

DECRETO ALCALDICIO N° 000305

QUINTERO 31 ENE. 2017

**VISTOS:**

1. *El Convenio, suscrito con fecha 01 de noviembre del 2016, entre la I. Municipalidad de Quintero y el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, Convenio Contrato Prestación de Servicio de Laboratorio “;*
2. *La Resolución Exenta N° 8768 de fecha 30 de diciembre del 2016, de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota que aprueba dicho convenio;*
3. *Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;*

**DECRETO**

*APRUEBASE, en todas sus partes el Convenio suscrito entre la I. Municipalidad de Quintero y el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Convenio “ Contrato Prestación de Servicio de Laboratorio” y que consta de 10 cláusulas;*

*La unidad técnica encargada de velar por la adecuada aplicación del convenio es el Departamento de Salud.*

*Anótese, comuníquese, cúmplase y archívese.*



**YESMINA GUERRA SANTIBAÑEZ**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**



**RUBEN GUERRERAZ CABRERA**  
**ALCALDE (S)**

**Distribución:**

1. Alcaldía
  2. Secretaría Municipal
  3. Asesor Jurídico
  4. Finanzas
  5. Director Control
  6. Departamento de Salud.
- RGC/YGS/JAE/agc



**MINISTERIO DE SALUD**  
**SERVICIO DE SALUD**  
**VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**  
**DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA**  
Int. N°881 de fecha 29-12-2016

**RESOLUCION EXENTA N° 8768**

**VIÑA DEL MAR,**

**30 DIC. 2016**

**VISTO:**

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 17/2016 ambos del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, mediante el Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención.

2.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en reasignar a la I. Municipalidad de Quintero los recursos destinados a financiar las prestaciones que se definen en los componentes del Contrato de Prestación de Servicios de Esterilización.

3.- El Contrato, suscrito con fecha 01 de noviembre de 2016, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quintero, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar íntegramente dicha prestación de Servicios.

**RESUELVO:**

1.- **APRUÉBESE**, el contrato de prestación de Servicios de Laboratorio celebrado con fecha 01 de noviembre de 2016, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quintero, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el Contrato de Prestación de Servicios de Esterilización.

2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar, a 01 de noviembre de 2016, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, Rut N° 61.606.600-5, persona jurídica de derecho público, representado por su **Director (T. Y P.) Dr. Jorge Ramos Vargas**, ambos domiciliados en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante "el Servicio", y la Ilustre Municipalidad de Quintero, persona jurídica de derecho público, representada por su **Alcalde don Mauricio Carrasco Pardo**, ambos domiciliados en Avenida Normandía N° 1916, comuna de Quintero, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente contrato de prestación de servicios, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Por intermedio del presente instrumento la Ilustre Municipalidad de Quintero, contrata los servicios de Análisis de Muestras Biológicas y Elaboración de Informes de Resultados de Laboratorio Clínico, encargo que se acepta por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, a través del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, de su dependencia.

**SEGUNDA:** El análisis de las muestras biológicas que prestará el Servicio de Salud, a través del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, relativos al Servicio de Análisis de Muestras Biológicas y Elaboración de Informes de Resultados, son aquellos que se encuentran disponibles en la canasta de exámenes de laboratorio de Atención Primaria señalados en Anexo N°1, y que se entiende forma parte integral del presente contrato.

**TERCERA:** El precio por la prestación de los Servicios que la I. Municipalidad deberá pagar mensualmente al Servicio de Salud, corresponderá el valor de cada prestación de acuerdo a la cantidad ejecutada por mes. En base a los listados rutificados de los pacientes y sus exámenes realizados.

Dicho valor deberá ser pagado por la I. Municipalidad, dentro del plazo de diez días hábiles, contados desde la fecha de recepción de la factura correspondiente, valor que incluirá todas las prestaciones efectuadas por el Servicio de Salud en el Hospital Adriana Cousiño de Quintero, en el período respectivo.

El Servicio de Salud, a través del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, emitirá y emitirá dentro de los cinco primeros días hábiles de cada mes, a la I. Municipalidad, la factura correspondiente por el valor de los Servicios señalados, realizados en el mes anterior, acompañada de una nómina mensual de los exámenes efectuados, que deberá contener, el nombre del paciente, el tipo de examen efectuado, la fecha de su realización, el número de interconsulta y el valor de la prestación.

Si la I. Municipalidad no paga el valor de los Servicios de Análisis realizados por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, a través del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, dentro del plazo estipulado anteriormente, el Servicio de Salud, podrá ponerle término en forma inmediata al contrato, sin perjuicio del cobro de las sumas adeudadas, las que devengarán el máximo interés permitido, desde la fecha en que se debió efectuar el pago.

En el caso que la I. Municipalidad proporcione insumos para la realización de los Servicios de Análisis, el Servicio de Salud, deberá descontar su valor de las prestaciones efectuadas en el mes correspondiente.

**CUARTA:** Para la realización de los exámenes el Consultorio o Centro de Salud Municipal respectivo, deberá remitir al Hospital Adriana Cousiño de Quintero, una solicitud de examen, que deberá contener todos los datos solicitados en Formulario adjunto en Anexo 2, e indicando además, el nombre del paciente, su

cédula de identidad, edad, tipo de examen solicitado, programa al que pertenece el paciente.

**QUINTA:** Para la realización del Servicio, la I. Municipalidad o el Centro de salud deberá dar fiel cumplimiento al siguiente procedimiento:

- Deberá nombrar un responsable de la operación de la Sala de Toma de Muestras.
- Sobre la obtención de las muestras, el personal del Centro de Salud, debidamente autorizado, deberá proceder de acuerdo "Manual de Toma de Muestras y Traslado" que será entregado al momento de firma del contrato.
- En relación a los materiales e insumos, el Hospital Adriana Cousiño de Quintero entregará los contenedores de muestras sanguíneas, orina, bacteriología, fisiología etc. Los contenedores de transporte serán entregados en calidad de préstamo mientras tenga vigencia el presente convenio.

**SEXTA:** Todo Plazo señalado podrá ampliarse en caso de que se produzca una falla técnica en los equipos del Hospital o un caso fortuito o fuerza mayor, no pudiendo extenderse a más de setenta y dos horas.

**SÉPTIMA:** El presente contrato regirá desde el 1 de enero de 2016, hasta el 31 de diciembre de 2016. Sin embargo, cualquiera de las partes podrá ponerle término anticipado mediante aviso escrito, enviado a la otra con sesenta días de antelación a la fecha de término.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la Bioquímica Maritza Alliende Silva, coordinadora de Laboratorio Clínico de la Subdirección de Gestión Asistencial de este Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como responsable de la Institución, por cada solicitud de Toma de exámenes, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**NOVENA:** El presente contrato se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, uno en poder de la I. Municipalidad y uno en poder del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

**DÉCIMA:** Para los efectos de este contrato las partes fijan domicilio en la ciudad de Viña del Mar y prorrogan competencia a los tribunales de dicha ciudad.

**PERSONERÍA:**

La facultad y personería del Dr. Jorge Ramos Vargas, en su calidad de Director(t. y p.), para representar al Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005 del Ministerio de Salud, publicado con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, conjuntamente con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 17/2016, ambos del Ministerio de Salud.

La facultad y personería de don Mauricio Carrasco Pardo, Alcalde de la I. Municipalidad de Quintero, que consta en la sentencia de proclamación de alcaldes de fecha 30 de Noviembre de 2012, de Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, Quinta Región.

- 3.- **DECLÁRESE**, la vigencia del contrato hasta el 31 de diciembre de 2016.
- 4.- **DECLÁRESE**, en caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.
- 5.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Contrato, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.
- 6.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Quintero cuenta de las sumas recibidas por este Programa u su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30 de 2015, de Contraloría General de la República.
- 7.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinador del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a la Sra. Químico Farmacéutico Carolina Molina Batías, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.

- 8.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Quintero la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
- 9.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 10.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**DIRECCIÓN**

**DR. JORGE RAMOS VARGAS**  
**DIRECTOR (T. Y P.)**

**S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

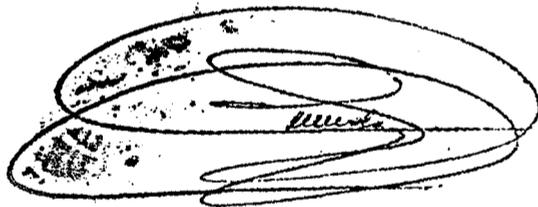
*P. B. P. B.*  
EU.FOJ/CA.GFT./esm

**DISTRIBUCION:**

- Subdirección de RRF. y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- I. Municipalidad.

**TRANSCRITO FIELMENTE**

**MINISTRO DE FÉ**  
**SERVICIO DE SALUD**  
**VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**





SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA  
Depto. Jurídico

**CONTRATO DE**  
**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO**

**SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**

**E**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUINTERO**

En Viña del Mar, a 01 de noviembre de 2016, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota**, Rut N° 61.606.600-5, persona jurídica de derecho público, representado por su **Director (T. Y P.) Dr. Jorge Ramos Vargas**, ambos domiciliados en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante "el Servicio", y la Ilustre Municipalidad de Quintero, persona jurídica de derecho público, representada por su **Alcalde don Mauricio Carrasco Pardo**, ambos domiciliados en Avenida Normandía N° 1916, comuna de Quintero, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente contrato de prestación de servicios, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Por intermedio del presente instrumento la Ilustre Municipalidad de Quintero, contrata los servicios de Análisis de Muestras Biológicas y Elaboración de Informes de Resultados de Laboratorio Clínico, encargo que se acepta por el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, a través del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, de su dependencia.

**SEGUNDA:** El análisis de las muestras biológicas que prestará el Servicio de Salud, a través del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, relativos al Servicio de Análisis de Muestras Biológicas y Elaboración de Informes de Resultados, son aquellos que se encuentran disponibles en la canasta de exámenes de laboratorio de Atención Primaria señalados en Anexo N°1, y que se entiende forma parte integral del presente contrato.

**TERCERA:** El precio por la prestación de los Servicios que la I. Municipalidad deberá pagar mensualmente al Servicio de Salud, corresponderá el valor de cada prestación de acuerdo a la cantidad ejecutada por mes. En base a los listados rutificados de los pacientes y sus exámenes realizados.

Dicho valor deberá ser pagado por la I. Municipalidad, dentro del plazo de diez días hábiles, contados desde la fecha de recepción de la factura correspondiente, valor que incluirá todas las prestaciones efectuadas por el

Servicio de Salud en el Hospital Adriana Cousiño de Quintero, en el período respectivo.

El Servicio de Salud, a través del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, emitirá y emitirá dentro de los cinco primeros días hábiles de cada mes, a la I. Municipalidad, la factura correspondiente por el valor de los Servicios señalados, realizados en el mes anterior, acompañada de una nómina mensual de los exámenes efectuados, que deberá contener, el nombre del paciente, el tipo de examen efectuado, la fecha de su realización, el número de interconsulta y el valor de la prestación.

Si la I. Municipalidad no paga el valor de los Servicios de Análisis realizados por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, a través del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, dentro del plazo estipulado anteriormente, el Servicio de Salud, podrá ponerle término en forma inmediata al contrato, sin perjuicio del cobro de las sumas adeudadas, las que devengarán el máximo interés permitido, desde la fecha en que se debió efectuar el pago.

En el caso que la I. Municipalidad proporcione insumos para la realización de los Servicios de Análisis, el Servicio de Salud, deberá descontar su valor de las prestaciones efectuadas en el mes correspondiente.

**CUARTA:** Para la realización de los exámenes el Consultorio o Centro de Salud Municipal respectivo, deberá remitir al Hospital Adriana Cousiño de Quintero, una solicitud de examen, que deberá contener todos los datos solicitados en Formulario adjunto en Anexo 2, e indicando además, el nombre del paciente, su cédula de identidad, edad, tipo de examen solicitado, programa al que pertenece el paciente.

**QUINTA:** Para la realización del Servicio, la I. Municipalidad o el Centro de salud deberá dar fiel cumplimiento al siguiente procedimiento:

- Deberá nombrar un responsable de la operación de la Sala de Toma de Muestras.
- Sobre la obtención de las muestras, el personal del Centro de Salud, debidamente autorizado, deberá proceder de acuerdo a "Manual de Toma de Muestras y Traslado" que será entregado al momento de firma del contrato.
- En relación a los materiales e insumos, el Hospital Adriana Cousiño de Quintero entregará los contenedores de muestras sanguíneas, orina, bacteriología, fisiología etc. Los contenedores de transporte serán entregados en calidad de préstamo mientras tenga vigencia el presente convenio.

**SEXTA:** Todo Plazo señalado podrá ampliarse en caso de que se produzca una falla técnica en los equipos del Hospital o un caso fortuito o fuerza mayor, no pudiendo extenderse a más de setenta y dos horas.

**SÉPTIMA:** El presente contrato regirá desde el 1 de enero de 2016, hasta el 31 de diciembre de 2016. Sin embargo, cualquiera de las partes podrá ponerle término

anticipado mediante aviso escrito, enviado a la otra con sesenta días de antelación a la fecha de término.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la Bioquímica Maritza Alliende Silva, coordinadora de Laboratorio Clínico de la Subdirección de Gestión Asistencial de este Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como responsable de la Institución, por cada solicitud de Toma de exámenes, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**NOVENA:** El presente contrato se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del Hospital Adriana Cousiño de Quintero, uno en poder de la I. Municipalidad y uno en poder del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

**DÉCIMA:** Para los efectos de este contrato las partes fijan domicilio en la ciudad de Viña del Mar y prorrogan competencia a los tribunales de dicha ciudad.

**PERSONERÍA:**

La facultad y personería del Dr. Jorge Ramos Vargas, en su calidad de Director(t. y p.), para representar al Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005 del Ministerio de Salud, publicado con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, conjuntamente con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 17/2016, ambos del Ministerio de Salud.

La facultad y personería de don Mauricio Carrasco Pardo, Alcalde de la I. Municipalidad de Quintero, que consta en la sentencia de proclamación de alcaldes de fecha 30 de Noviembre de 2010 del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, Quinta Región.



**D. MAURICIO CARRASCO PARDO**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD DE QUINTERO**



**DR. JORGE RAMOS VARGAS**  
**DIRECTOR (T. Y P.)**  
**S.S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

## ANEXO 1

## CANASTA VALORIZADA DE PRESTACIONES 2016

## SECCION HEMATOLOGIA

CODIGO	DESCRIPCION PRESTACION	PRECIO 2016 NIVEL I
03-01-014	TEST DE COOMBS DIRECTO	\$910
03-01-015	TEST DE COOMBS INDIRECTO	\$ 1670
03-01-034	GRUPO SANGUINEO ABO	\$ 1890
03-01-069	FORMULA DIFERENCIAL	\$ 1430
03-01-036	HEMATOCRITO (PROC. AUTOM.)	\$ 520
03-01-038	HEMOGLOBINA (PROC. AUTOM.)	\$ 520
03-01-064	RECUESTO ERITROCITOS (PROC. AUTOM.)	\$ 520
03-01-065	RECUESTO LEUCOCITOS (PROC. AUTOM.)	\$ 520
03-01-000	PARAMETROS HEMATOLOGICOS	\$4420
03-01-067	RECUESTO PLAQUETAS ABSOLUTO	\$ 910
03-01-086	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	\$ 440
03-01-068	RECUESTO RETICULOCITOS (ABS. / %)	\$ 710
03-01-059	TIEMPO DE PROTROMBINA	\$ 1160
03-01-085	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	\$ 1830
<b>Nota:</b> El examen Parámetros Hematológicos agrupa códigos FONASA 0301036, 0301038, 0301064, 0301065, 0301069, 0301067.		

## SECCION QUIMICA CLINICA

CODIGO	DESCRIPCION PRESTACION	PRECIO 2016 NIVEL I
03-02-047	GLUCOSA	\$1060
03-02-048	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	\$ 4760
03-02-057	NITROGENO UREICO / UREA	\$ 1060
03-02-023	CREATININA	\$ 1060
03-02-024	CREATININA DEPURACION DE	\$2340
03-02-034	PERFIL LIPIDICO	\$ 4960
03-02-067	COLESTEROL TOTAL	\$ 1090
03-02-064	TRIGLICERIDOS	\$ 1390
03-02-068	COLESTEROL HDL	\$ 1610

03-02-005	URICEMIA	\$ 1260
03-02-015	CALCIO	\$ 910
03-02-042	FOSFORO	\$ 1380
03-02-060	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS C/U	\$ 1150
03-02-059	PROTEINAS FRACCIONADAS A/G	\$ 1770
03-05-031	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	\$ 4860
03-05-019	FACTOR REUMATOIDE (LATEX)	\$ 2110
03-05-008	ANTIESTREPTOLISINA O (LATEX)	\$ 3640
03-02-076	PERFIL HEPATICO	\$ 8440
03-02-013	BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA	\$ 1160
03-02-040	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	\$ 1070
03-02-063	TRANSAMINASAS (SGOT-SGPT)	\$ 1520
03-02-045	GAMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA	\$ 1770
03-02-030	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL	\$ 1710
03-03-032	ELECTROLITOS PLASMATICOS (x3)	\$2940
03-06-039	TIFICAS REACCIONES DE AGLUTINACION	\$ 2920

SECCION MICROBIOLOGIA

CODIGO	DESCRIPCION PRESTACION	PRECIO 2016 NIVEL I
03-06-011	UROCULTIVO CORRIENTE	\$ 2910
03-06-008	CULTIVO CORRIENTE	\$ 2770
03-06-026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE	\$ 2170
03-06-002	BACILOSCOPIA DE ZIEHL NIELSEN	\$ 1330
03-06-005	TINCION DE GRAM	\$ 520
03-06-038	R.P.R.	\$ 2080
03-06-004	EXAMEN DIRECTO A FRESCO	\$ 1160
03-06-007	COPROCULTIVO	\$ 3300
03-06-056	ACAROTEST	\$ 3160

SECCION URINANALISIS

CODIGO	DESCRIPCION PRESTACION	PRECIO 2016 NIVEL I
03-09-024	ORINA SEDIMENTO	\$ 840
03-09-022	ORINA COMPLETA (COD. 0309024, 0309023)	\$ 1490
03-09-028	PROTEINA CUANTITATIVA	\$ 1340
03-09-014	EMBARAZO DETECCION DE	\$ 1970

03-09-016	GLUCOSA CUANTITATIVO	\$ 1030
-----------	----------------------	---------

SECCION DEPOSICIONES

CODIGO	DESCRIPCION PRESTACION	PRECIO 2016 NIVEL 1
03-06-059	COPROPARASITOLOGICO SIMPLE	\$ 3180
03-06-051	GRAHAM EXAMEN DE	\$ 1670
03-08-004	HEMORRAGIAS OCULTAS	\$ 910
03-08-005	LEUCOCITOS FECALES	\$ 910

SECCION HORMONAS

CODIGO	DESCRIPCION PRESTACION	PRECIO 2016 NIVEL 1
03-03-024	HORMONA TIROESTIMULANTE ( TSH)	\$ 3620
03-03-026	TIROXINA LIBRE ( T4L)	\$ 4140

CODIGO	DESCRIPCION PRESTACION	PRECIO 2016 NIVEL 1
0303032	ELECTROLITOS PLASMATICOS C/U	\$1160
0309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	\$2340
0301041	HEMOGLOBINAGLICOCILADA	\$3640

ANEXO 2

FORMULARIOS DE SOLICITUD DE EXAMENES

Identificación Operador Toma de Muestras

Nombre y Firma del Facilitador





Hospital de Guáimaro  
Unidad de Laboratorio Clínico  
Avanguitz Tuleña 380  
Teléfono (22) 267 85 24

SOLICITUD DE SEROLOGÍA R.P.R. / V.D.R.L

R.U.T.:       FECHA SOLICITUD:

PROCEDENCIA:  8. UNIDAD EMERGENCIA       5. MEDICINA       6. POSTA LONCURA  
 9. MATERNIDAD       2. CONS. ADOSADO       3. CONS. PUCHUNCAVI  
 7. PEDIATRIA       10. POLI MATERNAL       4. CONS. LAS VENTANAS

NRO. FICHA:       F. NACIMIENTO:

SECTOR:  1. ROJO  2. VERDE  3. AZUL  4. NO APLICA      SEXO:  1. MASC.  2. FEMENINO

DOMICILIO:

TEL. CONTACTO:

NOMBRE COMPLETO:

**GRUPOS DE PESQUISA**

<input type="checkbox"/> GESTANTES PRIMER TRIMESTRE EMBARAZO (P8)	<input type="checkbox"/> R.N. Y LACTANTE PARA DETECCIÓN DE SIFILIS CONGENITA (P16)
<input type="checkbox"/> GESTANTES SEGUNDO TRIMESTRE EMBARAZO (P9)	<input type="checkbox"/> PERSONAS EN CONTROL POR COMERCIO SEXUAL (P17)
<input type="checkbox"/> GESTANTES TERCER TRIMESTRE EMBARAZO (P10)	<input type="checkbox"/> PERSONAS EN CONTROL FECUNDIDAD (P18)
<input type="checkbox"/> GESTANTES TRIMESTRE EMBARAZO IGNORADO (P11)	<input type="checkbox"/> CONSULTANTES POR ITS (P19)
<input type="checkbox"/> GESTANTES EN SEGUIMIENTO DIAGNOSTICO SIFILIS (P12)	<input type="checkbox"/> PERSONAS CON EMP (P20)
<input type="checkbox"/> MUJERES QUE INGRESAN A MATERNIDAD POR PARTO (P13)	<input type="checkbox"/> DONANTES DE SANGRE (P21)
<input type="checkbox"/> MUJERES QUE INGRESAN POR ABORTO (P14)	<input type="checkbox"/> DONANTES DE ORGANOS (P22)
<input type="checkbox"/> MUJERES EN CONTROL GINECOLOGICO (P15)	<input type="checkbox"/> PACIENTES EN DIÁLISIS (P23)

**SEROLOGIA ANTERIOR**

NO TIENE       REACTIVA       NO REACTIVA

<i>Identificación Operador Toma de Muestras</i>	<i>Nombre y Firma del Facultativo</i>
---	---------------------------------------

ULC-PPA-001-POE-002-V01-F-001

