

REGULARIZA Y APRUEBA CONVENIO DE SALUD ESPECIAL PARA ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE ATACAMA CON CLÍNICA ATACAMA SPA, CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS ATACAMA, CENTRO MÉDICO DIAGNÓSTICO ATACAMA SPA Y LABORATORIO CMD SPA.

Copiapó, 28 de abril de 2021.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 39

VISTOS:

Lo dispuesto en los D.F.L. N°37 y N°151, de 1981, el D.S. N°359, de 2018 todos del Ministerio de Educación; Las leyes N° 19.880, N°21.091 y N°21.094; el D.F.L. N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda; el D.F.L. N°1, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; Las Resoluciones N° 6 y N° 7 de 2019, todas de la Contraloría General de la República; Los Decretos U.D.A. N°10, de 2000; Decreto UDA N° 027, de 2007 y sus modificaciones, y el artículo 52 de la ley 19.880:

CONSIDERANDO:

El Ord. N°57, con fecha 26 de abril de 2021, proveniente de la Dirección de Actividades Estudiantiles, por medio del cual, se solicita emitir Resolución que Regularice y Apruebe Convenio de Salud Especial para Estudiantes de la Universidad De Atacama con Clínica Atacama Spa, Centro De Especialidades Médicas Atacama, Centro Médico Diagnóstico Atacama Spa Y Laboratorio Cmd Spa.

RESUELVO:

1° REGULARIZASE Y APRUEBASE Convenio de Salud Especial para Estudiantes de la Universidad De Atacama con Clínica Atacama Spa, Centro De Especialidades Médicas Atacama, Centro Médico Diagnóstico Atacama Spa Y Laboratorio Cmd Spa, como se indica a continuación:



CONVENIO DE SALUD ESPECIAL PARA ESTUDIANTES DE LA

UNIVERSIDAD DE ATACAMA

Clínica Atacama Spa, Centro de especialidades médicas Atacama, Centro Médico Diagnóstico Atacama Spa y Laboratorio CMD Spa.

Con

Universidad de Atacama

En Copiapó, a 12 de abril de 2021 entre **CLÍNICA ATACAMA SpA.**, Rut N°76.938.510-K, Centro de Especialidades Médicas Atacama SpA., Rut N°76.116.446-5, domiciliados en Infante 861, Copiapó; **Centro Médico y Diagnóstico Atacama SPA.**, Rut N°76.151.732-5 y **Laboratorio CMD SpA.** Rut N°76.151.738-4, todos con domicilio en calle Salas N° 747, Copiapó, todos representados por su Gerente General, **Sr Daniel Pérez Lillo**, en adelante indistintamente denominados los **"Prestadores"**, y la **Universidad de Atacama**, persona jurídica de derecho público RUT N° 71.236.700-8, en adelante la **"Institución"** o la **"Universidad"**, representada para estos efectos por su rector, señor **Celso Arias Mora**, ambos domiciliados para estos efectos en **Avenida Copayapu N°485, comuna y ciudad de Copiapó**, se celebra el siguiente **convenio de salud especial para estudiantes de la Universidad de Atacama**, en adelante indistintamente el **"Convenio"**, según lo establecido a continuación y consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: SERVICIOS OFRECIDOS

Los Prestadores, cuenta con la infraestructura, equipos y personal especializado para entregar atención de Urgencia, Centro Médico y Laboratorio. El funcionamiento y operación de todos los Prestadores involucrados en el presente contrato se encuentran debidamente autorizados por las autoridades y organismos pertinentes.



Mediante el presente Contrato, los Prestadores ponen a disposición de la institución”, todos los servicios de su Sistema de Atención de Salud, que firmado por los comparecientes y para todos los efectos a que hubiere lugar, forma parte integrante del presente convenio.

SEGUNDO: COBERTURA

Los Prestadores, entregarán servicio de radiología y exámenes de laboratorio, de acuerdo con las disponibilidades y niveles de resolución de esta.

Los servicios otorgados por los prestadores serán financiados directamente por parte de los estudiantes beneficiarios sin responsabilidad alguna por parte de la Universidad.

TERCERO: ARANCELES

Los valores de los aranceles referidos en esta cláusula, para servicios que otorgara el prestador a los **estudiantes sin previsión de la Universidad de Atacama** será el siguiente:

I. Centro Médico (prestaciones ambulatorias)

- a) Exámenes de laboratorio Clínico: Valor Fonasa Nivel 3
- b) Exámenes de imagen: Valor Fonasa Nivel 3

II. Urgencia

a) Consulta médica horario hábil:

- Valor \$20.000
- Horario hábil comprende de lunes a viernes desde las 08:00 horas a las 20:00 horas y sábado desde las 08:00 a las 13:00 horas

b) Consulta médica horario inhábil

- Valor \$35.000
- Horario inhábil comprende de lunes a viernes desde las 20:01 horas a 07:59 horas, sábado de 13:01 horas, domingos y festivos todo el día.

c) Medicamentos e insumos: precio lista



- d) Exámenes de laboratorio e imagen: Valor Fonasa Nivel 3 (Horario hábil)
- e) Exámenes de laboratorio e imagen: Valor Fonasa Nivel 3 +50% (Horario Inhábil)

Se entienden incorporadas en esta cláusula el anexo N°1 que consiste en dos listados detallados de prestaciones y sus valores referenciales, que los prestadores se obligan a respetar como parte integrante del presente convenio.

Los Valores de las prestaciones están basadas en el Arancel FONASA, los cuales se reajustan anualmente y son publicados por FONASA a principio de cada año.

CUARTO: LAS CONDICIONES

Los estudiantes al momento de querer hacer efectivo este convenio ante el prestador, deberán presentar arancel básico que acredite ser estudiante de la Universidad. Para ello la Universidad a través del Departamento de Bienestar Estudiantil deberá enviar una base de datos actualizada de los estudiantes para su verificación.

Los y las estudiantes verificados como tal por el prestador deberán pagar los aranceles preferenciales establecidos en este convenio al momento de su atención.

QUINTO: ENTRADA EN VIGENCIA Y DURACIÓN DEL CONVENIO

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación de su resolución aprobatoria, y tendrá duración de un año, el cual podrá ser renovado previo acuerdo de las partes.

SEXTO: TERMINO ANTICIPADO

Cualquiera de las partes, podrá poner término al presente convenio, previo envío de una carta certificada al domicilio establecido en el presente convenio con al menos 30 días de anticipación a la fecha establecida como término

SEPTIMO: DOMICILIO



Las partes fijan como domicilio, para todos los efectos derivados del presente convenio que sean procedentes, a la ciudad de Copiapó y otorgan competencia a sus Tribunales de Justicia para resolver cualquier controversia derivada del mismo.

OCTAVO: PERSONERIAS

La personería de Don **Daniel Pérez Lillo**, , para actuar en representación de **Clínica Atacama SpA.**, consta en escritura pública repertorio N°4767-2020 otorgada con fecha 11 de diciembre de 2020, , ante Notario Público de Santiago Doña María Angélica Galán Bauerle.

La personería de Don **Daniel Pérez Lillo**, para actuar en representación de **Centro Médico y Diagnóstico Atacama SpA.**, consta en escritura pública N° 4771-2020 otorgada con fecha 11 de diciembre de 2020, ante Notario Público de Santiago Doña María Angélica Galán Bauerle.

La personería de Don **Daniel Pérez Lillo**, para actuar en representación de **Centro de Especialidades Médicas ATACAMA SpA.**, consta en escritura pública repertorio N° 4769-2020 otorgada con fecha 11 de diciembre de 2020, ante el Notario Público de Santiago Doña María Angélica Galán Bauerle.

La personería de Don **Daniel Pérez Lillo**, para actuar en representación de **Laboratorio CMD SpA.**, consta en escritura pública repertorio N°4773-2020 otorgada con fecha 11 de diciembre de 2020, ante el Notario Público de Santiago Doña María Angélica Galán Bauerle.

La personería de Don **Celso Arias Mora**, para actuar en representación de la Universidad de Atacama en su calidad de Rector, consta en Decreto Supremo N° 359 de 2018, del Ministerio de Educación.

NOVENO: EJEMPLARES

Este convenio se acuerda y suscribe en dos ejemplares del mismo tenor, fecha y validez quedando uno en poder de cada parte.



ANEXO N°1 PRECIOS EXAMENES FONASA NIVEL 3 Y PARTICULARES

CODIGO	ECOGRAFIAS	valor convenio	Particular
404003	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL (INCLUYE HIGADO, VIA BILIAR, VESICU-	31.490	53.533
404004	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA, O A PROCEDIMIENTO	19.410	32.997
404005	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	17.520	29.784
404006	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTETRICA	16.690	28.373
404007	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION,	24.370	41.429
404008	ECOTOMOGRAFIA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION, PROCE-	24.370	41.429
404009	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PROSTATA)	17.520	29.784
404010	ECOTOMOGRAFIA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	21.890	37.213
404011	ECOTOMOGRAFIA CEREBRAL (R.N. O LACTANTE)	21.890	37.213
404012	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	21.890	37.213
404013	ECOTOMOGRAFIA OCULAR BIDIMENSIONAL, UNO O AMBOS OJOS.	21.890	37.213
404014	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR (UNO O AMBOS)	21.890	37.213
404015	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA	21.890	37.213
404016	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA, ARTICULAR O DE PARTES	21.890	37.213
404118	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR (ARTERIAL Y/O VENOSA) PERIFERICA (BILATERAL)	71.740	121.958
404119	ECOTOMOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL	71.740	121.958
404120	ECOTOMOGRAFIA TRANCRAKEAL	71.740	121.958
404121	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	71.740	121.958
404122	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	71.740	121.958
1701045	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	86.540	147.118
1701007	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE COD.	77.660	132.022

OCODIGO	RAYOS SIMPLES	convenio	Particular
401001	SIALOGRAFIA (4 EXP.)	28.000	42.000
401002	PARTES BLANDAS, LARINGE LATERAL, CAVUM RINOFARINGEO (RINOFA-	11.730	17.595
401004	TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN	8.450	12.675
401006	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CORAZON (INCLUYE FLUOROSCOPIA,	25.300	37.950
401008	TORAX, RADIOGRAFIA CON EQUIPO MOVIL FUERA DEL DEPARTAMENTO	12.560	18.840
401009	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (1	12.560	18.840
401012	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1 EXP.)	8.450	12.675
401013	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION) (1 EXP.) (CON EQUIPO ESTATICO	11.260	16.890
401014	ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN	8.450	12.675
401028	RENAL SIMPLE (PROC. AUT.) (1 EXP.)	10.800	16.200



401029	VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.) (1 EXP.)	9.300	13.950
401030	AGUJEROS OPTICOS, AMBOS LADOS (2 PROY.) (2 EXP.)	18.670	28.005
401031	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMAN-	12.560	18.840
401032	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	13.260	19.890
401033	CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL, BASE, TOWNE, TAN-	9.300	13.950
401034	GLOBO OCULAR, ESTUDIO DE CUERPO EXTRANO (4 EXP.)	23.420	35.130
401035	OIDO, UNO O AMBOS (2-4 PROY.) (2-4 EXP.)	16.940	25.410
401040	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	15.440	23.160
401042	COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EXP.)	12.560	18.840
401043	COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS) (4 PROY.) (4	22.430	33.645
401044	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2 EXP.)	12.560	18.840
401045	COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA, PARRILLA COSTAL	14.780	22.170
401046	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN QUINTO ESPACIO)	21.700	32.550
401047	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2 EXP.)	18.670	28.005
401048	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	12.560	18.840
401049	COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA CON FOLIO GRADUADO	16.880	25.320
401051	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL,C/U (1 EXP.).	9.740	14.610
401052	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES,	9.300	13.950
401053	SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS, C/U (2-3 EXP.)	14.020	21.030
401054	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DEDOS, PIE O SIMILAR	11.260	16.890
401055	CLAVICULA (2 EXP.)	13.040	19.560
401056	EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.)	9.300	13.950
401057	EDAD OSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.)	9.300	13.950
401058	ESTUDIO DE ESCAFOIDES	14.020	21.030
401059	ESTUDIO MUNECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL Y OBLICUAS, 4 EXP.)	13.120	19.680
401060	HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNON (FRON-	13.120	19.680
401062	PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO,	9.300	13.950
401063	TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO	9.300	13.950
401070	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PROY.	23.100	34.650
401151	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NINO MENOR DE	9.740	14.610

0CODIGO	RAYOS COMPLEJOS	convenio	Particular
401015	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O	23.420	35.130
401018	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POSTVACIA-	47.230	70.845
401019	ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CONTRAS-	53.170	79.755
401020	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRANO)	21.020	31.530
401021	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTRASTE (15 EXP.)	46.770	70.155
401022	ESTUDIO DE DEGLUCION FARINGEA (6 EXP.)	21.020	31.530
401023	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	37.520	56.280
401024	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NINOS (8 EXP.)	34.620	51.930
401027	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION O DESCENDENTE: INCLUYE RENAL	50.980	76.470

0CODIGO	SCANNER	convenio	Particular
403001	CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.)	79.340	119.010
403002	SILLA TURCA E HIPOFISIS (20 CORTES 2 MM)	88.430	132.645



403003	ANGULO PONTO CEREBELOSO (40 CORTES 2MM.)	72.930	109.395
403004	CORTES CORONALES COMPLEMENTARIOS (10 CORTES 2, 4 Y 8 MM.)	26.780	40.170
403006	TEMPORAL-OIDO (INCLUYE CORONALES) (40 CORTES 2MM.)	72.930	109.395
403007	ORBITAS MAXILOFACIAL (INCLUYE CORONALES) (40 CORTES 2-4 MM.)	88.430	132.645
403008	COLUMNA CERVICAL (4 ESPACIOS - 5 VERTEBRAS) (40 CORTES	96.850	145.275
403009	COLUMNA DORSAL O LUMBAR (3 ESPACIOS - 4 VERTEBRAS) (30	88.380	132.570
403010	CADA ESPACIO ADICIONAL (10 CORTES 2-4 MM.)	25.280	37.920
403012	CUELLO, PARTES BLANDAS (30 CORTES, 4-8 MM.)	72.930	109.395
403013	TORAX TOTAL (30 CORTES 8-10 MM.)	114.300	171.450
403014	ABDOMEN (HIGADO, VIAS Y VESICULA BILIAR, PANCREAS, BAZO,	106.990	160.485
403016	PELVIS (28 CORTES, 8-10 MM.)	68.050	102.075
403017	EXTREMIDADES, ESTUDIO LOCALIZADO (30 CORTES 2-4 MM.)	61.760	92.640
403101	ANGIOTAC DE CEREBRO	92.350	138.525
403102	ANGIOTAC DE TORAX	131.360	197.040
403103	ANGIOTAC DE ABDOMEN	125.070	187.605

OCODIGO	RESONADOR	convenio	Particular
405001	Cráneo-cerebro	153.170	275.706
405002	Silla turca	153.170	275.706
405003	Orbitas	145.280	261.504
405004	Articulaciones témporo maxilar	145.280	261.504
405005	Columna cervical	153.170	275.706
405006	Columna dorsal	153.170	275.706
405007	Columna lumbar	153.170	275.706
405008	Angiografía por resonancia	153.170	275.706
405009	Torax	153.170	275.706
405010	Abdomen Total	153.170	275.706
405011	Pelvis	153.170	275.706
405012	Abdomen+Pelvis	229.760	413.568
405098	Colangiografía por resonancia	102.610	184.698
405013	Rodilla: estudio por resonancia	125.600	226.080
405014	Extremidad Superior: estudio por resonancia de uno o mas segmentos o la extremidad completa	125.600	226.080
405015	Extremidad Inferior: estudio por resonancia de uno o mas segmentos o la extremidad completa	125.600	226.080
405016	Columna total: estudio de columna cervical, dorsal y lumbar	275.690	496.242
701038	ARM cuello	260.809	469.456
701039	ARM Renal	260.809	469.456
701040	Mama	260.809	469.456
701041	Plexo	260.809	469.456

OCODIGO	DENSITOMETRIA	convenio	Particular
501134	DESINTOMETRIA OSEA A FOTON DOBLE	43.380	65.070

OCODIGO	MAMOGRAFIAS	convenio	Particular
401110	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 EXP.)	15.940	23.910
401130	PROYECCION COMPLEMENTARIA DE MAMAS (AXILAR U OTRAS), C/U	6.080	9.120
401010	MAMOGRAFIA BILATERAL (4 EXP.)	26.780	40.170

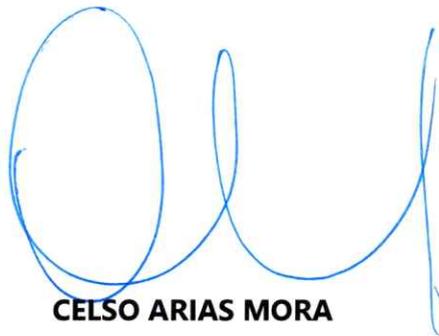
OCODIGO	ELECTROCARDIOGRAMA	convenio	Particular
1701001	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJAS	8.560	14.552

CODIGO	MONITOREO	convenio	Particular
2001009	MONITOREO BASAL	15.013	15.704

Anótese, y remítase a la Contraloría de la Universidad, para su control y registro. Comuníquese una vez tramitado totalmente el acto.



ALEJANDRO SALINAS OPAÑO
Secretario General



CELSO ARIAS MORA
Rector

CAM/ASO/ara

Distribución:

- Contraloría Interna
- Secretaría General
- Dirección de Actividades Estudiantiles
- Decretación
- Archivo Institucional

