



APRUEBA CONVENIO ENTRE DIRECON Y CENTRO DENTAL MATÍAS COUSIÑO S.A.

Santiago, 09 de mayo de 2016

RESOLUCIÓN EXENTA N° J – 0567/

VISTOS:

El Decreto con Fuerza de Ley N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; los artículos 2°, 3° y 6° del Decreto con Fuerza de Ley N° 53, de 1979 y el Decreto Exento N° 1618 de 2012, ambos del Ministerio de Relaciones Exteriores; el Memorándum N° 3890 de 2016, del Subdepartamento de Gestión de Personas; y la Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

RESUELVO:

- I. **APRUEBASE** el convenio suscrito con fecha 21 de diciembre de 2015, entre la **DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES ECONÓMICAS INTERNACIONALES**, en adelante **DIRECON**, y **CENTRO DENTAL MATÍAS COUSIÑO S.A.**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

En Santiago de Chile, a 21 de diciembre de 2015, entre **CENTRO DENTAL MATÍAS COUSIÑO S.A.**, RUT N° 96.673.700-K, representado por el señor Juan Esteban Díaz Ramírez, [REDACTED] domiciliado en calle Agustinas N° 1022 Oficina 1015, comuna de Santiago, en adelante designada esta parte "la Clínica" y por la otra, **DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES ECONÓMICAS INTERNACIONALES**, RUT N° 70.020.190-2, representado por el señor Andrés Rebolledo Smitmans, domiciliado en calle Teatinos N° 180, comuna de Santiago, en adelante "DIRECON" han convenido en lo siguiente:

PRIMERO: La Clínica se compromete y obliga a prestar atención dental, en las especialidades de operatoria, prótesis fija y removible, periodoncia, implantología, endodoncia, cirugía, ortodoncia, radiología y odontopediatría, a los afiliados al servicio de Bienestar de DIRECON y a sus respectivas cargas familiares legalmente acreditadas, en las condiciones previstas en el presente Convenio.

SEGUNDO: La Clínica se obliga a llevar a cabo las atenciones dentales materia del presente contrato, en la sede de Santiago centro, calle Agustinas N° 1022, Oficina 1015,





en horarios de lunes a jueves de 9:30 a 13:30 y de 15:30 a 19:00 hrs., los viernes de 9:00 hrs. a 13:30 hrs. y de 15.30 a 18.00 hrs. y los días sábados de 9:00 a 13:00 hrs.

TERCERO: La Clínica se obliga a cobrar como retribución de las prestaciones que se han especificado en la cláusula primera precedente **excluyendo los trabajos de laboratorios**, los respectivos honorarios que se establecen en el Arancel, el que será definido con un **50% de descuento sobre el Arancel de la Clínica**. El listado de prestaciones con este arancel se adjunta a este contrato de prestación de servicios profesionales. **Se otorgará un 5% de descuento adicional sobre las prestaciones clínicas excepto los trabajos de laboratorio, al primer presupuesto aceptado por un paciente nuevo.**

El Arancel tendrá un período de vigencia anual y se reajustará el 1º de Enero de cada año.

CUARTO: La atención se iniciará sin costo para el solicitante desde la primera consulta en la que se elaborará el presupuesto, donde el odontólogo formulará su diagnóstico, el plan de tratamiento correspondiente y propondrá sus honorarios por el mismo, el que en todo caso habrá de ajustarse al arancel que se refiere la Cláusula Tercera precedente, con modalidad de pago según tabla de crédito anexa al Convenio. Una vez aprobado éste por DIRECON se iniciará el tratamiento. En cuadros de urgencia, sin embargo, la Clínica podrá prestar atención a los pacientes con su sola identificación como empleado de DIRECON, mediante alguna credencial y/o solicitud escrita o telefónica de atención de DIRECON y limitándose la atención, en este último caso, a la sintomatología impostergable por su dolor o a las causas etiológicas cuyo peligro aconsejen un inmediato tratamiento. El pago de esta atención será efectuado al contado.

QUINTO: DIRECON emitirá la aprobación escrita a que se refiere la cláusula precedente, una vez que cuente con el visto bueno de la capacidad de pago del beneficiario, aceptando el monto y número de las cuotas mensuales establecidas en el documento. Si, en caso contrario, el beneficiario no posee la capacidad de pago que demanda el tratamiento, la Clínica podrá revisar y eventualmente, modificar el plan de tratamiento al cual se acogerá el empleado.

SEXTO: La Clínica deberá hacer llegar una "Nómina de Cobranza Mensual" a DIRECON, antes del **día 01 de cada mes**, indicando el nombre de los pacientes atendidos y del empleado en caso de que el paciente sea carga familiar o autorizado por este, el valor de la cuota y el número a cual de ellas corresponde el pago.

SEPTIMO: DIRECON pagará en un plazo máximo de 30 días hábiles contados desde la recepción de la Nómina de Cobranza mensual por parte de la Clínica, el monto indicado en la nómina citada en el punto precedente.





OCTAVO: DIRECON se compromete a dar aviso inmediato en caso de que algún paciente se retire de la Institución por cualesquiera causal.

NOVENO: DIRECON, para la supervigilancia profesional del cumplimiento del presente Convenio, podrá asignar un "Odontólogo Contralor" y la Clínica se compromete y obliga a otorgar al Contralor designado, todas las facilidades necesarias o conducentes al desempeño de sus funciones. La Clínica se compromete a designar un Director Clínico, profesional cuya función será la de supervigilar el desempeño, funcionamiento y responsabilidad técnica de la Clínica.

DECIMO PRIMERO: La Clínica otorgará una garantía por un año al tratamiento efectuado, el que quedará registrado en la ficha clínica del paciente. Esta garantía será válida, sólo si el paciente concurre a la sesión de alta y a los controles que el odontólogo le cite. Cualquier problema o dificultad que el paciente presente en ese lapso de tiempo, podrá solicitar hora de atención con el Director Clínico para una evaluación de los síntomas presentados. Si ellos se han debido a defectos, descuido o falta de celo debido por parte del tratante, la Clínica, de acuerdo al informe del Director Clínico y del Odontólogo Contralor, deberá repetir el tratamiento en forma gratuita para el paciente, sin cobrarle siquiera los insumos. Por el contrario si los informes del Odontólogo Contralor y del Director Clínico estimaren que la repetición del cuadro clínico se debe a causas ajenas a la eficiencia de los servicios prestados, estos deberán remunerarse nuevamente, como si jamás se hubieran prestado. Si ambos informes difieren en su conclusión, se designa como árbitro para estas circunstancias al Colegio de Cirujano Dentistas de Chile A.G. cuya resolución será la definitiva.

DECIMO SEGUNDO: El presente Convenio de Prestación de Servicios Profesionales de carácter dental se pacta por el término de un año contado desde la fecha del presente instrumento, renovándose tácitamente por períodos iguales y sucesivos de un año, con la modalidad de reajustabilidad estipuladas en la Cláusula Tercera si ninguna de las partes diere aviso a la otra, a lo menos con treinta días de anticipación a su vencimiento original o al vencimiento de alguna de sus prórrogas posteriores, mediante carta certificada. No obstante lo anterior la conclusión del presente Convenio no extingue la obligación monetaria de los empleados que a la fecha de expiración, se encuentren en tratamiento dental o con deudas vigentes con la Clínica, ni la obligación de ésta para completar los tratamientos, iniciados o ya aprobados.

DECIMO CUARTO: La personería de don Juan Esteban Díaz Ramírez para comparecer en representación de Centro Dental Matías Cousiño S.A. consta en Sesión Extraordinaria de Directorio, reducida a escritura pública el 3 de septiembre de 2002, en la Notaría de Santiago de don Patricio Zaldívar Mackenna. La personería de don Andrés Rebolledo Smithmans para comparecer en representación de DIRECON consta en Decreto Supremo





N° 41, de 2014, del Ministerio de Relaciones Exteriores, documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

Para constancia, se firma el presente instrumento en dos ejemplares de igual tenor, quedando uno en poder de cada una de las partes.

_____(Hay firma)_____
Andrés Rebolledo Smitmans
Director General
DIRECON

_____(Hay firma)_____
Juan Esteban Díaz R.
Gerente General
Centro Dental Matías Cousiño S A

ANEXO
TABLA DE CRÉDITO Y PRESTACIONES MÉDICAS

_____(Hay firma)_____
Andrés Rebolledo Smitmans
Director General
DIRECON

_____(Hay firma)_____
Juan Esteban Díaz R.
Gerente General
Centro Dental Matías Cousiño S.A.



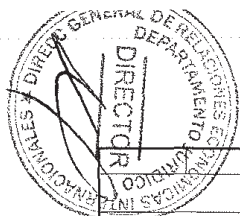


Tabla de Crédito

Rango del Presupuesto (\$)	Nº de cuotas
0 - 25.000	1
25.001 - 50.000	2
50.001 - 75.000	3
75.001 - 100.000	4
100.001 - 125.000	5
125.001 - 150.000	6
150.001 - 175.000	7
175.000 - más	8

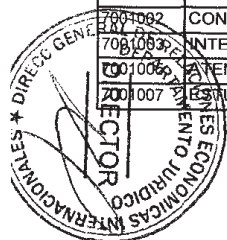
Nota: Esta tabla no aplica para implantes los cuales se cancelan en una primera etapa en 6 meses y la segunda etapa en otros 6 meses. Ni para el primer año de Ortodoncia que contempla 12 cuotas sin intereses.

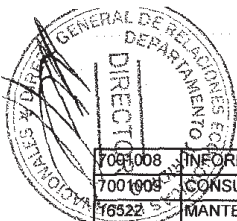




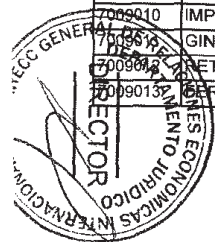
PRESTACIONES MÉDICAS
DIRECCION GENERAL DE RELACIONES ECONOMICAS

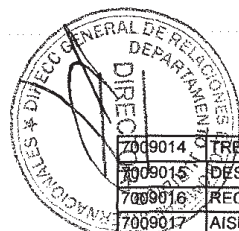
Código	Nombre	Valor estándar	Valor convenio
7012001	CONSULTA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR	32.767	50% 16.384
7012002	VACIAMIENTO Y MANEJO DE ABSCESO	81.918	50% 40.959
7012003	TRATAMIENTO Y MANEJO DE FLEGMONES	229.369	50% 114.685
7012004	EXODONCIA SIMPLE	49.151	50% 24.576
7012005	EXODONCIA COMPLEJA	65.534	50% 32.767
7012006	EXODONCIA PIEZA INCLUIDA	131.068	50% 65.534
7012007	EXODONCIA COMPLEJA	65.534	50% 32.767
7012008	ALVEOLOPLASTIA SIN EXODONCIA	163.835	50% 81.918
7012009	APISECTOMIA	131.068	50% 65.534
7012010	TRATAMIENTO ALVEOLORRAGIA/ALVEOLITIS	49.151	50% 24.576
7012011	FENESTRACION SIMPLE	114.685	50% 57.343
7012012	FENESTRACION COMPLEJA	131.068	50% 65.534
7012013	TRATAMIENTO DE HERIDAS CORTANTES	98.301	50% 49.151
7012014	CONTROL DE ESPECIALIDAD	32.767	50% 16.384
7013001	EXODONCIA INCLUIDA EN HUESO	163.835	50% 81.918
7013002	EXERESIS DE QUISTES O GRANULOMAS	229.369	50% 114.685
7013004	EXERESIS DE CALCULOS SALIVALES	294.903	50% 147.452
7013005	AUTOPLASTIAS EN COMUN BUCONASAL	229.369	50% 114.685
7013007	COMUNICACION BUCOSINUSAL	131.068	50% 65.534
7013008	BIOPSIA EN SUBMUCOSA Y HUESO	131.068	50% 65.534
7013009	TRATAMIENTO HERIDAS CORTANTES COMPLEJAS	131.068	50% 65.534
7013010	REDUCCION DE LUXACION ATM	65.534	50% 32.767
7013012	SEGUNDO CIRUJANO	131.068	50% 65.534
7013013	reseccion de frenillos bridas o sinequias	81.918	50% 40.959
7013014	cirugia apical con relleno a retro incisivos o caninos	131.068	50% 65.534
7013015	cirugia apical con relleno a retro premolares o molares	163.835	50% 81.918
7001000	PLAN PREVENTIVO BASICO	52.850	Valor fijo 50.000
7001001	EXAMEN INICIAL, PLAN DE TRAT.	24.575	Valor fijo 20.000
7001002	CONTROL Y EX. PERIODICO DE R.	16.384	50% 8.192
7001003	INTERCONSULTA C/INFORME ESCR.	32.767	50% 16.384
7001006	ATENCION DE URGENCIA	32.767	50% 16.384
7001007	ESTUDIO PRELIMINAR RX Y MODELOS	32.767	50% 16.384



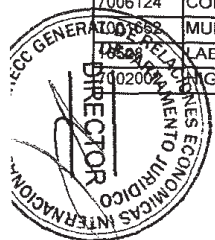


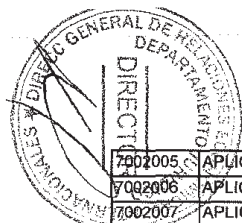
7001008	INFORMES PERICIALES	49.151	50%	24.576
7001009	CONSULTORIAS Y EST. PROFES.	49.151	50%	24.576
16522	MANTENCION DENTAL BASICA NIÑOS	69.900	Valor fijo	69.900
7001013	PPB+PANORAMICA Y DIAGNOSTICO	36.995	Valor fijo	35.000
7018000	PLANO ORGANICO	131.068	50%	65.534
16521	Mantencion Dental Basica Adulto	69.900	Valor fijo	69.900
7018001	CONTROL PLANO ORGANICO 1	32.767	50%	16.384
7018002	CONTROL PLANO ORGANICO 2	32.767	50%	16.384
7018003	CONTROL PLANO ORGANICO 3	32.767	50%	16.384
7018004	CONTROL PLANO ORGANICO 4	32.767	50%	16.384
7018005	CONTROL PLANO ORGANICO 5	32.767	50%	16.384
7018006	CONTROL PLANO ORGANICO 6	32.767	50%	16.384
7018007	CONTROL PLANO ORGANICO 7	32.767	50%	16.384
7018008	CONTROL PLANO ORGANICO 8	32.767	50%	16.384
7002022	BLANQUEAMIENTO PZA PERMANENTE	49.151	50%	24.576
7008001	DIAGNOSTICO CON VITALOMETRIA	24.575	50%	12.288
7008002	TREPANACION POR URGENCIA	40.959	50%	20.480
7008004	PULPOTOMIA PIEZA PERMANENTE	81.918	50%	40.959
7008005	INDUCCION AL CIERRE APICAL/SESION	81.918	50%	40.959
7008006	VACIAMIENTO DE ABSCESO	49.151	50%	24.576
7008007	ENDODONCIA ANTERIOR	131.068	50%	65.534
7008008	ENDODONCIA PREMOLARES	147.452	50%	73.726
7008009	ENDODONCIA MOLARES	212.986	50%	106.493
7008010	DESOBTURACION DE CONDUCTO PARA ANCLAJE	24.575	50%	12.288
7009001	ENDODONCIA ANTERIOR CON LESION	139.260	50%	69.630
7009002	ENDODONCIA PREMOLAR CON LESION	163.835	50%	81.918
7009003	ENDODONCIA MOLAR superior CON LESION	245.753	50%	122.877
7009004	endodoncia molar inferior con lesión	229.369	50%	114.685
7009005	BLANQUEAMIENTO PIEZAS DESVITALIZADAS*	65.534	50%	32.767
7009006	APIPECTOMIA	131.068	50%	65.534
7009007	APIPECTOMIA Y ENDODONCIA SIMULTANEAS	180.219	50%	90.110
7009008	APIPECTOMIA Y OBTURACION A RETRO	245.753	50%	122.877
7009009	RADECTOMIA Y/O HEMISECCIN SIN ENDODONCIA	131.068	50%	65.534
7009010	IMPLANTE ENDODONTICO INTRAOSEO	163.835	50%	81.918
7009011	GINGIVECTOMIA UNITARIA PARA AISLACION	32.767	50%	16.384
7009012	RETIRAR ESPIGA METALICA DEL CONDUCTO	73.726	50%	36.863
7009013	PERLIZACION POR GRUPO	49.151	50%	24.576



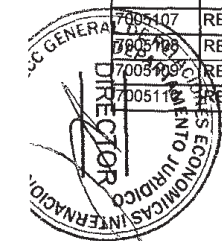


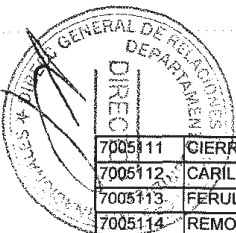
7009014	PREPANCION DE INCRUSTACIONES Y FERULAS	32.767	50%	16.384
7009015	DESObTURACION PARA REPETIR TRATAMIENTO	32.767	50%	16.384
7009016	RECAMBIO PASTAS ALCALINAS POR SESION	49.151	50%	24.576
7009017	AISLACION UNITARIA COMPLEJA	16.384	50%	8.192
7009019	SESION MEDICACION INTRA CONDUCTO	49.151	50%	24.576
7009020	INSTRUMENTACION MECANIZADA	49.151	50%	24.576
7009021	rx retroalveolar inicial	8.192	50%	4.096
7009022	rx retroalveolar para conductometria o con localizador	8.192	50%	4.096
7009023	rx retroalveolar control obturación	8.192	50%	4.096
7009024	rx retroalveolar control desobturación	8.192	50%	4.096
7001600	IMPLANTE DENTAL 1RA ETAPA (CIRUGIA)	458.738	50%	229.369
7001605	CORONA O PILAR IMPLANTOSOPORTADO	393.204	50%	196.602
7001606	CONEXION IMPLANTE	49.151	50%	24.576
7001607	REGENERACION TISULAR GUIADA por sextante	163.835	50%	81.918
7001608	ELEVACION PISO SENO MAXILAR	491.505	50%	245.753
7001612	INSTALACION 1 IMPLANTE	211.400	Valor fijo	200.000
7001613	PROVISORIO SOBRE IMPLANTE	81.918	50%	40.959
7001614	CORONA SOBRE IMPLANTE PROMOCIONAL	160.000	Valor fijo	160.000
7001619	CORONA TEMPORAL IMPLANTE	81.918	50%	40.959
7001621	EXODONCIA PARA IMPLANTE	65.534	50%	32.767
7001623	REGENERACION TISULAR GUIADA POR SEXTANTE	163.835	50%	81.918
7001624	TRATAMIENTO DE URGENCIA	81.918	50%	40.959
7001625	TRATAMIENTO PERIIMPLANTITIS POR SESION	106.493	50%	53.247
7001626	MUNON SOBRE IMPLANTES	98.301	50%	49.151
7001627	INTERMEDIARIO PUENTE SOBRE IMPLANTES	163.835	50%	81.918
7001628	PROTESIS TOTAL O PARCIAL IMPLANTOSOPORTADA X IMPLANTE	660.625	50%	330.313
7001629	ACONDICIONADOR DE TEJIDOS	32.767	50%	16.384
7001630	DESMONTAJE DE PROTESIS Y PROFILAXIS	131.068	50%	65.534
7001635	IMPLANTE Y CORONA PROMOCION	570.000	Valor fijo	570.000
7001636	RECAMBIO DE O-RING O CLIP	98.301	50%	49.151
7001637	ANCLAJE DE PRECISION SOBRE IMPLANTE	262.136	50%	131.068
7001638	sobredentadura removable sobre implantes	385.012	50%	192.506
7006123	CORONA CIRCONIO PUENTE POR PIEZA	79.275	50%	39.638
7006124	CORONA CIRCONIO INDIVIDUAL	73.990	50%	36.995
7006125	MUESTRA PARA INJERTO DE PLASMA RICO EN FIBRINA	31.710	50%	15.855
7006126	LABORATORIO FIJO PROMOCION	50.000	50%	25.000
7006127	GIENE O PROFILAXIS EN NINOS	16.384	50%	8.192



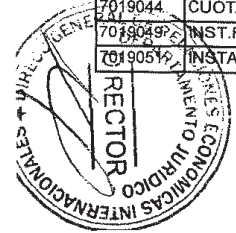


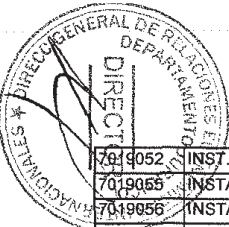
7002005	APLICACION TOPICA BARNIZ CLORHEXIDINA	65.534	50%	32.767
7002006	APLICACION FLUOR GEL	32.767	50%	16.384
7002007	APLICACION BARNIZ DE FLUOR	81.918	50%	40.959
7002008	APLICACION DE SELLANTES PIEZAS TEMPORALES	24.575	50%	12.288
7002009	APLICACION SELLANTES PIEZAS DEFINITIVAS	24.575	50%	12.288
7002023	BLANQUEAMIENTO PZA TEMPORAL PARCHE FOTOC.	49.151	50%	24.576
7002024	ORTODONCIA INTERCEPTIVA MENTONERA 1 SEMESTRE	81.918	50%	40.959
7002025	MOVER PIEZA MORDIDA INVERTIDA A NORMAL	49.151	50%	24.576
7014001	CONTROL	24.575	50%	12.288
7014002	INTERVENCION DE URGENCIA POR DOLOR	32.767	50%	16.384
7014003	INMOVILIZACION DE TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR	81.918	50%	40.959
7014004	FERULIZACION EN TRAUMATISMO CON RESINA FOTOCURADO	65.534	50%	32.767
7014005	RESTAURACION TEMPORALES(A.R.T)	24.575	50%	12.288
7014009	RESINA FOTOCURADO COMPUESTA	49.151	50%	24.576
7014010	INCRUSTACION METALICA O ISOSIT	49.151	50%	24.576
7014011	TRATAMIENTO HIPOPLASIAS	73.726	50%	36.863
7014012	PULPOTOMIA TEMPORAL	32.767	50%	16.384
7014013	PULPECTOMIA TEMPORAL ANTERIOR	40.959	50%	20.480
7014014	ENDODONCIA PIEZA TEMPORAL	65.534	50%	32.767
7014015	DESGASTE DE INTERFERENCIAS CUSPIDEAS	40.959	50%	20.480
7014016	EXODONCIA TEMPORAL ANTERIOR.	40.959	50%	20.480
7014018	SESION DE ADAPTACION	24.575	50%	12.288
7014019	ATENCION CON PREMEDICACION POR SESION	95.130	50%	47.565
7014020	PULPECTOMIA TEMPORAL POSTERIOR	49.151	50%	24.576
7014021	PULPOTOMIA VITAL	57.342	50%	28.671
7200006	CONSULTA PREESCOLAR	32.767	50%	16.384
7005100	SELLANTES DE RESINA O VIDRIO IONOMERO	32.767	50%	16.384
7005101	TTO SENSIBILIDAD CERVICAL MEDICAMENTOSA	8.192	50%	4.096
7005102	TTO SENSIBILIDAD CERVICAL SIN CAVIDAD	32.767	50%	16.384
7005103	RESTAURACION UNA CARA CLASE I(post)	65.534	50%	32.767
7005104	RESTAURACION CLASE II, dos caras(post)	73.726	50%	36.863
7005105	RESTAURACION CLASE II, TRES CARAS(post)	90.109	50%	45.055
7005106	RESTAURACION CLASE III, DOS CARAS(ant)	65.534	50%	32.767
7005107	RESTAURACION CLASE III, TRES CARAS(ant)	73.726	50%	36.863
7005108	RESTAURACION CON ANGULO CLASE IV(ant)	81.918	50%	40.959
7005109	RESTAURACION DOS ANGULOS CLASE IV(ant)	98.301	50%	49.151
7005110	RESTAURACION CLASE V EROSIONES	65.534	50%	32.767



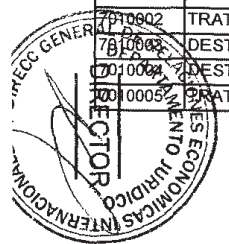


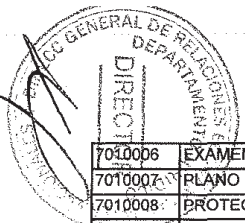
7005111	CIERRE DIASTEMA POR PIEZA	65.534	50%	32.767
7005112	CARILLAS DIRECTAS	73.726	50%	36.863
7005113	FERULIZACIONES	49.151	50%	24.576
7005114	REMODELACION PIEZA ATIPICA	81.918	50%	40.959
7005115	RECUPERACION GUIA CANINA POR PIEZA	65.534	50%	32.767
7005116	RECONSTRUCCION PROVISORIA DE CORONA	73.726	50%	36.863
7005117	COLOCACION PERNO ADHESIVO	81.918	50%	40.959
7005118	CONFECCION DE MUÑON DE RESINA	81.918	50%	40.959
7005127	ONLAY CEREC	196.602	50%	98.301
7005128	CARILLAS CEREC	163.835	50%	81.918
7005129	REOBTURACIONES ANTES DE UN AÑO	24.575	50%	12.288
7005130	RECEMENTACION INCRUSTACION SIN AJUSTE	32.767	50%	16.384
7005131	RECEMENTACION INCRUSTACION CON AJUSTE	49.151	50%	24.576
7005132	RECUBRIMIENTO INDIRECTO/ CURACION	32.767	50%	16.384
7005133	RECUBRIMIENTO DIRECTO/ CURACION	40.959	50%	20.480
7005134	BLANQUEAMIENTO PIEZA PERMANENTE	57.342	50%	28.671
7005135	Caracterización cerámica Cerec -Emax	65.534	50%	32.767
7019204	CONTROL APARATO TECNICA LINGUAL X AÑO	139.260	50%	69.630
7019205	APARATO FIJO TECNICA LINGUAL POR ARCADA	810.983	50%	405.492
7019206	CUOTA MENSUAL INVISALIGN	57.078	Valor fijo	54.000
7019207	INSTALACION APARATOS INVISALIGN	422.272	Valor fijo	399.500
7019208	TOMA DE MODELOS Y ENVIO INVISALIGN	28.539	Valor fijo	27.000
7018099	RETIRO APARATO INFERIOR(pac externo o retiro anticipado)	15.855	Valor fijo	15.000
7019000	RETIRO APARATO SUPERIOR(pac externo o retiro anticipado)	15.855	Valor fijo	15.000
7019001	TRATAMIENTO REMOVIBLE UN AÑO	1.179.612	50%	589.806
7019002	TRATAMIENTO FIJO SIN EXODONCIA UN AÑO	1.179.612	50%	589.806
7019003	TrATAMIENTO FIJO CON EXODONCIA UN AÑO	1.499.090	50%	749.545
7019004	TRATAMIENTO FIJO CON MASCARA POR AÑO	1.572.816	50%	786.408
7019020	EXAMEN Y DIAGNOSTICO PRELIMINAR	36.044	50%	18.022
7019021	CONTROL DE EVOLUCION DE DENTICION	36.044	50%	18.022
7019022	EXAMEN Y ESTUDIO CLINICO	90.109	50%	45.055
7019040	CUOTA MENSUAL APARATO FIJO ADOLESCENTE	65.534	50%	32.767
7019042	CUOTA MENSUAL APARATO FIJO ADULTOS	73.726	50%	36.863
7019043	CUOTA MENSUAL TECNICA LINGUAL	114.685	50%	57.343
7019044	CUOTA CONTENCIÓN MENSUAL	34.405	50%	17.203
7019049	INST.FIJO EN DENT MIXTA 2X4 INFERIOR	122.876	50%	61.438
7019051	INSTALACION TECNICA ARCO RECTO	393.204	50%	196.602



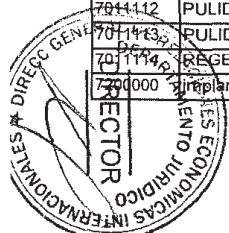


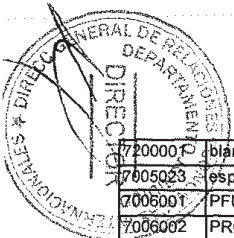
7019052	INST. FIJO EN DENT MIXTA 2X4 SUPERIOR	122.876	50%	61.438
7019055	INSTALACION BARRA PALATINA O LINGUAL	57.342	50%	28.671
7019056	INSTALACION CUAD HELIX	98.301	50%	49.151
7019057	INSTALACION DISYUNTOR HYRAX	90.109	50%	45.055
7019058	INSTALACION MENTONERA	49.151	50%	24.576
7019059	INSTALACION FUERZA EXTRAORAL	49.151	50%	24.576
7019060	INSTALACION PROPULSOR TIPO HEBST	180.219	50%	90.110
7019063	INSTALACION AP REMOVIBLE POR ARCADA	90.109	50%	45.055
7019064	INSTALACION CONTENCIÓN CEMENTADA	49.151	50%	24.576
7019065	INSTALACION CONTENCIÓN ESTAMPADA	49.151	50%	24.576
7019066	REPOSICION DE BANDA O BRAQUET	24.575	50%	12.288
7019067	INSTALACION PROTECTOR BUCAL	31.710	Valor fijo	30.000
7019068	INSTALACION PLANO DE RELAJACION	15.855	Valor fijo	15.000
7019069	INST. DE REPAR. APAR. REMOVIBLE	32.767	50%	16.384
7200195	FLUOR-PROFILAXIS-6 ^{mes} Ortodoncia	40.959	50%	20.480
7015900	CUOTA INICIAL APARATO FIJO	73.990	Valor fijo	70.000
7015901	CUOTA MENSUAL	31.710	Valor fijo	30.000
7015902	BANDAS ORTODONCIAS	8.985	Valor fijo	8.500
7019031	DESGASTE DE INTERFERENCIAS	40.959	50%	20.480
7019032	MANTENEDOR ESPACIO FIJO	65.534	50%	32.767
7019033	MANTENEDOR ESPACIO REMOVIBLE	65.534	50%	32.767
7019034	TRAT MORDIDA INVERTIDA SIN APARATO	49.151	50%	24.576
7019035	TRAT MORDIDA INVERTIDA CON APARATO	114.685	50%	57.343
7019036	TRAT MORDIDA CRUZADA LATERAL TEMP	114.685	50%	57.343
7019025	PRE-ESTUDIO CON MODELOS	81.918	50%	40.959
7019026	ESTUDIO CEFALOMETRICO	36.044	50%	18.022
7019027	SET UP	131.068	50%	65.534
7019028	MONTAJE EN ARTICULADOR	90.109	50%	45.055
7019029	AXIOGRAFIA	409.588	50%	204.794
7019030	PREDICCIÓN QUIRURGICA DE ORTOGNATICA	180.219	50%	90.110
7002001	HIGIENE O PROFILAXIS EN ADULTOS	34.635	50%	17.318
7002003	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL	32.767	50%	16.384
7010001	TRATAMIENTO DE GINGIVITIS SIMPLE	40.959	50%	20.480
7010002	TRAT. GINGIVITIS ULCERONECROTICA (ANTIBIOTERAPIA Y CONTROL)	73.726	50%	36.863
7010003	DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR GRUPO	24.575	50%	12.288
7010004	DESTARTRAJE SUBGINGIVAL POR GRUPO	24.575	50%	12.288
7010005	TRATAMIENTO DE ABSCESO PERIODONTAL	40.959	50%	20.480



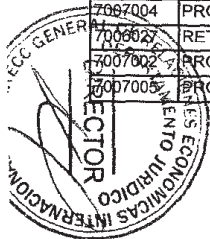


7010006	EXAMEN DE PATOLOGIA DISFUNCIONAL	32.767	50%	16.384
7010007	PLANO DE ALIVIO OCLUSAL	122.876	50%	61.438
7010008	PROTECTOR BUCAL	81.918	50%	40.959
7011001	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS AVANZADA	57.342	50%	28.671
7011002	PLAN DE TRATAMIENTO OCLUSAL	40.959	50%	20.480
7011003	DESGASTE SELECTIVO POR SESION	32.767	50%	16.384
7011004	FERULIZACIONES TEMPORALES	81.918	50%	40.959
7011019	IRRIGACION CON CLORHEXIDINA	3.277	50%	1.639
7011020	PULIDO RADICULAR AVANZADO	57.342	50%	28.671
7011021	PULIDO RADICULAR COMPLEJO	65.534	50%	32.767
7011022	PULIDO RADICULAR AVANZADO	57.342	50%	28.671
7011023	PULIDO RADICULAR COMPLEJO	65.534	50%	32.767
7011110	TRATAMIENTO QUIMICO	65.534	50%	32.767
7200005	Gingivectomia unitaria para ancho biologico	32.767	50%	16.384
7011006	COLGAJO PARA PRESERVACION DE PAPILAS	147.452	50%	73.726
7011007	COLGAJO DE ACCESO PERIODONTAL	114.685	50%	57.343
7011008	COLGAJO REPOSICIONADO DESPLAZADO	131.088	50%	65.534
7011009	CIRUGIA OSEA RESECTIVA POR GRUPO	131.088	50%	65.534
7011010	INJERTO LIBRE DE ENCIA POR ZONA	147.452	50%	73.726
7011011	INJERTO OSEO SIN COLGAJO NI MATERIALES	163.835	50%	81.918
7011012	INJERTO DE TEJIDO CONECTIVO POR GRUPO	139.260	50%	69.630
7011013	CURETAJE SUBGINGIVAL POR GRUPO	114.685	50%	57.343
7011014	COBERTURA ACRILICA POST QUIRURGICA	81.918	50%	40.959
7011015	FRENECTOMIA	114.685	50%	57.343
7011016	PLASTIA DE LA ZONA DE FURCACION	114.685	50%	57.343
7011017	TUNELIZACION PARA CUBRIMIENTO RADICULAR	163.835	50%	81.918
7011018	RADECTOMIA U ODONTOSECCION	65.534	50%	32.767
7011024	FASE MANTENCION PERIODONTAL	81.918	50%	40.959
7011026	EXAMEN Y CONFECCION DE PERIODONTOGRAMA	57.342	50%	28.671
7011027	EVALUACION POST-TERAPEUTICA	57.342	50%	28.671
7011028	EXAMEN MICROBIOLÓGICO	32.767	50%	16.384
7011029	INJERTO ALOPLASTICO, SIN MATERIALES	81.918	50%	40.959
7011111	PULIDO INCIPIENTE A MODERADO	81.918	50%	40.959
7011112	PULIDO MODERADO A AVANZADO	98.301	50%	49.151
7011113	PULIDO AVANZADO A COMPLEJO	114.685	50%	57.343
7011114	REGENERACION TISULAR GUIADA SIN MEMBRANA	163.835	50%	81.918
7200000	Implante oseointegrado caja los andes 12-2010	622.573	50%	311.287





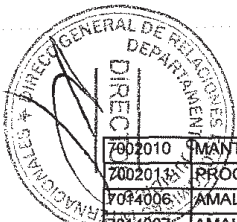
720000	blanqueamiento laser caja los andes 12-2010	139.900	50%	69.950
7005023	espiga MUÑON colado simple o bipartito	131.068	50%	65.534
7006001	PFU PROVISIONAL DE ACRILICO	73.726	50%	36.863
7006002	PROVISORIO RIBBOND	65.534	50%	32.767
7006003	PFU. METALICA COMPLETA	212.986	50%	106.493
7006005	PFU.DEFINITIVA RESINA ACRIL.TERMOP	212.986	50%	106.493
7006006	PFU. PERIFERICA SOBRE CASQUETE METALICO	294.903	50%	147.452
7006007	PFU. PERIFERICA SOBRE ESPIGA MUÑON	294.903	50%	147.452
7006008	PFU. DE PORCELANA PURA	319.478	50%	159.739
7006009	PFU. PORCELANA SOBRE METAL	294.903	50%	147.452
7006010	CORONA INSERCIÓN PROTESIS FIJA PLURAL	344.054	50%	172.027
7006011	INCRUSTACION METAL COMO INSERCIÓN PFP	172.027	50%	86.014
7006012	INTERMEDIARIO PROTESIS FIJA PLURAL	237.561	50%	118.781
7006013	ARTIFICIOS COMO ANCLAJE DE PRECISION	57.342	50%	28.671
7006014	INSERCIÓN PARA PUENTE MARYLAND	172.027	50%	86.014
7006015	INTERMEDIARIO PARA PUENTE MARYLAND	131.068	50%	65.534
7006016	CARILLA PORCELANA	172.027	50%	86.014
7006017	PUENTE PROVISORIO (3 A 5 PZAS)	98.301	50%	49.151
7006018	CORONA EMPRESS(no vigente)	245.753	50%	122.877
7006019	ESPIGA MUÑON DE RESINA	65.534	50%	32.767
7006020	CORONA PROCERA	311.287	50%	155.644
7006021	CORONA SOBRE IMPLANTE DIRECTA	327.670	50%	163.835
7006022	CORONA SOBRE IMPLANTE CEMENTADA	393.204	50%	196.602
7006023	CORONA PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE	81.918	50%	40.959
7006024	ANCLAJE DE PRECISION SOBRE IMPLANTES	262.136	50%	131.068
7006025	ESPIGA MUÑON CON PERNO PREFORMADO	131.068	50%	65.534
7006026	RETIRO ESPIGA MUÑON COLADA	73.726	50%	36.863
7006030	RECEMENTACION PUENTE SIN CORRECCION	40.959	50%	20.480
7006031	RECEMENTACION PUENTE CON AJUSTE	65.534	50%	32.767
7006032	gingivectomia unitaria	32.767	50%	16.384
7006033	retiro de coronas antiguas	24.575	50%	12.288
7007001	PROTESIS TOTAL SUPERIOR ACRILICA REABSORCION SEVERA	368.629	50%	184.315
7007003	JUEGO DE PROTESIS TOTALES REABSORCION SEVERA	753.641	50%	376.821
7007004	PROTESIS PARCIAL ACRILICA SUPERIOR O INFERIOR	245.753	50%	122.877
7007002	RETIRO ESPIGA MUÑON PREFORMADA	32.767	50%	16.384
7007005	PROTESIS TOTAL INFERIOR ACRILICA REABSORCION SEVERA	393.204	50%	196.602
7007005	PROTESIS METAL ACRILICO	262.136	50%	131.068



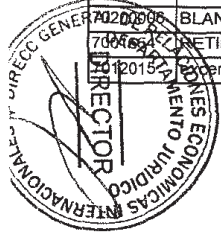


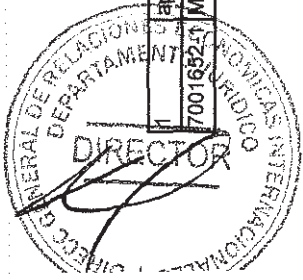
7007006	PROTESIS UNILATERAL ACRILICA	245.753	50%	122.877
7007007	PROTESIS UNILATERAL BASE METALICA	262.136	50%	131.068
7007008	PROTESIS INMEDIATA	262.136	50%	131.068
7007009	REBASADO TOTAL	57.342	50%	28.671
7007010	REPARACION DE PROTESIS CON TOMA IMPRESION	49.151	50%	24.576
7007011	REPARACION PROTESIS SIN TOMA DE IMPRESION	32.767	50%	16.384
7007012	ARTIFICIOS COMPLEMENTARIOS DE ANCLAJE	57.342	50%	28.671
7007013	ACONDICIONADOR DE TEJIDOS	24.575	50%	12.288
7007014	PROTESIS TOTAL SUPERIOR ACRILICA	278.520	50%	139.260
7007015	PROTESIS TOTAL INFERIOR	294.903	50%	147.452
7007016	JUEGO DE PROTESIS	589.806	50%	294.903
7003001	RX RETROALVEOLAR DIGITAL	8.192	50%	4.096
7003002	RX BITE-WING DIGITAL	10.649	50%	5.325
7003003	RX OCLUSAL	10.570	Valor fijo	7.000
7004002	RX A.T.M. BILATERAL (3 POSIC.)	16.912	Valor fijo	13.000
7004003	TELERRADIOGRAFIA	13.741	Valor fijo	13.000
7004004	RX PANORAMICA	17.969	Valor fijo	17.000
7004005	RX LATER. DE MAX. O MANDIB.	6.342	Valor fijo	6.000
7004006	RX SENOS MAXILARES	13.741	Valor fijo	13.000
7004008	TOMOGRAFIAS A.T.M (4 POSIC.	15.855	Valor fijo	15.000
7004009	RX DE MANOS	10.570	Valor fijo	10.000
7004010	ANALISIS COMPUTARIZADO	6.342	Valor fijo	10.000
7004011	RX TOTAL DIGITAL(+2BW)	63.076	50%	31.538
7004100	RX PANORAMICA	17.969	Valor fijo	17.000
7004101	TELERRADIOGRAFIA	13.741	Valor fijo	13.000
7004102	ANALISIS CEFALOMETRICO (2)	12.684	Valor fijo	12.000
7004103	RX FRONTAL	14.798	Valor fijo	14.000
7004104	RX DE MANO	10.570	Valor fijo	11.000
7004105	ANALISIS RX MANO	5.285	Valor fijo	5.000
7004106	RX SENO MAXILAR	9.513	Valor fijo	9.000
7004107	RX OCLUSAL	7.399	Valor fijo	7.000
7001012	PLAN PREVENTIVO BASICO	22.768	50%	11.384
7020001	BLANQUEAMIENTO POR ARCADA	229.369	50%	114.685
7013006	INTERVENCION QUIRURGICA SENO MAXILAR	327.670	50%	163.835
7009018	SELLADO PERFORACION O FALSA VIA	65.534	50%	32.767
7001822	RECONSTRUCCION DE REBORDE INJERTO EN BLOQUE	327.670	50%	163.835
7002904	INSTRUCCION Y CONTROL DE HIGIENE ORAL NIÑOS	24.575	50%	12.288





7002010	MANTENEDOR ESPACIO FIJO UNILATERAL	65.534	50%	32.767
7002013	PROGRAMA TERAPEUTICO ALTO RIESGO DE CARIES	114.685	50%	57.343
7044006	AMALGAMA SIMPLE	32.767	50%	16.384
7014007	AMALGAMA COMPUESTA	40.959	50%	20.480
7014008	RESINA FOTOCURADO SIMPLE	40.959	50%	20.480
7014017	EXODONCIA TEMPORAL POSTERIOR	40.959	50%	20.480
7014022	INACTIVACION DE CARIES 4 CUADRANTES	32.767	50%	16.384
7005119	provisional de acrilico sobre muñon de resina	57.342	50%	28.671
7005120	INLAY METALICO UNA CARA	65.534	50%	32.767
7005121	INLAY METALICO DOS CARAS	98.301	50%	49.151
7005122	INLAY METALICO TRES CARAS	114.685	50%	57.343
7005123	ONLAY U OVERLAY	122.876	50%	61.438
7005124	CEREC INLAY	196.602	50%	98.301
7005125	CEREC ONLAY U OVERLAY	196.602	50%	98.301
7005126	INLAY CEREC	196.602	50%	98.301
7019041	CUOTA MENSUAL APARATO REMOVIBLE	57.342	50%	28.671
7019053	INSTALACION RECTO BRAQUET CERAMICO	594.721	50%	297.361
7019054	INSTALACION TECNICA LINGUAL	737.258	50%	368.629
7019061	INSTALACION ARCO FACIAL	49.151	50%	24.576
7019062	INSTALACION MASCARA DELAIRE	360.437	50%	180.219
7019037	TRAT MORDIDA ABIERTA POR MAL HABITO	114.685	50%	57.343
7019038	CONTROL ACCIONES INTERCEPTIVAS	40.959	50%	20.480
7019019	CONTROL MENSUAL ORTO QUIRURGICA	90.109	50%	45.055
7019023	DEPROGRAMACIEN CON JIG	90.109	50%	45.055
7019024	ESTABILIZACION MANDIBULAR PLANO 3 MESES	491.505	50%	245.753
2000	sedacion medica hasta dos horas	195.000	Valor fijo	195.000
2001	sedacion medica hasta tres horas	270.000	Valor fijo	270.000
2002	sedacion medica hasta cuatro horas	360.000	Valor fijo	360.000
2015	PABELLON E	105.700	50%	52.850
7011025	LIMPIEZA CORONARIA	57.342	50%	28.671
7011030	diseccion quirurgica del injerto en zona donante	81.918	50%	40.959
7006028	RECEMENTACION CORONA SIN CORRECCION	32.767	50%	16.384
7006029	RECEMENTACION CORONA CON AJUSTE	49.151	50%	24.576
7004001	INFOR.ESCRITO RADIOLOGIA	2.458	50%	1.229
7020000	BLANQUEAMIENTO LASER	279.800	Valor fijo	279.800
7004622	RETIRO DE IMPLANTE	84.560	Valor fijo	84.560
70154	Examen de mucocela	163.835	50%	81.918





70016521	aplicacion de ozono en sinusitis	31.710	50%	15.855
	MUESTRA PARA INJERTO DE PLASMA	31.710	50%	15.855





- II. La presente Resolución y Convenio que por este acto se aprueba, no irrogarán gastos para la Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales.
- III. **PUBLÍQUESE** una vez tramitada la presente resolución, en el portal web de Gobierno Transparente de este Servicio, a objeto de dar cumplimiento a lo previsto en el literal g) del artículo 7° de la Ley N° 20.285 sobre Acceso a la Información Pública y en el artículo N° 51 de su Reglamento. Asimismo, y en cumplimiento de la Ley N° 19.628 sobre Protección de la Vida Privada, omítanse, los datos personales que contenga esta resolución para el sólo efecto de su publicación en el sitio electrónico de Gobierno Transparente.

ANÓTESE, PUBLIQUESE Y ARCHÍVESE

PAULINA NAZAL ARANDA
Directora General (S)

Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales

PVA/ARC

DISTRIBUCION

1. Subdepartamento de Gestión de Personas.
2. Subdepartamento Atención Ciudadana y Transparencia (L. Fuentealba).
3. Departamento Jurídico.
4. Archivo

