papel N° 4449/2022, **fue remitida a esta dirección quedando con el ingreso 02.**
3. Que, el Fondo Nacional de Salud mantiene convenio para la emisión de BAS en forma manual y mecanizada para el pago de las atenciones otorgadas por los prestadores a sus beneficiarios y que en este tipo de emisión se detectan errores u omisiones que afectan el pago a los prestadores o a las eventuales devoluciones a los usuarios.
4. Que, el Fondo Nacional de Salud debe velar por el correcto uso y funcionamiento del seguro, por lo que, se han realizado todas las validaciones tendientes a verificar la **correcta emisión del BAS y la procedencia de su pago.**
5. Que, verificada la condición de cada los 40 bonos y sus fechas de emisión, se revisa la base de prestadores donde consta la renuncia con RES EX 5R/N° 8910/2021 del 30/09/21.
6. Que, en la revisión se detecta ingreso de bono duplicado en el formulario (394292827) y un bono (394500540) de prestador Laboratorio Clínico Santa Cruz Rut 88.560.600-8 por \$38.270.-
7. Que, no habiendo otras diligencias que realizar, en uso de mis atribuciones legales dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Autorícese, el pago del Bono de Atención de Salud "BAS", Folios N° s

394496380	394530991	394470038	394509908	394441146	394506761	394510864	394515542	394279457
394308944	394331227	394349062	394248036	394399657	394416850	394413177	394545390	394292827
394372777	394381542	394359540	394419686	394411362	394407366	394673080	394684934	394692093
394692312	394634991	394689210	394679474	394669166	394671583	394644855	394598672	394611730
394611843	394606558	394648690	394614413

(40 Bas, 40 Prest.), por un monto total de **\$737.680.-**

II. Rechácese el pago de Bonos de Atención de Salud "BAS" Folios N°:

394500540
-----------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

(Total 1 BAS 1 Prest.), por un monto total de **\$38.270.-**

III. Impútese, el pago que por esta resolución se autoriza, al presupuesto de la Modalidad de Libre elección del Fondo Nacional de Salud.

Anótese, Comuníquese y Archívese.

"Por orden del Director"

**MIRTHA ROBLES MELO
DIRECTOR(A) ZONAL SUBROGANTE
FONDO NACIONAL DE SALUD**

MRM / mm

DISTRIBUCIÓN:

DPTO. CONTRALORÍA
SUBDPTO. GESTIÓN PAGO PRESTADORES

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

cPvcokyX

Código de Verificación

