

PUNTA ARENAS, 15 JUN 2020

NUM. 1104, (SECCION "B").- VISTOS:

1. Antecedente N°1586/2020, recaído en Resolución Exenta N°2845 de 30 de marzo de 2020, que aprueba convenio de fecha 30 de marzo de 2020, celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, para el Programa Imágenes Diagnósticas en APS año 2020;
2. Convenio "Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria año 2020", de fecha 30 de marzo de 2020, suscrito entre el Servicio de Salud de Magallanes y la Municipalidad de Punta Arenas;
3. Correo electrónico, de 03 de mayo de 2020, del Director de Administración y Finanzas;
4. Correo electrónico, de 09 de junio de 2020, del Departamento de Contabilidad;
5. Correo electrónico, de 09 de junio de 2020, de la Secretaría Municipal;
6. Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado y Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
7. Decreto Alcaldicio N°3515 (Sección "B") de 06 de diciembre de 2016;
8. Decreto Alcaldicio N°1451 (Sección "D") de 27 de diciembre de 2016;

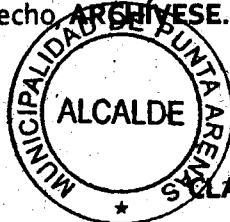
DECRETO:

1. **APRUÉBASE EL CONVENIO "PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2020"**, de fecha 30 de marzo de 2020, suscrito entre el Servicio de Salud de Magallanes y la Municipalidad de Punta Arenas.
2. **DEJASE ESTABLECIDO** que los recursos destinados al presente programa ascienden a un monto de \$182.838.857.- (ciento ochenta y dos millones ochocientos treinta y ocho mil ochocientos cincuenta y siete pesos) y serán imputados al Subtítulo 24 – (Reforzamiento Municipal – PRAPS) del correspondiente programa, año 2020.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.-



[Signature]
ORIENTA MAGNA VELOSO
SECRETARÍA MUNICIPAL

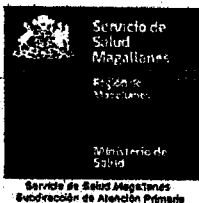


[Signature]
CLAUDIO RADONICH JIMÉNEZ
ALCALDE

CRJ/RVC/OMV/mha.-

DISTRIBUCION:

- Servicio de Salud Magallanes
- Administración y Finanzas
- Desarrollo Comunitario
- Dirección de Control
- Asesoría Jurídica
- O.I.R.S.
- Antecedentes
- Archivo.-



CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES Y LA MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS SOBRE EL PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA

AÑO 2020.

30 MAR. 2020



En Punta Arenas, a 30 MAR. 2020, entre el **Servicio de Salud Magallanes**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en Lautaro Navarro N°829, Comuna y Ciudad de Punta Arenas, representado por su Director, D. Nelson Reyes Silva, del mismo domicilio, en adelante el Servicio, y la **I. Municipalidad de Punta Arenas**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en plaza Muñoz Gamero N° 745, comuna de Punta Arenas, representada por su Alcalde Sr. Claudio Radonich Jiménez, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se acuerda celebrar el presente convenio, el que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes:

Conforme al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, el Ministerio de Salud podrá entregar aportes adicionales cuando las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad. Dichos costos serán financiados por intermedio de los respectivos Servicios de Salud.

Asimismo, el señalado texto legal dispone que los Directores de Servicios de Salud, en uso de las atribuciones conferidas en las disposiciones del Reglamento Orgánico de los Servicios, podrán estimular, promover y celebrar convenios con las respectivas municipalidades, para traspasar personal en comisiones de servicio u otros recursos, apoyar la gestión y administración de salud y promover el establecimiento de sistemas locales de salud, basados en la participación social, la intersectorialidad y el desarrollo local.

Adicionalmente, a lo contemplado en las normas antes citadas, desde mediados de la década pasada la reforma al Sistema de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, ha incorporado a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, centrado en las personas, con integridad de las prestaciones y continuidad de la atención, razón por la cual se han impulsado nuevos Programas para la atención de los beneficiarios del Sistema Público de Salud.

El objetivo de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud, es fortalecer el logro de las metas asociadas al mejoramiento de la gestión, por medio del desarrollo de estrategias y actividades para alcanzar resultados asociados a acceso, capacidad resolutive y cobertura asistencial, elaborando componentes de acuerdo a problemas de salud pertinentes, asociados a indicadores de seguimiento y evaluación.

Precisamente en el contexto descrito precedentemente, así como de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, dicha Cartera de Estado creó el Programa de imágenes diagnósticas en atención primaria, el cual fue sancionado mediante la Resolución Exenta N° 27 de fecha 08 de Enero de 2018.

SEGUNDA: Objetivos del convenio.

Objetivo General:

Mejorar, mediante el apoyo de procedimientos de imagenología, la capacidad resolutive de la Atención Primaria de Salud en el diagnóstico clínico, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia y calidad técnica, considerando los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un enfoque de salud familiar e integral.

Objetivos Específicos:

1. Otorgar prestaciones de detección precoz y apoyo diagnóstico con mamografía y ecotomografía mamaria, que permitan, en grupos poblacionales de riesgo, la pesquisa de cánceres en etapas In Situ, I y II en forma oportuna, además de contribuir a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama.

2. Entregar prestaciones de apoyo diagnóstico, con examen de radiografía de caderas, que permitan detectar y derivar oportunamente a niños y niñas entre los 3 y 6 meses detectados con displasia del desarrollo de caderas.
3. Disponer prestaciones de apoyo diagnóstico, con ecotomografía abdominal, que permita detectar y derivar en forma oportuna una patología biliar y eventual cáncer de vesícula en grupos de riesgo.
4. Otorgar prestaciones de apoyo, con radiografía de Tórax, para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control/seguiimiento de enfermedades respiratorias crónicas, a nivel de los centros de salud de APS.
5. Colaborar en otorgar una atención más resolutiva y cercana al territorio geográfico de los beneficiarios.

TERCERA: Financiamiento.

Con la finalidad de dar cabal cumplimiento a los objetivos y metas contenidas en el Programa Individualizado en las cláusulas precedentes, el Servicio, se obliga a transferir a la Municipalidad los recursos destinados a financiar el programa de acuerdo a los siguientes criterios, estrategias y/o componentes y montos específicos, según ANEXOS N° 2 y 3 de este convenio.

CUARTA: Monto total a transferir.

En consecuencia, y conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula quinta de este convenio la suma de \$ 182.838.857.- (Ciento ochenta y dos millones ochocientos treinta y ocho mil ochocientos cincuenta y siete pesos.).

El Municipio se obliga a mantener los recursos transferidos por el Servicio en una cuenta contable para la gestión del Programa señalado en la cláusula primera de este instrumento, cuyos movimientos podrán ser auditados permanentemente por parte de éste último.

El Municipio, por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato, en un plazo no mayor a 5 días hábiles a la Corporación.

El Municipio deberá presentar un Plan de Gastos Anual al referente técnico del Servicio, en un plazo no superior a 30 días hábiles, contados desde el momento de recepción de la resolución que aprueba el presente convenio, y la ejecución de dicho plan será monitoreada en forma regular por la Subdirección de Atención Primaria del Servicio. En el evento que el municipio no presente el plan de gastos anual dentro del plazo establecido en esta cláusula, no dé cumplimiento al mismo o dé cumplimiento tardío, deberá informar las razones de ellos al referente técnico del Servicio de Salud Magallanes, quien evaluará la pertinencia de la justificación para efecto de determinar la procedencia de las futuras transferencias.

El Municipio, además, deberá informar mediante oficio el nombre del Encargado de este Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, el que deberá mantener un registro actualizado de la documentación referida al mismo, incorporando a este una copia de la resolución aprobatoria del programa ministerial, una copia del convenio firmado y de la resolución aprobatoria respectiva, copia de él o los addendum que se acuerden entre las partes y sus actos administrativos aprobatorios, copia de la resolución que aprueba la eventual prórroga del convenio, y especialmente, el Plan de Gastos Anual, con el objeto de operacionalizar de manera adecuada los recursos destinados a esta estrategia. Además, será responsable de informar al referente técnico del Servicio la justificación de la prórroga de los convenios en los programas que corresponda antes del 15 de Diciembre del año en curso.

QUINTA: Oportunidad de las Transferencias.

Los recursos serán transferidos al Establecimiento 02 cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, se transferirán a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- La segunda podrá corresponder a un máximo de 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

SEXTA: Evaluación al Programa.

El Servicio a través del Referente Técnico, evaluará en forma periódica, mediante Registros Estadísticos Mensuales (REM-A-29) según calendario definido por el DEIS (Departamento de Estadísticas e Información en Salud) del MINSAL y/o Informe técnico del referente del programa, según orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud (Anexo N° 1 de Indicadores), de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

El Servicio requerirá en forma complementaria, de acuerdo a los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar monitoreo y/o visitas técnicas de control del mismo, la que podrá ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.

Se hace presente que de conformidad a lo dispuesto en el programa, éste podrá estar sujeto a reliquidación según cumplimiento en cada corte, según la siguiente tabla:

Porcentaje de cumplimiento metas programa	Porcentaje de descuento de recursos-2da cuota del 30%
≥60,00%	0%
Entre 50% y 59.99%	25%
Entre 40% y 49.99%	50%
Entre 30% y 39.99%	75%
Menos de 30%	100%

Por otra parte, en el evento de producirse modificaciones al marco presupuestario inicial por parte del Ministerio de Salud, este se ajustará a través de la suscripción del correspondiente addendum de convenio, el que deberá ser aprobado mediante las reglas contenidas en las Resoluciones 7 y 8, ambas de 2019, de la Contraloría General de la República y sus modificaciones posteriores.

Con todo, la evaluación final del programa se efectuará al 31 de Diciembre del año 2020, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas, salvo que se configuren las condiciones que habilitan la prórroga del convenio. (ANEXO N° 1)

SEPTIMA: Obligaciones del Servicio.

El Servicio de Salud designará un Referente Técnico del Programa de Imágenes Diagnosticas en atención primaria, el que pertenecerá a la Subdirección de Atención Primaria de Salud.

Además, el Servicio velará por la correcta ejecución del Programa, como también que los recursos transferidos en virtud del presente convenio, sean ejecutados conforme a las directrices del programa, efectuando una constante supervisión, control y evaluación, con la facultad de impartir pautas técnicas a fin de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: Obligaciones del Municipio.

La Municipalidad se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las directrices emanadas por los referentes Técnicos de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa informando oportunamente de cualquier modificación que pudiese sufrir el plan anual de gastos 2020.

NOVENA: Rendición de Cuentas.

La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30, del año 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas", así como por el Instructivo sobre Procedimiento de Rendición de Cuentas del Servicio de Salud Magallanes, en todo lo que no contradiga a la Resolución N° 30.

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en el caso de que la Municipalidad ejecute las actividades objeto del presente convenio a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso el Municipio deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos, así como de las actividades realizadas.

El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización, de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia, sin perjuicio de la obligación de supervisión que radica en cada Referente Técnico de la Subdirección de Atención Primaria.

DECIMA: Restitución de fondos no utilizados y prórroga del convenio.

En principio, finalizado el período de vigencia contemplado para la ejecución de las actividades, la Municipalidad se obliga a restituir al Servicio el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento, sin perjuicio de lo que señalará la Ley de Presupuesto de la siguiente anualidad. Dicha restitución deberá efectuarse dentro de los 60 días hábiles posteriores a la expiración de la fecha de ejecución de las actividades.

Con todo, las partes podrán prorrogar el presente convenio cuando existan actividades que deban continuar ejecutándose en la anualidad siguiente y además exista un remanente de recursos no ejecutados, todo ello con el objeto de dar continuidad al programa, siempre que se cumplan todos los requisitos legales y presupuestarios correspondientes. Además, como requisitos copulativos, debe existir tanto el requerimiento fundado de la Municipalidad, cuyo plazo de recepción en Oficina de Partes del Servicio no podrá exceder del 15 de Diciembre del año 2020, y la validación técnica de los referentes de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud. Se deja establecido que la rendición de los gastos no podrá efectuarse con posterioridad a los 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la prorroga debidamente formalizada y aprobada por resolución fundada.

Por otra parte, en la hipótesis que, habiéndose ejecutado las actividades del convenio, es decir, habiéndose otorgado la totalidad de las prestaciones, quedase un remanente de recursos que pudieren ejecutarse en el cumplimiento de un componente, estrategia o actividad distinta de la especificada en el convenio, pero contemplada en la resolución exenta aprobatoria del programa ministerial, la "Municipalidad" podrá ejecutar dichas actividades, siempre y cuando exista un requerimiento fundado que explique el origen del remanente de los recursos, además de una autorización previa del referente técnico de la Subdirección de Atención Primaria, y el correspondiente procedimiento de modificación establecido en el párrafo tercero de la cláusula sexta del presente instrumento.

DÉCIMA PRIMERA: Limitación de responsabilidad financiera.

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: Vigencia para la ejecución de actividades y para rendir cuentas.

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y hasta al **31 de diciembre del año 2020**, en lo referido a la ejecución de actividades.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a realizarse desde el **01 de enero de 2020**, en atención a lo dispuesto en el artículo 3° y 28° de la Ley N° 18.575, y 52° de la Ley N° 19.880, no obstante, sólo procederá la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio y en caso que los recursos estén materialmente disponibles en el Servicio para ser transferidos.

Por otra parte, para efectos de la restitución de fondos no utilizados, el presente convenio se entenderá vigente hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, de conformidad a lo exigido por la jurisprudencia administrativa.

DÉCIMA TERCERA: Ejemplares y Personería.

El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando uno en poder del Establecimiento, uno en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los restantes en poder del Servicio de Salud Magallanes.

La personería de Don Nelson Reyes Silva para representar al Servicio consta en el Decreto Supremo N° 14 del 08 de marzo 2019 del Ministerio de Salud. En tanto la personería del SR. Claudio Radonich Jiménez, para representar a la comuna de PUNTA ARENAS, consta en la Sentencia de Proclamación de fecha 01 de Diciembre de 2016 dictada por el Tribunal Electoral de la Región de Magallanes y la Antártica Chilena.



D. NELSON REYES SILVA

DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

SR. CLAUDIO RADONICH JIMENEZ

ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS

Anexo I.

1. Indicadores al corte 31 de Agosto

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del indicador	% esperado de cumplimiento
% de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período	N° de mamografías informadas en el período	N° total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	35%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período.	N° Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período.	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29	20%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Ecotomografías abdominales informadas, del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período.	N° Ecotomografías abdominales informadas en el período	N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 29	30%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	N° de Radiografías de tórax realizadas por sospecha de neumonía y control de enfermedades crónicas respiratorias en el período	N° de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	15%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		

2. Indicadores evaluados, corte 31 de diciembre

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Méto de verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del indicador	% esperado de cumplimiento
% de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período	Nº de mamografías informadas en el período	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 20 D: Planilla Programación (según convenios)	30%	100%
% de Focalización de mamografías en el grupo de 50 a 59 años	Nº de mamografías informadas en el grupo de 50-59 años en el período	Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el período x 100	N: REM A 20 D: REM A 20	20%	100%
% de Ecotomografías mamarias informadas, del total de ecotomografías comprometidas en el período	Nº de ecotomografías mamarias informadas en el período	Nº total de ecotomografías mamarias comprometidas en el período x 100	N: REM A 20 D: Planilla Programación (según convenios)	10%	100%
% de Rx de caderas realizadas a la población inscrita válida de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período.	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita válida de 3 a 6 meses en el período.	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 20 D: Planilla Programación (según convenios)	10%	100%
% de Ecotomografías abdominales informadas, del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período	Nº Ecotomografías abdominales informadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 20 D: Planilla Programación (según convenios)	20%	100%
% de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	Nº de Radiografías de tórax realizadas en el período	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 20 D: Planilla Programación (según convenios)	10%	100%

ANEXO N° 2

N°	ESTRATEGIA	COMPONENTES	PRODUCTO ESPERADO
1	Implementación comunal o compra de servicios para acceso a mamografías, ecotomografías mamarias y magnificaciones.	Detección precoz y oportuna de cáncer de mama, en etapa In Situ	-Exámenes de mamografías TRIANUALES realizadas prioritariamente en mujeres de 50 a 69 años y en otras edades con factores de riesgo o que requieren mamografía para el inicio de terapia hormonal de la menopausia (THM). -Exámenes de ecografías mamarias y magnificaciones realizadas como complemento y apoyo diagnóstico.
2	Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de cadera en niños y niñas entre los 3 a 6 meses, orientada a la detección precoz de displasia de cadera, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o servicio de salud.	Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.	Exámenes de radiografía de cadera realizados en niños y niñas entre los 3 a 6 meses.
3	Implementación comunal o compra de servicio de examen de ecotomografía abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o servicio de salud.	Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula a través de servicios de imágenes ecográficas	Exámenes de ecografía Abdominal realizados prioritariamente en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología y factores de riesgo.
4	Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica de neumonía adquirida en la comunidad y control de enfermedades respiratorias crónicas, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o servicio de salud.	Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.	Exámenes de radiografía de tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad y control enfermedades respiratorias crónicas.

ANEXO N° 3

		Punta Arenas
Mamografías 50 a 54 años	Total Mamografías 50 a 54 años	577
	Valor Referencia Mamografía (\$)	\$ 29.000
	Subtotal Mamografías 50 a 54 años (\$)	\$ 16.733.000
Mamografías 55 a 59 años	Total Mamografías de 55 a 59 años	532
	Valor Referencia Mamografía (\$)	\$ 29.000
	Subtotal Mamografías 55 a 59 años (\$)	\$ 15.428.000
Mamografías 60 a 64 años	Total Mamografías de 60 a 64 años	396
	Valor Referencia Mamografía (\$)	\$ 29.000
	Subtotal Mamografías 60 a 64 años (\$)	\$ 11.484.000
Mamografías 65 a 69 años	Total Mamografías de 65 a 69 años	218
	Valor Referencia Mamografía (\$)	\$ 29.000
	Subtotal Mamografías 65 a 69 años (\$)	\$ 6.322.000
Mamografías Otras edades de riesgo	Total Mamografías de Otras Edades de Riesgo	2460
	Valor Referencia Mamografía (\$)	\$ 29.000
	Subtotal Mamografías Otras Edades de Riesgo (\$)	\$ 71.340.000
BI-RAD O Proyección de Imagen	Total BI-RAD O Proyección de Imagen en el mismo examen	169
	Valor Referencia BI-RAD o proy. de imagen (\$)	\$ 29.000
	Subtotal BI-RAD O 15% Proyección imagen en el mismo examen (\$)	\$ 4.901.000
	TOTAL MAMOGRAFÍAS	4352
ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA (22% menor)	Total Ecotomografía mamaria	985
	Valor Referencia Ecotomografía mamaria (\$)	\$ 30.000
	Subtotal Ecotomografía Mamaria (\$)	\$ 29.550.000
Radiografía de Cadera	Total Radiografía de Cadera	640
	Valor Referencia Radiografía cadera (\$)	\$ 12.000
	Subtotal Radiografía Cadera (\$)	\$ 7.680.000
Ecotomografía Abdominal (35-49 años)	Total Ecotomografía Abdominal entre 35 y 49 años	35
	Valor Referencia Ecotomografía Abdominal (\$)	\$ 32.000
	Subtotal Ecotomografía Abdominal (\$)	\$ 1.120.000
Ecotomografía Abdominal	Total Ecotomografía Abdominal otras edades	85
	Valor Referencia Ecotomografía Abdominal (\$)	\$ 32.000
	Subtotal Ecotomografía Abdominal (\$)	\$ 2.720.000
RX-TORAX	Total Radiografía de Torax	609
	Valor Referencia radiografía de Torax	\$ 23.000
	Subtotal Referencia radiografía de Torax	\$ 14.007.000

Nota: los montos entre las prestaciones podrán variar siempre u cuando no afecten el total final