

RESOLUCIÓN EXENTA N° 666 /

PUNTA ARENAS, 27 ENE. 2026

VISTOS: D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L N° 2763/1979 y sus modificaciones establecidas en la Ley N° 19.937/2004; DFL 1-19653 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; Ley N° 19.880, que establece las Bases de Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; el D.S. N° 140/2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.S. N° 38/2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos Autogestionados en Red; Resolución Exenta R.A N° 443/2213/2025, de fecha 25 de Julio de 2025, del Servicio de Salud Magallanes, que renueva el nombramiento en el cargo de Director del Hospital Clínico de Magallanes "Dr. Lautaro Navarro Avaria"; de alta Dirección Pública y

CONSIDERANDO:

a) En conformidad a la reglamentación del DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, El Hospital, es un establecimiento autogestionado en red, de alta complejidad, que presta servicios en salud a toda la comunidad de la Región de Magallanes, contando con equipamiento e infraestructura de la más alta calidad.

b) El convenio de atención recíproca de pacientes de urgencia y otras prestaciones médicas entre el Hospital de las Fuerzas Armadas "Cirujano Cornelio Guzmán", tiene por objetivo establecer un compromiso de atención, préstamo y/o compraventa de fármacos e insumos médicos y de préstamo de instrumental y equipamiento clínico, recíproco, para satisfacer oportunamente las necesidades de los pacientes y evitar la postergación de los tratamientos necesarios para la recuperación de la salud, considerando las condiciones de zona extrema de la Region de Magallanes y de la Antártica Chilena y el deber de colaboración entre organismos públicos.

c) Qué, por lo anteriormente expuesto a los dispuesto en el artículo 36 letra I) del DFL N°1 de 2005, del del Ministerio de Salud, los Establecimientos Autogestionados en Red, como el HCM podrán celebrar convenios con personas naturales o jurídicas, de derecho público o privado, tengan o no fines de lucro, con el objetivo de que el Establecimiento otorgue prestaciones y acciones de salud, pactando los precios y modalidades de pago o prepago que se acuerden, conforme a las normas que impartan para estos efectos los Ministerios de Salud y de hacienda. Las personas o instituciones que celebren dichos convenios estarán obligadas al pago íntegro de la prestación otorgada. El incumplimiento de las obligaciones por parte del beneficiario de la prestación o acción de salud no afectara a la obligación contraída con el Establecimiento por parte de las personas o instituciones celebrantes del convenio.

d) Con fecha 29 de abril del año 2025, se firma y aprueba, Convenio de Atención Recíproca de Pacientes de Urgencia y Otras Prestaciones Médicas entre Hospital de las Fuerzas Armadas "Cirujano Cornelio Guzmán". En todo caso, ni la celebración ni la ejecución de estos convenios podrá ser en detrimento de la atención de los beneficiarios legales, quienes tendrán siempre preferencia sobre cualquier otro paciente, por lo que dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

1. APRUEBASE, a contar del 29 de Abril del 2025, el "Convenio de Atención Recíproca de Pacientes de Urgencia y Otras Prestaciones Médicas entre Hospital de las Fuerzas Armadas "Cirujano Cornelio Guzmán" y el Hospital Clínico Magallanes "Dra. Lautaro Navarro Avaria; el cual se adjunta a la presente resolución y se entiende formar parte integrante de la misma, para todos los efectos legales.



CONVENIO DE ATENCIÓN RECÍPROCA DE PACIENTES DE URGENCIA Y OTRAS

PRESTACIONES MÉDICAS

ENTRE HOSPITAL DE LAS FUERZAS ARMADAS "CIRUJANO CORNELIO GUZMAN"

Y

EL HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES "DR. LAUTARO NAVARRO AVARIA"

En Punta Arenas, a 29 de abril de 2025, comparece por una parte el Hospital de las Fuerzas Armadas "Cirujano Cornelio Guzmán" de Punta Arenas, representado para estos efectos por el Sr. Director de la Dirección de Sanidad de la Armada, Contraalmirante SN Sr. Christian Werner Soto, R.U.T. 8.834.516-9, con domicilio en Avenida Jorge Montt N° 11.700, Las Salinas, Viña del Mar, y por la otra, el Hospital Clínico de Magallanes "Dr. Lautaro Navarro Avaria", representado para estos efectos por el Sr. Ricardo Contreras Faundez R.U.T. 11.284.993-9, con domicilio en Los Flamencos N° 01364, Punta Arenas, las que han convenido celebrar el siguiente convenio de atención de pacientes de urgencia y otras prestaciones médicas, el que se registrá por las siguientes cláusulas:

PRIMERO: OBJETIVO DEL CONVENIO.

El presente convenio tiene por objeto establecer un compromiso de atención recíproca de los pacientes beneficiarios del "Hospital Clínico de Magallanes" y "Hospital de las FF.AA." y un compromiso de préstamo y/o compraventa de fármacos e insumos médicos y de préstamo de instrumental y equipamiento clínico, recíproco, para satisfacer oportunamente las necesidades de los pacientes y evitar la postergación de los tratamientos necesarios para la recuperación de la salud, considerando las condiciones de zona extrema de la Región de Magallanes y de la Antártica Chilena y el deber de colaboración entre organismos públicos.

De esta manera, para la atención de los pacientes beneficiarios del Libro II del DFL N° 1, del año 2005, del Ministerio de Salud, que se atiendan bajo la Modalidad de Atención Institucional en el "Hospital Clínico de Magallanes", esto es, pacientes FONASA grupos A, B, C y D, el "Hospital Clínico de Magallanes" podrá requerir la compra de servicios de cama crítica, en Unidad de Pacientes Críticos (UPC) y, excepcionalmente, cama básica en sala común del "Hospital de las FF.AA.", cuando no disponga de capacidad de resolución.

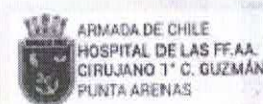
Para ello, las partes establecen en el presente convenio, un sistema de derivación de pacientes, desde la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH), Unidad de Pacientes Críticos (UPC) y, eventualmente, servicios clínicos del "Hospital Clínico de Magallanes". Adicionalmente, el "Hospital Clínico de Magallanes" podrá requerir la compra de servicios al "Hospital de las FF.AA." de Cámara Hipertánica, cama crítica o básica, exámenes de Laboratorio, Banco de Sangre, y otros exámenes, derecho de pabellón, procedimientos, compra de medicamentos e insumos médicos, arriendo de pabellones, y prestaciones médicas en general, entre otros.

Por su parte, el "Hospital Clínico de Magallanes" acuerda otorgar condiciones especiales para la atención de pacientes derivados por el "Hospital de las FF.AA." quienes ingresarán como





GES 20 años
Gestión Estratégica en Salud



pacientes en convenio y podrán acceder a prestaciones de atención abierta y cerrada institucional, en la medida que el "Hospital Clínico de Magallanes" cuente con disponibilidad de recursos físicos y/o humanos en horario funcionario, y que ello no afecte la atención de los pacientes institucionales.

En virtud del presente convenio, serán atendidos, los beneficiarios del Sistema de Salud de la Armada y otras ramas de la Defensa Nacional y Fuerzas de Orden y Seguridad, según el siguiente detalle:

PREVISIÓN	PRESTACIONES	TIPO PACIENTE
ARMADA	AMBULATORIAS Y HOSPITALIZACIÓN	ACTIVOS Y CARGAS FAMILIARES PASIVOS Y CARGAS FAMILIARES
EJÉRCITO	HOSPITALIZACIÓN	ACTIVOS Y CARGAS FAMILIARES PASIVOS Y CARGAS FAMILIARES
FUERZA AÉREA	HOSPITALIZACIÓN	ACTIVOS Y CARGAS FAMILIARES PASIVOS Y CARGAS FAMILIARES
DIPRECA	HOSPITALIZACIÓN	ACTIVOS Y CARGAS FAMILIARES PASIVOS Y CARGAS FAMILIARES

Ambos establecimientos de salud, en materia de hospitalización, además de contar con las condiciones propias de la cama, debe contar con una organización asistencial en unidades y servicios, que integren las acciones médicas, entrega de medicamentos e insumos, servicios diagnóstico-terapéutico, las instalaciones autorizadas sanitariamente y acreditaciones que correspondan, permitiendo acceso, calidad y resolución, con el menor riesgo y en el menor tiempo posible, acciones que deben realizar ambas instituciones con sus recursos humanos propios. En caso de no contar con estos y requerir la externalización de estos servicios deberán ser previamente autorizados por la contraparte.

SEGUNDO: PROCEDIMIENTOS DE DERIVACIÓN Y PRÉSTAMO.

I. DERIVACIÓN DE PACIENTES DEL HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES A HOSPITAL DE LAS FF.AA.

Respecto del procedimiento a seguir cuando se trata de la compra de servicios de días camas y ejecución de prestaciones, para la derivación de pacientes del "Hospital Clínico de Magallanes" al "Hospital de las FF.AA." éste deberá ajustarse al siguiente procedimiento:

a) POR PARTE DEL HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES

1. CAMA UCI ADULTOS

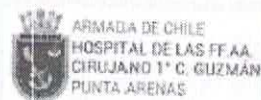
- Una vez creada la necesidad de derivar al paciente al "Hospital de las FF.AA." por falta de cama crítica, el médico tratante o de turno en la Unidad de Emergencia Hospitalaria o Unidad de Paciente Crítico, según corresponda, deberá contactarse directamente con el médico de la UPC del "Hospital de las FF.AA." para solicitar el cupo de cama, al teléfono 81-2207538.
- Confirmada la disponibilidad de cama, el médico residente deberá llamar a la Unidad de Gestión Centralizada de Camas (U.G.C.C.) de la Subsecretaría de Redes



GES 20 años
CERAMICERÍA CHILENA
EN PALESTRA



Hospital Clínico
MAGALLANES



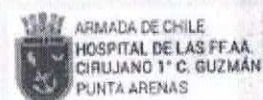
Asistenciales del MINSAL, al Call Center UGCC: 2-25749982 Red Minsal 249982, proporcionando la siguiente información:

- Nombre completo del paciente;
 - RUT del paciente;
 - ID Derivación;
 - Fecha derivación;
 - Hospital derivador;
 - Unidad de origen, esto es el servicio clínico desde el cual se deriva;
 - Requerimiento de cama, es decir el Tipo de Cama o servicio clínico al que se deriva;
 - Nombre o Razón Social del Prestador al cual se deriva
 - Diagnóstico del paciente
 - Certificado Previsional
- Conjuntamente con lo anterior, el médico que deriva al paciente deberá emitir en dos copias la respectiva Orden de Atención, que se adjunta en Anexo N° 1. La primera copia deberá acompañarse con la derivación del paciente, y la segunda copia anexando el certificador previsional, que debe ser entregada, en lo posible, en forma inmediata al traslado o al primer día hábil siguiente, a la Unidad de Compras de Servicios del Departamento de Abastecimiento del "Hospital Clínico de Magallanes", con la debida visación de la Subdirección Médica, para proceder a emitir la resolución que autoriza la derivación bajo esta modalidad excepcional de compra. Todo lo anterior en un plazo no superior a 48 horas hábiles.
- Desde UGCC del MINSAL, enviarán correo electrónico, aceptando la derivación a establecimiento informado, respaldo que será remitido al correo de encargada de Gestión de Camas y al Director del Hospital. La encargada de Gestión Clínica del Hospital, deberá remitir correo a la Unidad de Compras de Servicios, del Departamento de Abastecimiento del Hospital Clínico.
- En horario hábil, la Encargada de Gestión Clínica deberá informar a través del Sistema informático de la UGCC, del MINSAL, cuando el paciente esté en condiciones de traslado (en pestaña "listos para traslado"), en caso contrario, la responsabilidad recaerá el médico tratante o de turno en la Unidad de Emergencia Hospitalaria o Unidad de Paciente Crítico, según sea el caso.
- Junto con lo anterior, el "Hospital Clínico de Magallanes" comunicará por correo electrónico a referente técnico del "Hospital de las FF.AA." D. Margarita Cárdenas, mcardenaso@sanidadnaval.cl (Enfermera Gestión de Camas), el traslado del paciente, que se respalda con Orden de Atención.
- Hay que considerar que, frente al traslado a la derivación de origen de un paciente, se debe estar monitoreando la factibilidad en caso de disponer de cama del rescate del paciente. Aquellos casos en los cuales por condiciones de salud del paciente no son factible de rescatar, se debe solicitar al "Hospital de las FF.AA.", todos los días lunes, informe de condición clínica del paciente.

2. CAMA BÁSICA ADULTOS, CAMARA HIPERBARICA, DERECHO PABELLÓN Y PROCEDIMIENTOS:



GES 20 años
CORPORACIÓN EDUCATIVA
DE VALDIVIA



- Cuando sea requerido derivar al paciente al "Hospital de las FF.AA." por cama básica adultos, tratamiento en Cámara Hiperbárica, intervenciones quirúrgicas y/o procedimientos, el médico tratante o de turno del "Hospital Clínico de Magallanes", según corresponda, deberá contactarse con el referente técnico del "Hospital de las FF.AA.", según se indica en Anexo N°9, para solicitar el respectivo cupo, o en su defecto (en las prestaciones programadas), coordinar y con anterioridad entre la Subdirecciones Médicas de ambos hospitales las prestaciones requeridas.
- Para concretar lo anterior, y según el requerimiento, se debe emitir en dos copias la respectiva Orden de Atención, que se adjunta en Anexo N° 2. La primera copia deberá acompañarse con la derivación del paciente, y la segunda copia anexando el certificado previsual del FONASA, que debe ser entregada, en lo posible, en forma inmediata al traslado o al primer día hábil siguiente, a la Unidad Compras de Servicios, del Departamento de Abastecimiento del "Hospital Clínico de Magallanes", con la debida visación de la Subdirección Médica, para proceder a emitir la resolución que autoriza la derivación del paciente bajo esta modalidad excepcional de compra. Todo lo anterior en un plazo no superior a 48 horas hábiles.
- El traslado del paciente, tanto para ingreso como rescate, será de responsabilidad del "Hospital Clínico de Magallanes".
- En caso de que se agrave la condición de salud del paciente, se deberá informar inmediatamente por parte de los sujetos indicados en la cláusula sexta del convenio, designados como coordinadores de ambas instituciones, a fin de gestionar, en el más breve plazo, el rescate del paciente o en caso de imposibilidad de disponer la aplicación del convenio en cuanto a la derivación de cama U.C.I. Adulto, con la correspondiente visación de la Subdirección Médica del "Hospital Clínico de Magallanes".
- Además, los medicamentos o insumos específicos asociados a la condición del paciente, tales como: medicamentos oncológicos, prótesis o placas de traumatología, interconsultas por médicos especialistas, exámenes y procedimientos complejos y/o cirugías que requiera el paciente, serán realizados por el "Hospital Clínico de Magallanes", pudiendo ser realizados por el "Hospital de las FF.AA.", solamente autorizado previamente por la Subdirección Médica del "Hospital Clínico de Magallanes".

3. EXÁMENES DE LABORATORIO, BANCO DE SANGRE, MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS.

Se dará cobertura integral para las atenciones propias de cada Institución, tales como: exámenes de laboratorio, Banco de Sangre, medicamentos, insumos y otros siempre que se encuentren en nuestra cartera de prestaciones y servicios ofrecidos (establecidos en el Arancel Convenio del año vigente), este requerimiento deberá ser coordinado directamente entre los referentes técnicos de ambos hospitales, señalados en el Anexo N°9. Una vez recibida la Orden de atención el Departamento de Abastecimiento del "Hospital Clínico de Magallanes", procederá a revisar los valores indicados emitiéndose una orden de compra.

Para los efectos de un adecuado control administrativo de la documentación originada hacia el "Hospital de las FF.AA.", se deberá informar a los diferentes asesores técnicos, encargados de servicios y encargado de cuentas corrientes particulares, los requerimientos realizados por el "Hospital Clínico de Magallanes", enviando un respaldo de las órdenes de atención, según se indica en Anexo N°9.

b) POR PARTE DEL HOSPITAL DE LAS FF.AA.:

➤ Durante la hospitalización deberá mantener y llevar los siguientes registros:

- Informe médico del estado del paciente de manera semanal (mínimo) y toda vez que se requiera por el Hospital.
- Solicitud previa al Hospital de procedimientos e intervenciones adicionales.
- Informar dentro de los dos días hábiles siguientes al ingreso del paciente, a éste, familiar directo o tutor legal sobre los alcances de la atención de salud que se realizará, dejando constancia a través del Formulario de Consentimiento Informado para Día Cama firmado por el paciente o quien le represente.
- Mantener permanentemente informado al "Hospital Clínico de Magallanes", respecto de la evolución clínica del paciente, con reporte los días lunes del estado del paciente al centro derivador vía mail, a Gestión Clínica Dra. Erica Contreras Aravena al email erica.contreras.a@redsalud.gob.cl con copia a gestioncamas.hcm@redsalud.gob.cl. En el caso de las prestaciones adicionales que requiera al día cama de hospitalización integral, éstas deben ser informadas y autorizadas por el "Hospital Clínico de Magallanes".
- El "Hospital de las FF.AA." deberá resguardar, durante el proceso de atención, el cumplimiento de la Ley N° 20.584 que regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a la atención de salud, especialmente en:
- Informar al paciente sobre el tratamiento que se le otorgue y en general responder a cualquier consulta, orientación e información que éste requiera.
- Otorgarle un trato digno y respetuoso.
- El personal que lo atiende debe portar identificación visible.
- Contar con un libro, buzón de sugerencias o implementación en página web de un link en el cual se puedan realizar de reclamos y sugerencias visible y accesible a los pacientes.
- Planilla con la información respecto de los días cama utilizados, indicando: Nombre completo y RUT del paciente, fecha de ingreso, fecha de alta médica, médico tratante, tipo y número de día cama utilizado, prestaciones adicionales otorgadas, si corresponde.
- Registrar los antecedentes como categorización riesgo-dependencia, fecha de egreso, destino y otros que se consideren necesario a lo largo de este contrato, como también dar aviso oportuno al "Hospital Clínico de Magallanes", del egreso del paciente en caso de fallecimiento.
- Al egreso del paciente deberá enviar al "Hospital Clínico de Magallanes" la Epicrisis del paciente que registre además la fecha de alta y destino.

4. ARRIENDO DE PABELLÓN

El "Hospital Clínico de Magallanes" podrá arrendar el uso de los pabellones quirúrgicos al "Hospital de las FF. AA.", entendiéndose como tal, la infraestructura y equipamiento necesario para su funcionamiento. El equipo médico y equipo de apoyo será de responsabilidad del "Hospital Clínico de Magallanes" (anexo N°8).

Pabellón 2024	
N° Pabellón	Valor Convenio
1	\$ 129,400
2	\$ 149,300
3	\$ 179,100
4	\$ 189,100
5	\$ 313,300
6	\$ 402,800
7	\$ 492,300
8	\$ 581,800
9	\$ 832,900
10	\$ 1,070,900
11	\$ 1,308,900
12	\$ 1,405,500
13	\$ 1,606,200
14	\$ 1,807,000

5. CAMARA HIPERBÁRICA

El "Hospital Clínico de Magallanes" podrá derivar a sus pacientes a la Cámara Hiperbárica del "Hospital de las FF.AA.", de forma ambulatoria o de urgencia, para ello, la coordinación deberá realizarse con Cámara Hiperbárica al correo electrónico del personal encargado, indicado en Anexo N°9, o al teléfono 61-2207650. Si es una atención de urgencia, la coordinación se debe realizar con el Servicio de Urgencia al teléfono 61-2207522. El paciente debe venir con la Hoja de Interconsulta, y Orden de Atención, en el caso que corresponda a una atención en horario no hábil, la Orden de Atención debe regularizarse el primer día hábil siguiente y enviarse al correo de cuentas corrientes main@sanidadnaval.cl.

En el caso que el paciente se encuentre hospitalizado la coordinación debe hacerse desde el Servicio Clínico con el encargado de la Cámara Hiperbárica, anexando al correo la Hoja de Interconsulta.

Tarifa Cámara Hiperbárica

CÓDIGO	DV	DESCRIPCIÓN PRESTACIÓN	TIEMPO	TARIFA (\$)
2302001	9	Sesión oxigenoterapia Hiperbárica (tabla 9)	106 MINUTOS	\$ 123.700.-
2302007	6	Tabla 4 (Tratamiento diferencia tiempo)	280 MINUTOS	\$ 2.956.000.-
2302008	4	Tabla 6	285 MINUTOS	\$ 1.308.000.-
2302009	2	Tabla 6 A	319 MINUTOS	\$ 1.452.500.-

2302010	0	Prueba Hiperbárica	NO INDICA	\$ 103.950.-
2302011	8	Test de Tolerancia al Oxígeno	NO INDICA	\$ 241.830.-
2302012	6	Tabla 5	135 MINUTOS	\$1.291.000.-
2302013	4	Tabla 5 A	154 MINUTOS	\$ 1.434.300.-
		Honorario Médico previa atención de la cámara hiperbárica		\$ 175.000.-
		Horarios Médicos Cámara Hiperbárica Tabla 5	135 MINUTOS	\$393.750
		Horarios Médicos Cámara Hiperbárica Tabla 6	285 MINUTOS	\$831.250
		Horarios Médicos Cámara Hiperbárica Tabla 6A	319 MINUTOS	\$931.000
		Horarios Médicos Oxigenoterapia Hiperbárica (tabla 9)	106 MINUTOS	\$309.966

Estos valores descritos en la tabla anterior serán ajustados anualmente por el "Hospital de las Fuerzas Armadas" y avisados con un mínimo de 60 días antes de su aplicación al "Hospital Clínico de Magallanes".

II. DERIVACION DE PACIENTES DEL HOSPITAL DE LAS FF.AA. A HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES.

Respecto del procedimiento a seguir cuando se deriven pacientes desde el "Hospital de las FF.AA." al "Hospital Clínico de Magallanes", deberá ajustarse al siguiente procedimiento:

a) POR PARTE DEL HOSPITAL DE LAS FF.AA.

• Pacientes Hospitalizados:

Creada la necesidad de derivar al paciente al "Hospital Clínico de Magallanes", el médico tratante o de turno del Servicio de Urgencia, Neonatología, Médico Quirúrgico, Maternidad, Pediatría o Unidad de Paciente Crítico, según corresponda, deberá contactarse con el referente técnico del "Hospital Clínico de Magallanes" para solicitar el cupo de cama, con Gestión Clínica con copia a Gestión de Camas (contactos indicados en Anexo N°9).

Una vez aceptada la derivación, el "Hospital de las FF.AA." emitirá la correspondiente Carta Orden, según se adjunta en el anexo N° 3, la cual deberá ser remitida previamente a los correos electrónicos detallados en el Anexo N°9.

A su vez, la referida Carta Orden, será enviada en formato original junto con el paciente, debiendo ser entregada a la Unidad Recaudadora del "Hospital Clínico de Magallanes" en días y horarios hábiles. En horario no hábil, se puede entregar la Carta Orden en la ventanilla de "recaudación" del Servicio de Urgencia. En el caso de no

contar con la Carta Orden, se deberá entregar solo la Hoja de Interconsulta, y se regularizará la emisión de Carta Orden el primer día hábil siguiente, en este último caso, no se condicionará la atención por la no entrega de la Carta Orden original.

En el caso de los pacientes que sean beneficiarios del convenio identificados en la cláusula primera inciso 3° y no se encuentren autorizada la derivación por parte del "Hospital de las FF.AA." mediante la Carta Orden, el "Hospital Clínico de Magallanes", quedará facultado para solicitar el pago de las prestaciones médicas otorgadas directamente al paciente.

El "Hospital Clínico de Magallanes", emitirá el Programa Médico de Atención, por las prestaciones entregadas, Epícrisis y Protocolo Operatorio, una vez que el paciente sea dado de alta o trasladado al "Hospital de las FF.AA.", la que se concretará en un plazo máximo de 30 días.

La aceptación de los pacientes quedará sujeta a la disponibilidad del "Hospital Clínico de Magallanes".

• **Pacientes Ambulatorios:**

Una vez autorizada la derivación, el "Hospital de las FF.AA." emitirá la correspondiente Carta Orden en formato original, la cual deberá ser entregada al momento de presentarse a la citación, pudiéndose entregar a las Cajas Recaudadoras de los Consultorios de Especialidades (C.A.E) o en la Unidad de Recaudación, Departamento de Comercialización, del "Hospital Clínico de Magallanes" en día y horarios hábiles. La no presentación de la carta orden no condiciona la hora de citación asignada, pero si se deberá cancelar la prestación de acuerdo al arancel de las FF.AA, vigente. (No se aceptarán las Cartas Ordenes como requisito para asignar las horas de atención en los servicios clínicos correspondientes).

b) **POR PARTE DEL HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES:**

- Deberá remitir presupuesto de la prestación que se le otorgará al paciente, con el objeto de poder emitir la Carta Orden por el valor más aproximado al de la facturación. Dicho presupuesto deberá realizarse por Día Cama (número de días aproximados), Derecho de Pabellón, Honorarios Médicos, Insumos y Medicamentos. Información que debe ser enviada a Encargada de Cartas Ordenes y Enfermera Asesora Técnica de Convenios Médicos.
- Durante la hospitalización deberá mantener y llevar los siguientes registros:
 - Informe médico del estado del paciente de manera semanal (mínimo) y toda vez que se requiera por el "Hospital de las FF.AA".
 - Solicitud previa al "Hospital de las FF.AA.", de procedimientos e intervenciones quirúrgicas adicionales.
 - Informar dentro de los dos días hábiles siguientes al ingreso del paciente, a éste, familiar directo o tutor legal sobre los alcances de la atención de salud que se realizará, dejando constancia a través del Formulario de "Consentimiento Informado para Día Cama" firmado por el paciente, su representante legal, o en su defecto por la persona bajo cuyo cuidado se encuentre, en los casos que deba constar por escrito.
 - Informar al "Hospital de las FF.AA.", cada vez que este centro asistencial lo solicite, a través de la Subdirección Médica, o quien designe para estos efectos, respecto de la

evolución clínica del paciente, mediante un reporte del estado del paciente. En el caso de las prestaciones adicionales que requiera al día de cama de hospitalización, éstas deben ser informadas y autorizadas por el Subdirector Clínico del Hospital.

- El "Hospital Clínico de Magallanes" deberá resguardar, durante el proceso de atención, el cumplimiento de la Ley N° 20.584 que regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a la atención de salud, especialmente en:
 - Informar al paciente sobre el tratamiento que se le otorgue y en general responder a cualquier consulta, orientación e información que éste requiera.
 - Otorgarle un trato digno y respetuoso.
 - Contar con que el personal que lo atiende debe portar identificación visible.
 - Contar con una Oficina OIRS física o virtual, mediante a página web que permita declarar los reclamos y sugerencias y accesible a los pacientes.
 - Planilla con la información respecto de los días cama utilizados, indicando: Nombre completo y RUT del paciente, fecha de ingreso, fecha de alta médica, médico tratante, tipo y número de día cama utilizado, prestaciones adicionales otorgadas, si corresponde.
- Registrar los antecedentes como categorización riesgo-dependencia, fecha de egreso, destino y otros que se consideren necesario a lo largo de este convenio, como también dar aviso oportuno al Hospital de egreso del paciente en caso de fallecimiento.
- Al egreso del paciente deberá enviar al Hospital la Epicrisis del paciente que registre además la fecha de alta y destino.

III. PRÉSTAMOS DE MEDICAMENTOS, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y EQUIPAMIENTO.

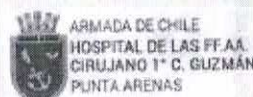
- Los Establecimientos previa comunicación de los referentes técnicos, solicitarán en préstamos de consumo, medicamentos e insumos y en préstamo de uso, instrumental y/o equipamiento clínico, según corresponda, emitiendo el formulario detallado en Anexo N°4 "Solicitud de Préstamos de Medicamento, Insumos Médicos, Instrumental o Equipamiento Clínico".
- Se facilitarán medicamentos, insumos, instrumental y/o Equipamiento Clínico, que no afecten a su producción inmediata, ni genere menoscabo en sus inventarios a corto plazo.
- Los préstamos de uso no consideran instrumental o Equipamiento Clínico que se encuentre en consignación.
- El traslado de lo requerido, tanto para retiro como devolución, será de responsabilidad del Establecimiento que genere el requerimiento.
- Los Establecimientos deberán agotar todas las instancias necesarias para gestionar la devolución de los préstamos de medicamentos e insumos entregados o recibidos (función que recaerá en los referentes técnicos de cada Institución). La devolución del instrumental y/o equipamiento clínico no podrá exceder de 7 (siete) días corridos. En el caso de medicamentos e insumos el plazo máximo de devolución será de 30 días corridos, de lo contrario se solicitará la Orden de Compra para su facturación. La devolución deberá ser acompañada con el formulario de "Devolución de Medicamentos, Insumos, Instrumental o Equipamiento Clínico", el que se adjunta en Anexo N°5.
- Todos los gastos que signifique la mantención, conservación y cuidado del instrumental y equipos clínicos entregados en préstamo de uso, serán de cargo exclusivo de la entidad que recibe. En el evento que sufran desperfectos que no sean



GES 20
años



Hospital Clínico
MAGALLANES



reparables, pérdida o extravío, se obliga a la parte que los recibe a reemplazarlos por uno nuevo de las mismas características y calidad.

- Cada Establecimiento aplicará su normativa interna para el presente convenio, de acuerdo con el Anexo N°6 y N°7, "Procedimiento Interno para Ambos Hospitales", según corresponda.

TERCERO: VIGENCIA

El presente convenio regulariza todas las prestaciones y los pagos efectuados o por efectuar hasta la fecha de suscripción del presente instrumento, el cual tendrá una vigencia de cuatro (4) años. Durante este período las partes podrán efectuar las adecuaciones que de común acuerdo establezcan, las que quedarán consignadas en Addendum suscrito por los representantes de ambos establecimientos.

Se podrá poner término anticipado a este convenio por mutuo acuerdo de las partes, escriturando dicho acuerdo. No obstante lo anterior, cualquiera de las partes podrá poner término al convenio en la oportunidad que estime conveniente, previa comunicación por escrito a la contraparte, con un aviso previo de 60 días corridos, sin derecho a indemnización alguna. A su vez y dentro de un plazo de 10 días, cualquiera de las partes, podrá poner término al convenio cuando se presenten una o más de las siguientes situaciones:

- Por incumplimiento de una de las partes, de cualquiera de las obligaciones establecidas en el convenio, previo informe fundado de la parte disconforme. Se entenderá por incumplimiento la no ejecución o la ejecución parcial de las prestaciones, sin causal de caso fortuito o fuerza mayor que justifique el incumplimiento, y genere a la contraparte un perjuicio significativo en el cumplimiento de sus funciones.
- Por carecer una de las partes de los recursos necesarios para la atención de los pacientes producto de su complejidad u otras circunstancias previamente acreditadas, en la forma convenida en este contrato.
- Si el Prestador fuese declarado en quiebra o cayera en insolvencia.

CUARTO: ARANCELES

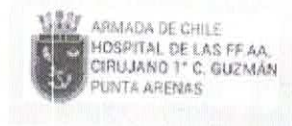
Para el cobro de las prestaciones otorgadas, entre el "Hospital de las FF.AA." y el "Hospital Clínico de Magallanes" se aplicará el Arancel de Convenio de mutuo acuerdo vigente desde el 01 de Septiembre 2019, y actualizado mediante Resolución Exenta N°2434 de fecha 11.04.2025, hasta la firma del presente convenio y posteriormente el establecido por el Hospital Clínico de Magallanes, la cual será modificada anualmente conforme al incremento del Arancel FONASA.

Los valores de las prestaciones serán iguales y recíprocos entre ambos establecimientos de salud. Cuando existan variaciones de precio en una determinada prestación, se aplicará aquel valor inferior para ambos centros hospitalarios.

Por otra parte, durante la vigencia del convenio, podrá agregarse servicios de similar naturaleza, para lo cual ambos hospitales podrán solicitar cotizaciones de éstos, dando respuesta en un plazo máximo de 5 días. La contraparte podrá aceptar o rechazar la propuesta. En caso de aceptación, se incorporará al convenio, mediante la suscripción del respectivo Addendum.



GES 20 años



Los Aranceles se reajustarán una vez por año durante los 60 días siguientes a la publicación del Arancel FONASA de cada año, siendo su primer reajuste el año 2026. Se considerará el catálogo arancelario de M.L.E. Nivel I, como factor de reajuste, procurando mantener esta misma relación y proporción en los reajustes posteriores. De existir prestaciones que por su complejidad en uno u otro Establecimiento Asistencial, requiera de valores o reajustes distintos a los de FONASA, estos podrán ser convenidos de mutuo acuerdo entre las partes, y ratificados mediante Addendum al presente convenio. A su vez las prestaciones que no se encuentren codificadas en los catálogos arancelarios FONASA, se reajustarán conforme al crecimiento del IPC, durante el año anterior al reajuste requerido. (Anexo N°8)

QUINTO: COBRO DE PRESTACIONES

Para el procedimiento de cobro de las prestaciones, otorgados por el "Hospital de las FF.AA", ambos establecimientos deberán enviar la precobranza por los servicios otorgados a los pacientes derivados por cada Hospital, en un plazo máximo de 15 días hábiles del egreso del paciente, al Jefe Departamento de Finanzas, correo electrónico luisa.sotomayor@redsalud.gob.cl, en el caso de "Hospital Clínico Magallanes" y la enfermera de Contraloría Médica D. Paula Macías pmacias@sanidadnaval.cl, para el caso de prestaciones hospitalizadas, y a Jeanette Santana jsantana@sanidadnaval.cl del Hospital de las FF.AA. De no existir observaciones por parte del Hospital que recibe el cobro, este deberá dar la conformidad de la cuenta en un plazo no superior a 5 días hábiles, y en el caso del "Hospital Clínico Magallanes", se envía detalle del cobro a la Unidad de Compra de Servicios para emitir la Orden de Compra dentro del plazo señalado y su autorización al pago. Con todo lo anterior según corresponda cada establecimiento procederá a emitir la factura correspondiente.

De existir observaciones por parte de uno de los Hospitales, éstas serán comunicadas al Hospital Prestador, dentro del plazo de 5 días señalado en el párrafo anterior para que éste, dentro de igual plazo (cinco días posteriores a la fecha de despacho de la comunicación), subsane o aclare los reparos formulados. Una vez, que el hospital prestador haya corregido las observaciones formuladas, éste otorgará su conformidad a la precobranza, dentro de un nuevo plazo de 5 días hábiles, emitiéndose, en el caso del "Hospital de las FF.AA.", la correspondiente factura, previa recepción de la Orden de Compra emitida por el "Hospital Clínico Magallanes" a través del portal de compras www.mercadopublico.cl, la que deberá ser aceptada por el "Hospital de las FF.AA." por el mismo.

SEXTO: COORDINADORES DE LA PRESTACION DE SERVICIO ACORDADO

Las partes designan a los siguientes representantes para coordinar los distintos aspectos relativos a la prestación de servicio acordada:

COMPRA DEL "HOSPITAL CLINICO DE MAGALLANES" AL "HOSPITAL DE LAS FF.AA":Hospital Clínico Magallanes

- Aspectos relativos a situaciones asistenciales. Subdirector Médico del establecimiento o Gestión Clínica.
- Aspectos relativos a situaciones operativas y de orden financiero: Jefe de Abastecimiento del Hospital Clínico.
- Aspecto de orden contractual y detalle de Cobranza: Jefe Departamento de Comercialización del establecimiento.

Hospital de las FF.AA.

- Aspectos relativos a aspectos asistenciales: Subdirector Clínico del establecimiento.
- Aspectos relativos a situaciones contractuales y de orden financiero: Jefe de Finanzas del establecimiento.
- Aspecto de orden operativo y detalle de cobranza: Unidad de Convenios del establecimiento

COMPRA DEL "HOSPITAL DE LAS FF.AA" AL "HOSPITAL CLINICO DE MAGALLANES":Hospital de las FF.AA.

- Aspectos relativos a aspectos asistenciales: Subdirector Clínico del establecimiento.
- Aspectos relativos a situaciones contractuales y de orden financiero: Jefe Departamento de Finanzas del establecimiento y Jefe Departamento de Comercialización, respectivamente.
- Aspecto de orden operativo y detalle de cobranza: Unidad de Convenios del establecimiento.

Hospital Clínico Magallanes

- Aspectos relativos a aspectos asistenciales: Subdirector Médico del establecimiento.
- Aspectos relativos a Gestión Clínica: Unidad De Gestión Clínica.
- Aspectos relativos a situaciones de orden operativo en Compra de Servicios: Jefe de Abastecimiento.
- Aspectos relativos a situaciones de orden financiero: Jefe Departamento Finanzas.
- Aspecto de orden operativo a situaciones contractuales y detalle de cobranza: Jefe Departamento de Comercialización.

En caso de ausencia de alguno de los representantes designados, asumirá la responsabilidad asignada el funcionario que le subroga o reemplaza.

SÉPTIMO: RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES:

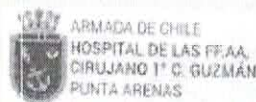
Se deja claramente establecido, que desde que el paciente beneficiario, ingresa a las dependencias del prestador hasta su egreso será jurídicamente responsable de su manejo y protección. Por consiguiente, su tratamiento y protección es de su exclusiva responsabilidad y riesgo, estando obligado a adoptar todas y cada una de las medidas que sean necesarias para resguardar su salud, dejando expresamente establecido que el Hospital de origen, no está obligado, en virtud de este convenio, al pago de las indemnizaciones que resulten de las demandas interpuestas en contra del prestador, por los servicios materia del presente convenio.

OCTAVO: FACTURACIÓN

Las facturas de cobro deberán emitirse a nombre del Hospital Clínico de Magallanes "Dr.



GES 20 años
GOBIERNO REGIONAL DE MAGALLANES



HOSPITAL DE LAS FF.AA.
CIRUJANO 1° C. GUZMÁN
PUNTA ARENAS

Lautaro Navarro Avaria" de Punta Arenas, en el caso del "Hospital Clínico de Magallanes", RUT 61.607.901-8, la que sólo podrá ser emitida en conformidad a la orden de compra enviada al "Hospital de las FF.AA.", a través del Sistema de Información de la plataforma www.mercadopublico.cl.

A su vez, en el caso del "Hospital de las FF.AA.", deberán ser emitidas a nombre de Hospital de las FF.AA. Cirujano Guzmán, RUT 61.102.029-5, o, a nombre de "Administrador Financiero de la Sanidad Naval", RUT 61.980.210-1, y ambos centros hospitalarios se comprometen a cancelar las facturas emitidas por cada establecimiento, en virtud del convenio, en un plazo máximo de 30 días contados desde la recepción de la factura de cobro.

Los pagos se materializarán mediante Transferencia Electrónica de Fondos (TEF) en la Cuenta Corriente que registre cada uno de los prestadores.

NOVENO:

Por tratarse de un Convenio de Colaboración entre Órganos de la Administración del Estado, no se exigirá garantía de fiel cumplimiento del contrato, estableciéndose que el pago de las facturas que se originen en virtud del presente acuerdo de compra de servicio, quedará supeditadas al cumplimiento de cada uno de los compromisos consignados en este convenio de prestación de servicios.

DÉCIMO:

Se prohíbe a las partes ceder o traspasar, a cualquier título, los derechos y obligaciones emanados del presente convenio. No podrán subcontratar las obligaciones derivadas de este convenio, sin el consentimiento previo y otorgado por escrito por alguna de las partes, salvo que se trate de interconsultas médicas de especialidad o de diagnóstico que sean necesarias para la oportuna atención de los beneficiarios.

DÉCIMO PRIMERO:

Se deja expresa constancia que a la compra de servicios contratada se aplica la excepción contemplada en el Art. 3, letra b), de la Ley 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, que señala "Los convenios que celebren entre sí los organismos públicos

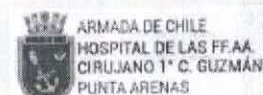
enumerados en el artículo 2º, inciso primero, del decreto ley Nº 1.263, de 1975, Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, y sus modificaciones".

DÉCIMO SEGUNDO:

Se deja establecido que este acuerdo es complementario y no interfiere ni modifica el Convenio existente entre la Armada de Chile y de los Servicios de Salud del Sistema Nacional, representados por el Sr. Director de Sanidad de la Armada de Chile y el Subsecretario del Ministerio de Salud, respectivamente, aprobada por Resolución Nº 674, del 03/11/1982, del Subsecretario de Salud.



GES 20 años
Gestiones exitosas en salud



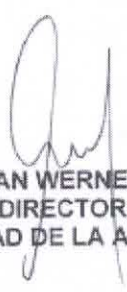
DÉCIMO TERCERO:

Las facultades del Director, D. Ricardo Contreras Faúndez, para representar al Hospital Clínico Magallanes en la celebración del presente convenio, se encuentra establecida en la Resolución Exenta R.A. N°443/1032/2022, del 12 de Julio del 2022, de la Dirección del Servicio de Salud Magallanes y las atribuciones otorgadas a la Dirección en el D.S. N°38, del año 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos Autogestionados.

Por su parte, la personería del Sr. Director de Sanidad de la Armada, Contralmirante SN Sr. Christian Werner Soto, consta en el Decreto Supremo SS.FF.AA. N° 338 del 17 de Diciembre del 2024, Ley N° 18.476 y en el D.S. (M) N°99, de 1987, que faculta al Director de Sanidad de la Armada para Celebrar Actos y Contratos en Representación del Fisco,.

Las partes firman el presente convenio, previa lectura y ratificación, que se suscriben en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando dos de ellos en poder del "Hospital Clínico Magallanes" y dos en poder del "Hospital de las FF.AA."




CHRISTIAN WERNER SOTO
DIRECTOR
SANIDAD DE LA ARMADA




RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ
DIRECTOR
HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES




GUSTAVO PACHECO BIANCHETTI
CAPITÁN DE NAVIO EN
SUBDIRECTOR


CAROLINA VALDIVIA
ECIDDO.S
ABOGADO



GES 20 años



Hospital Clínico
MAGALLANES



ARMADA DE CHILE
HOSPITAL DE LAS FF.AA.
CIRUJANO 1° C. GUZMÁN
PUNTA ARENAS

ANEXO N° 1

ORDEN DE ATENCIÓN HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES



Hospital Clínico
MAGALLANES

HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES
C.P. UNIDAD DE URGENCIAS
S.P. EMERGENCIA HOSPITALARIA
SERVICIO DE PACIENTES CRÍTICOS



ARMADA DE CHILE
HOSPITAL DE LAS FF.AA.
CIRUJANO 1° C. GUZMÁN
PUNTA ARENAS

ORDEN DE ATENCIÓN N° _____

PUNTA ARENAS,

SR. DIRECTOR
HOSPITAL DE LAS FF.AA. "CIRUJANO GUZMÁN"
PRESENTE

En virtud del Convenio existente entre la Dirección de Sanidad de la Armada de Chile y el Hospital Regional de Punta Arenas, se agradecerá dar atención de urgencia al paciente que se identifica a continuación:

ANTECEDENTES DEL PACIENTE TRASLADADO:

Nombre Completo: _____

R.U.N. N° _____

Edad: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____

Grupo FONASA: _____

ANTECEDENTES DE LA PRESTACIÓN:

Diagnóstico: _____

Detalle de la prestación
requerida: _____

ANTECEDENTES ADJUNTOS:

Folio verificador FONASA: N° _____

Interconsulta: _____

Otros: _____

Observaciones: _____

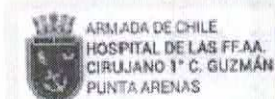
FIRMA JEFE DE TURNO

VºBº SUBDIRECCIÓN MÉDICA

FIRMA JEFE UNIDAD DE URGENCIA/ UPC



GES 20 años

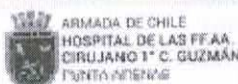


ANEXO Nº 2

ORDEN DE ATENCIÓN OTRAS PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES



HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES
"DR. LAUTARO NAVARRO AVARUA"
SUBDIRECCIÓN MÉDICA



ORDEN DE ATENCIÓN Nº _____
PUNTA ARENAS,

SR. DIRECTOR
HOSPITAL DE LAS FF.AA. "CIRUJANO GUZMAN"
PRESENTE

En virtud al convenio de cooperación, se agradecerá a usted otorgar atención las prestaciones que se indican, al paciente que se identifica a continuación:

ANTECEDENTES DEL PACIENTE TRASLADADO:

Nombre
Completo: _____

R.U.N. Nº _____ Edad: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____

Grupo FONASA: _____

ANTECEDENTES DE LA PRESTACIÓN:

Diagnóstico: _____

Prestaciones requeridas: _____

ANTECEDENTES ADJUNTOS:

Folio verificador FONASA: Nº _____ Interconsulta: _____

Otros: _____

Observaciones: _____

FIRMA RESPONSABLE

VºBº SUBDIRECCIÓN MÉDICA



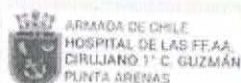
GES 20 años



ARMADA DE CHILE
HOSPITAL DE LAS FF.AA.
CIRUJANO 1° C. GUZMÁN
PUNTA ARENAS

ANEXO N° 3

FORMATO DE CARTA ORDEN DE ATENCIÓN



Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN N°

Emitida Por : (Nombre Unidad Ejecutora)
Número : (Asignado por sistema)
Validez : (Asigna 30 días de vencimiento)
Tipo : (Ambulatorio/Hospitalizado)

A : RAZÓN SOCIAL PRESTADOR EN CONVENIO
Dirección :
Fono :

Con la presente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:

Paciente : (Nombre completo)
Parentesco : (Si mismo / Cónyuge / Hijos)
Repartición : (Activos Repartición / Pensionados Sin Repartición)
Responsable : (Nombre del Beneficiario Titular)
Institución : (Armada)
N° Cuenta : (NPI Activos / Cuenta Pensionados)
Pedida por : (Nombre médico / dentista que solicitó la interconsulta) -
(Hospital)
Especialidad : Especialidad del médico / dentista

Se solicita otorgar los siguientes servicios:

Código	Cantidad	Descripción	A Pagar
		TOTAL GENERAL	

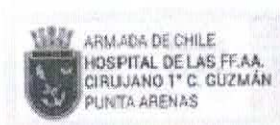
Nota: Facturar a (Unidad Ejecutora), RUT (De la Unidad Ejecutora), dirección (De la Unidad Ejecutora), por el Total General de la columna A Pagar.

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma
Nombre
Jefe Unidad Ejecutora
Cargo

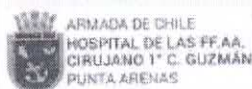


GES 20 años



ANEXO N° 4

SOLICITUD DE PRÉSTAMO DE MEDICAMENTOS – INSUMOS – INSTRUMENTAL O EQUIPO CLÍNICO



HOSPITAL REGIONAL PTA. ARENAS
"DR. LAUTARO NAVARRO AVARIA"

FORMULARIO DE ENTREGA DE PRÉSTAMOS DE MEDICAMENTOS – INSUMOS MEDICOS -INSTRUMENTAL Y/O EQUIPOS CLÍNICOS.

Fecha _____

____ Hospital de las FF.AA.

____ Hospital Clínico Punta Arenas

NOMBRE DEL PRODUCTO _____

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA:

RUT: N° _____ FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN RECIBE

RUT: N° _____ FIRMA _____

NOMBRE Y FIRMA

FIRMA SUBDIRECTOR CLINICO

NOTA: Por intermedio del presente, el Hospital solicitante del préstamo se hace responsable por la devolución del producto, de manera íntegra, oportuna y funcional asumiendo de manera total la reposición, reparación, por el extravío o pérdida de la funcionalidad parcial o total de dicho bien.



GES 20 años



ANEXO N° 5

DEVOLUCIÓN DE PRÉSTAMO DE MEDICAMENTOS – INSUMOS – INSTRUMENTAL O EQUIPO CLÍNICO

HOSPITAL REGIONAL PTA. ARENAS (DR. LAUTARO NAVARRO AVARUA)	
FORMULARIO DE DEVOLUCIÓN DE PRÉSTAMOS DE MEDICAMENTOS – INSUMOS MEDICOS -INSTRUMENTAL Y/O EQUIPOS CLÍNICOS.	
Fecha _____	
_____ Hospital de las FF.AA.	_____ Hospital Clínico Punta Arenas
NOMBRE DEL PRODUCTO _____	

NOMBRE DE QUIEN RECIBE: _____	

RUT: N° _____	FIRMA _____
NOMBRE DE QUIEN DEVUELVE _____	

RUT: N° _____	FIRMA _____
NOMBRE Y FIRMA _____	
FIRMA SUBDIRECTOR CLINICO _____	
NOTA: Por intermedio del presente, el Hospital que recepción, se hace responsable de la "DEVOLUCIÓN" conforme del producto, de manera íntegra, oportuna y funcional, liberando de responsabilidad al Hospital que efectúa la devolución.	

ANEXO Nº 6

PROCEDIMIENTO INTERNO ANTE PRESTAMOS DEL HOSPITAL DE FF.AA AL HOSPITAL CLINICO ANEXO Nº 6

PROCEDIMIENTO INTERNO HOSPITAL DE LAS FF.AA.

Primero: PROCEDIMIENTO A SEGUIR HORARIO HABIL

- I. Préstamos solicitados por HOSPITAL DE LAS "FF.AA" al HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES.
- a) Respecto del procedimiento a seguir cuando se trata de solicitar un medicamento o insumo clínico es necesario generar por escrito un documento de "Solicitud de Préstamo", indicado en Anexo 4.
- b) En la solicitud de Préstamo, debe registrar fecha, institución a quién va dirigido la solicitud del préstamo, cantidad, nombre, dosificación del medicamento o insumo y ser firmada por el Asesor técnico correspondiente y el V°B° del encargado de Control de Existencia.
- c) La Solicitud de préstamo debe ser entregada a la Sección de Adquisiciones quien dispondrá el cumplimiento efectivo del retiro y posterior entrega a la unidad de Control de Existencia.
- d) La Unidad de Control existencia procederá al ajuste contable correspondiente previo a tener a la vista Guía de despacho y Solicitud de Préstamo objeto el o los medicamentos o insumos solicitados queden disponibles para el despacho y cobro.
- e) Para la devolución del préstamo (proceso inverso), La Jefa de Farmacia o la Enfermera encargada de insumos clínicos en coordinación con Control de Existencias, dependiente del departamento de Abastecimiento y Finanzas, lo realizará en caja embalada o cerrada y debidamente rotulada, junto con la Guía de despacho y la solicitud correspondiente para su devolución y traslado a la institución que corresponde el medicamento o insumo clínico facilitado.
- f) Control de Existencia con V°B° del Jefe de Farmacia o Enfermera de Insumos Clínicos realizará el ajuste negativo del medicamento devuelto, el cual deberá estar respaldado o relacionado con el número de la Guía de despacho y solicitud de préstamo en concordancia a letra d) precedente.
- g) El Asesor Técnico, será responsable de velar para la oportuna devolución del préstamo requerido.
- h) En el caso de préstamo de equipamiento clínico, una vez generada la necesidad por el servicio, será el Jefe de servicio o quien esté determine, quien realizará las coordinaciones necesarias con su contraparte del Hospital Clínico de Magallanes, con el fin de verificar la factibilidad de contar con dicho recurso.
- i) Si es viable el préstamo del equipo, será el Jefe de Servicio o quien esté determine, el que deberá completar el formulario de "Entrega de equipo en calidad de préstamo" que se adjunta en el anexo 4 detallando el equipo, nombre completo, Run y firma de la persona que facilita el equipo médico por parte del Hospital Clínico de Magallanes y nombre completo, Run y firma de la persona que recibe el equipo por parte de Hospital de las FF.AA.
- j) Se deberá informar al Subdirector Clínico del requerimiento y será autorizado con su firma.
- k) Es importante considerar que, Hospital de las FF.AA. se hará responsable por la devolución del producto, de manera íntegra, oportuna y funcional asumiendo de manera total la reposición o reparación o por el extravío o pérdida de la funcionalidad parcial o total de dicho bien.
- l) Para la devolución del equipo clínico en préstamo, el Jefe de servicio o quien esté determine, realizará las coordinaciones necesarias con su contraparte del Hospital Clínico de Magallanes, con el fin de determinar lugar, día y hora de la entrega.
- m) Se deberá completar el formulario de "Devolución de equipo en calidad de préstamo" que se adjunta en el anexo 5 detallando el equipo, nombre completo, Run y firma de la persona que recibirá el equipo en calidad de préstamo por parte del Hospital Clínico de Punta Arenas y nombre completo, Run y firma de la persona que devuelve el equipo en calidad de préstamo por parte de Hospital de las FF.AA.
- n) Se deberá informar al Subdirector Clínico y con su firma autorizará la devolución del equipo médico al Hospital Clínico de Magallanes.

II. Préstamos solicitados DE HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES al HOSPITAL DE LAS "FF.AA."

- a) Cuando Hospital de las FF.AA. facilite un medicamento o insumo a otra institución de salud, esta será coordinado con los Asesores Técnicos y Control de Existencias y harán llegar como respaldo una solicitud de préstamo la cual deberá detallar fecha, cantidad, nombre, forma farmacéutica y dosificación del medicamento o insumo y nombre y firma de quién solicita o es responsable de la solicitud de préstamo de la entidad.
- b) En base a esta guía de despacho el encargado de Control de Existencia realizará el ajuste negativo por préstamo, para rebajar el medicamento de las existencias y coordinará el lugar de entrega del producto facilitado.
- c) Para la devolución del préstamo (proceso inverso), se hará entrega en la Bodega Farmacia y se solicitará al encargado de Control de Existencias, el ajuste positivo por la devolución por parte de la entidad solicitante, el cual estará respaldado o relacionado con el número de la Guía de Despacho y solicitud de Préstamo en concordancia a la letra a) precedente.
- d) El Jefe de Farmacia o la Enfermera de Insumos Clínicos serán los responsables de velar para la oportuna devolución de los préstamos facilitados a otras instituciones de Salud.
- e) En el caso de préstamo de equipamiento clínico por parte del Hospital de las FF.AA. al Hospital Clínico de Magallanes, verificará la disponibilidad y factibilidad del préstamo.
- f) De ser viable, se solicitará la solicitud con nombre del equipo, nombre completo la persona que firma (Jefe de Servicio o Subdirección Clínica) o quién este determine, correspondiente al Hospital Clínico y nombre, Run y firma de las personas responsables que facilita el equipo médico por parte del Hospital FF.AA.
- g) Es importante considerar, que el Hospital Clínico de Magallanes, quién solicita el equipo médico, se hace responsable por la devolución del producto, de manera íntegra, oportuna y funcional asumiendo de manera total la reposición o reparación o por el extravío o pérdida de la funcionalidad parcial o total de dicho bien.
- h) Para la devolución del equipo clínico en préstamo, el Jefe de servicio o quién esté determine por parte del Hospital Clínico de Magallanes, realizará las coordinaciones necesarias con su contraparte del Hospital FF.AA., con el fin de determinar lugar, día y hora de la entrega.
- i) Se deberá entregar el formulario de "Devolución de equipo en calidad de préstamo" detallando el equipo, nombre completo, Run y firma de la persona que recibirá el equipo en calidad de préstamo por parte del Hospital FF.AA. y nombre completo, Run y firma de la persona que devuelve el equipo en calidad de préstamo por parte del Hospital Clínico de Magallanes.
- j) El Jefe de Servicio de Hospital FF.AA. informará al Subdirector Clínico del de la devolución del equipo médico por parte del Hospital Clínico de Magallanes.
- k) En el caso de préstamo de instrumental y/o equipamiento clínico por parte del Hospital Clínico de Magallanes al Hospital de las FF.AA., verificará la disponibilidad y factibilidad del préstamo.

Segundo: PROCEDIMIENTO A SEGUIR HORARIO INHÁBIL

En días festivos y horarios no hábiles, el Practicante de Guardia será el encargado de hacer los trámites internos respectivos para la entrega legal del medicamento e insumos clínicos, instrumental o equipo clínico solicitado, además, deberá informar al día hábil siguiente al Encargado de Control de Existencias del movimiento producido en las existencias y al Jefe de Servicio y Subdirector Clínico en el caso de un equipo clínico en préstamo.

ANEXO N° 7

PROCEDIMIENTO INTERNO HCM ANTE PRESTAMOS DEL HOSPITAL DE FF.AA. AL HOSPITAL CLINICO

ANEXO N° 7

PROCEDIMIENTO INTERNO HCM

I. Préstamos solicitados por HOSPITAL DE LAS "FF.AA." al HOSPITAL CLÍNICO DE PUNTA ARENAS.

- Respecto del procedimiento a seguir cuando se trata de solicitar un medicamento o insumo clínico es necesario receptionar el documento de "Solicitud de Préstamo", indicado en Anexo 4.
- En la solicitud de Préstamo, debe registrar fecha, institución a quién va dirigido la solicitud del préstamo, cantidad, nombre, dosificación del medicamento o insumo y ser firmada por el Jefe de CR. Farmacia y Prótesis del Hospital Clínico de Magallanes, en caso de tratarse de Bodega Activa o Bodega de Insumos Clínicos, o bien del Jefe de Unidad de Bodegas en caso de Bodega General de Farmacia o Bodega General de Insumos, en ambos casos, previa consulta de stock disponible para préstamo.
- La Solicitud de préstamo debe quedar registrada en cada área de bodega en que se generó el préstamo, siendo responsable el Jefe CR. Farmacia y Prótesis o el Jefe de Unidad de Bodegas, según corresponda, quien velará por el cumplimiento efectivo del retiro y posterior recuperación de los Medicamentos o Insumos facilitados.
- Para la devolución del préstamo (proceso inverso), el Jefe de CR. Farmacia y Prótesis o el Jefe de Bodegas del Hospital Clínico de Magallanes, según sea la devolución a bodega de su dependencia, revisará y verificará la integridad y marca de los bienes devueltos verificando que estos efectivamente correspondan al medicamento o insumo clínico facilitado, quedando registrado según Anexo 5.
- En el caso de solicitud de préstamo de equipamiento médico, será el Jefe de CR. o Servicio o quien esté determine, quien verificará la factibilidad de préstamo según las necesidades del Hospital.
- Si es viable el préstamo del equipo, será el Jefe de CR. o Servicio o quien esté determine, por parte del Hospital, quien receptionará el formulario de "Entrega de equipo en calidad de préstamo" que se adjunta en el anexo 4 detallando el equipo, nombre completo, Run y firma de la persona que facilita el equipo médico por parte del Hospital Clínico de Magallanes y nombre completo, Run y firma de la persona que recibe el equipo por parte de Hospital de las FF.AA., siendo este último, el encargado de retiro de equipo de las instalaciones del Hospital Clínico de Magallanes.
- Se deberá informar al Subdirector Médico del Hospital al requerimiento, quien autorizará definitivamente el préstamo de equipo.
- Es importante considerar que, Hospital de las FF.AA. se hace responsable por la devolución del producto, de manera íntegra, oportuna y funcional asumiendo de manera total la reposición o reparación o por el extravío o pérdida de la funcionalidad parcial o total de dicho bien.
- Para la devolución del equipo clínico en préstamo, el Jefe de servicio o quien esté determine, realizará las coordinaciones necesarias con su contraparte del Hospital Clínico con el fin de determinar lugar, día y hora de la entrega.
- Se deberá completar el formulario de "Devolución de equipo en calidad de préstamo" que se adjunta en el anexo 5 detallando el equipo, nombre completo, Run y firma de la persona que recibirá el equipo en calidad de préstamo por parte del Hospital Clínico de Magallanes, y nombre completo, Run y firma de la persona que devuelve el equipo en calidad de préstamo por parte de Hospital de las FF.AA.

II. Préstamos solicitados por HOSPITAL CLÍNICO DE PUNTA ARENAS al HOSPITAL DE LAS "FF.AA."

- Cuando el Hospital Clínico de Magallanes solicite un medicamento o insumo al Hospital de las FF.AA., este será coordinado por la Jefe de CR. Farmacia y Prótesis del Hospital Clínico de Magallanes, o el Jefe de Bodegas del Hospital

ANEXO N° 7

PROCEDIMIENTO INTERNO HCM ANTE PRESTAMOS DEL HOSPITAL DE FF.AA AL HOSPITAL CLINICO

ANEXO N° 7

PROCEDIMIENTO INTERNO HCM

I. Préstamos solicitados por HOSPITAL DE LAS "FF.AA." al HOSPITAL CLÍNICO DE PUNTA ARENAS.

- a) Respecto del procedimiento a seguir cuando se trata de solicitar un medicamento o insumo clínico es necesario receptionar el documento de "Solicitud de Préstamo", indicado en Anexo 4.
- b) En la solicitud de Préstamo, debe registrar fecha, institución a quién va dirigido la solicitud del préstamo, cantidad, nombre, dosificación del medicamento o insumo y ser firmado por el Jefe de GR. Farmacia y Prótesis del Hospital Clínico de Magallanes, en caso de tratarse de Bodega Activa o Bodega de Insumos Clínicos, o bien del Jefe de Unidad de Bodegas en caso de Bodega General de Farmacia o Bodega General de Insumos, en ambos casos, previa consulta de stock disponible para préstamo.
- c) La Solicitud de préstamo debe quedar registrada en cada área de bodega en que se generó el préstamo, siendo responsable el Jefe CR. Farmacia y Prótesis o el Jefe de Unidad de Bodegas, según corresponda, quien velará por el cumplimiento efectivo del retiro y posterior recuperación de los Medicamentos o Insumos facilitados.
- d) Para la devolución del préstamo (proceso inverso), el Jefe de CR. Farmacia y Prótesis o el Jefe de Bodegas del Hospital Clínico de Magallanes, según sea la devolución a bodega de su dependencia, revisará y verificará la integridad y marca de los bienes devueltos verificando que estos efectivamente correspondan al medicamento o insumo clínico facilitado, quedando registrado según Anexo 5.
- e) En el caso de solicitud de préstamo de equipamiento médico, será el Jefe de CR. o Servicio o quien esté determine, quien verificará la factibilidad de préstamo según las necesidades del Hospital.
- f) Si es viable, el préstamo del equipo, será el Jefe de CR. o Servicio o quien este determine, por parte del Hospital, quien recepcionará el formulario de "Entrega de equipo en calidad de préstamo" que se adjunta en el anexo 4 detallando el equipo, nombre completo, Run y firma de la persona que facilita el equipo médico por parte del Hospital Clínico de Magallanes y nombre completo, Run y firma de la persona que recibe el equipo por parte de Hospital de las FF.AA., siendo este último, el encargado de retiro de equipo de las instalaciones del Hospital Clínico de Magallanes.
- g) Se deberá informar al Subdirección Médica del Hospital el requerimiento, quien autorizará definitivamente el préstamo de equipo.
- h) Es importante considerar que, Hospital de las FF.AA. se hace responsable por la devolución del producto, de manera íntegra, oportuna y funcional asumiendo de manera total la reposición o reparación o por el extravío o pérdida de la funcionalidad parcial o total de dicho bien.
- i) Para la devolución del equipo clínico en préstamo, el Jefe de servicio o quien esté determine, realizará las coordinaciones necesarias con su contraparte del Hospital Clínico con el fin de determinar lugar, día y hora de la entrega.
- j) Se deberá completar el formulario de "Devolución de equipo en calidad de préstamo" que se adjunta en el anexo 5 detallando el equipo, nombre completo, Run y firma de la persona que recibirá el equipo en calidad de préstamo por parte del Hospital Clínico de Magallanes, y nombre completo, Run y firma de la persona que devuelve el equipo en calidad de préstamo por parte de Hospital de las FF.AA.

II. Préstamos solicitados por HOSPITAL CLÍNICO DE PUNTA ARENAS al HOSPITAL DE LAS "FF.AA."

- a) Cuando el Hospital Clínico de Magallanes solicite un medicamento o insumo al Hospital de las FF.AA., este será coordinado por la Jefa de CR. Farmacia y Prótesis del Hospital Clínico de Magallanes, o el Jefe de Bodegas del Hospital

Clinico de Magallanes, según se origine la solicitud, quien hará llegar como respaldo la solicitud de préstamo la cual deberá detallar fecha, cantidad, nombre, forma farmacéutica y dosificación del medicamento o insumo y nombre y firma de quien solicita o es responsable de la solicitud de préstamo de la entidad, según documento de "Solicitud de Préstamo", indicado en Anexo 4.

- b) Para la devolución del préstamo (proceso inverso), se hará entrega en la Bodega Farmacia del Hospital de las FF.AA. y se solicitará a quien recibe, la verificación del estado de los medicamentos o insumos que se devuelven, debiendo completarse el Anexo 5.
- c) En el caso de préstamo de equipamiento clínico por parte del Hospital de las FF.AA. al Hospital Clínico de Magallanes, se verificará por parte del primero, la disponibilidad y factibilidad del préstamo.
- d) De ser viable, se confeccionará la solicitud con nombre del equipo, nombre completo la persona que firma (Jefe CR. o Servicios o Subdirección Médica), correspondiente al Hospital Clínico y nombre, Run y firma de la persona responsable que facilita el equipo médico por parte del Hospital de las FF.AA.
- e) Es importante considerar, que el Hospital Clínico de Magallanes, quien solicita el equipo médico, se hace responsable por la devolución del producto, de manera íntegra, oportuna y funcional asumiendo de manera total la reposición o reparación o por el extravío o pérdida de la funcionalidad parcial o total de dicho bien.
- f) Para la devolución del equipo clínico en préstamo, el Jefe de CR. o Servicio, o quien este determine por parte del Hospital Clínico de Magallanes, realizará las coordinaciones necesarias con su contraparte del Hospital de las FF.AA. con el fin de determinar lugar, día y hora de la entrega.
- g) Se deberá entregar el formulario de "Devolución de equipo en calidad de préstamo" detallando el equipo, nombre completo, Run y firma de la persona que recibirá el equipo en calidad de préstamo por parte del Hospital de las FF.AA. y nombre completo, Run y firma de la persona que devuelve el equipo en calidad de préstamo por parte del Hospital Clínico de Punta Arenas, según Anexo 5.
- h) El Jefe de Servicio de Hospital de las FF.AA. informará al Subdirector Clínico del de la devolución del equipo médico por parte del Hospital.

ANEXO N° 8

ARANCEL ARMADA AÑO 2025
ENTRE EL HOSPITAL DE FF.AA Y EL HOSPITAL CLÍNICO



SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPTO. COMERCIALIZACIÓN
RCP/PMB/PA/LMC/OT/CT



ARMADA DE CHILE

RESOLUCIÓN EXENTA N°

PUNTA ARENAS, 11 de mayo de 2024

2434

VISTOS: El D.L. 2763/79 y sus modificaciones establecidas en la ley 19.937/04, contenido en el DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del mencionado D.L.; el Decreto N° 39, del Ministerio de Salud, que establece el reglamento de los Establecimientos Autogestionados en Red; la Resolución N° 36 de fecha 19 de diciembre de 2024, de la Contraloría General de la República, que fija las normas de exención del trámite Toma de Razón; Resolución Exenta N° 443/1032/2022 de fecha 12 de julio de 2022, de la Dirección del Servicio de Salud Magallanes, que nombra a D. Ríosedo Contreras Faundez, en calidad de titular en el cargo de Director del Hospital Clínico Magallanes.

CONSIDERANDO:

a) Resolución Exenta N° 12270 del 04/09/2019 de esta Dirección, que aprueba Arancel vigente de Armada 2019.

b) QUE, FONASA ha actualizado los aranceles del año 2024 en Resolución Exenta N° 270 del 19/02/2024 del MINSAL, y que por tanto es necesario reajustar el listado arancelario de la cartera de prestaciones ofrecidas por el Hospital Clínico Magallanes en modalidad convenio Armada, por lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

1. APRUEBASE, la incorporación de código detallado a continuación:

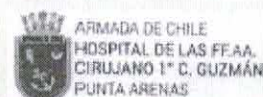
CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACIÓN N° MONEDARIO MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2903000		TRATAMIENTOS DE QUELORES	\$ 1.555.500	\$ -	\$ 1.555.500

2. DISPÓNESE, al Departamento de Comercialización coordinar que se agregue y actualice los nuevos valores arancelarios, en los sistemas computacionales del establecimiento, que los requieran para la correcta valorización de prestaciones ofrecidas en el Hospital Clínico Magallanes.

3. DÉJESE CONSTANCIA, que el otorgamiento de las prestaciones contenidas en este listado arancelario no puede causar postergación o detrimento en la atención de pacientes legales del Hospital y se realizará mientras el Hospital disponga de la capacidad técnica para estos fines.



GES 20 años
GOBIERNO REGIONAL DE MAGALLANES



4. ESTABLÉZCASE, al Departamento de Comercialización, la responsabilidad de garantizar la correcta valorización de la prestación indicada. Así como también, la responsabilidad de distribuir la presente Resolución, a todas las unidades que componen dicho Departamento y notificar a las Instituciones Previsionales u otras organizaciones con las cuales el Hospital mantiene convenios de atención de salud.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,


RICARDO CONTRERAS FARIÑEZ
DIRECTOR
HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES

Copia fiel de su original.



DISTRIBUCIÓN FÍSICA

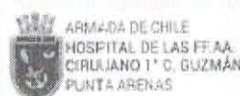
- Jefe Dpto. Comercialización
- Oficina Partes

DISTRIBUCIÓN DIGITAL

- Armada (inferosandez@saludmagall.cl)
- Subdirección Administrativa
- Subdirección Médica
- Departamento de Informática
- Jefe Unidad Recaudación
- Recaudación de Pensionado
- Encargada de Convenios



GES 20
años



ANEXO N° 9

CONTACTOS REFERENTES SERVICIOS Y ASESORES TÉCNICOS

REFERENTES HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES		
Cargo o Unidad	Nombre	Correo electrónico
Gestión Clínica	Dra. Erica Contreras	erica.contreras.a@redsalud.gob.cl
Subdirector Administrativo	Marcelo Torres	marcelo.torresm@redsalud.gob.cl
Jefe Unidad de Convenios y Recuperación SIL	Luis Vargas	luis.vargas@redsalud.gob.cl
Jefe Unidad de Recaudación	Claudio Paredes	claudio.paredes@redsalud.gob.cl
Jefe Departamento Abastecimiento	Mauricio Uribe	mauricio.uribe@redsalud.gob.cl
Deppto. Abastecimiento	Loreto Velásquez	loreto.velasquez@redsalud.gob.cl
Compras de Servicios	Scarlet Águila	scarlet.aguila@redsalud.gob.cl
Abastecimiento	Marcela Nieva	marcela.nieva@redsalud.gob.cl
Recaudación Central	Romina Legaza	recaudhcm@redsalud.gob.cl, romina.legaza@redsalud.gob.cl
Recaudación Urgencias	Marcela Vergara	marcela.vergara@redsalud.gob.cl
	Patricia Díaz	patriciade.diaz@redsalud.gob.cl
Administradora Servicio Pensionado	Gabriela Velásquez	gabriela.velasquez@redsalud.gob.cl
Gestión de camas		gestioncamas.hcm@redsalud.gob.cl
Laboratorio	TM Milton Saldivia	milton.saldivia@redsalud.gob.cl
Farmacia y Prótesis	QF Teresa Alarcón	teresa.alarcon@redsalud.gob.cl
Pabellón	Dr. Paulo Carrasco	paulo.carrasco@redsalud.gob.cl

REFERENTES HOSPITAL DE LAS FF.AA. CIRUJANO GUZMÁN		
Cargo o Unidad	Nombre	Correo electrónico
Subdirector Clínico	Dr. Ramón Serra	rserra@sanidadnaval.cl
Jefe Departamento de Abastecimiento y Finanzas	Vivian Jara	vjarad@sanidadnaval.cl
Supervisor Departamento Abastecimiento	Eduardo Moraga	emoragag@sanidadnaval.cl
División Comercial y Administrador de contratos convenios	Vicente Oñate	vonate@sanidadnaval.cl
Cuentas Corrientes	Rolando Naín	main@sanidadnaval.cl
Gestión de camas	EU Margarita Cárdenas	mcardenaso@sanidadnaval.cl
Asesora Técnica Convenios Médicos	EU Paula Macías	pmacias@sanidadnaval.cl
Asesora Técnica de Fármacos	QF Lesly Hernández	lhernandezs@sanidadnaval.cl
Asesora Técnica de Insumos	EU Jennifer Winkler	jwinkler@sanidadnaval.cl
Laboratorio	TM Paola Carrasco	pcarrascoa@sanidadnaval.cl
Banco de Sangre	TM Carlos Hazeldine	chazeldine@sanidadnaval.cl
Cámara Hiperbárica	PSN Felipe Aballay	faballay@sanidadnaval.cl
Pabellón	EU Claudia Ulloa	culloa@sanidadnaval.cl

2.-. ESTABLÉZCASE que para valorización de las prestaciones que sean otorgadas a los pacientes se aplicara el Arancel Armada vigente, con reajuste anual al Departamento de Comercialización y la Unidad de Convenios, realizar las gestiones para dar a conocer la formalidad del convenio y el inicio de su vigencia.

3.-. DESIGNASE, al Departamento de Comercialización y la Unidad de Convenios, realizar las gestiones para dar a conocer la formalidad del convenio y el inicio de su vigencia.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,


RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ
DIRECTOR
HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES

Copia fiel de su original,
MINISTRO DE FE

- DISTRIBUCIÓN FÍSICA**
- Jefe Dpto. Comercialización.
 - Hospital de las FF.AA.
 - Oficina Partes (con un ejemplar Original)
- DISTRIBUCIÓN DIGITAL**
- Subdirección Administrativa.
 - Subdirección Médica.
 - Departamento de Finanzas.
 - Abastecimiento.
 - Unidad de Convenios.

