

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
Subdepartamento de Regulación

523
CIRCULAR IF/Nº
SANTIAGO,
29 DIC 2025

INSTRUYE SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE INFORMACIÓN DE LA RED DE PRESTADORES GES DEL FONASA

Esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, en especial lo dispuesto en los artículos 107, 114 y 115 N°1, 2, y 5, del DFL N°1, de 2005, de Salud, la Ley 19.966 y sus decretos y normas reglamentarias, viene en impartir las siguientes instrucciones generales:

I. OBJETIVO

Establecer un mecanismo de entrega periódica y estandarizada, mediante el cual el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) remita a esta Superintendencia de Salud la información actualizada y completa de su Red de Prestadores para las Garantías Explícitas en Salud (GES).

II. MODIFICA LA CIRCULAR IF/N°124, DE 30 DE JUNIO DE 2010., QUE CONTIENE EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE ARCHIVOS MAESTROS

Se crea un nuevo Título XXIV, en el Capítulo II "Archivos Maestros", denominado "Red de Prestadores GES del Fondo Nacional de Salud", con el siguiente contenido:

"Título XXIV: Red de Prestadores GES del Fondo Nacional de Salud

1. Información relativa a la Red de Prestadores GES del Fondo Nacional de Salud

El Fondo Nacional de Salud (Fonasa) deberá remitir a esta Superintendencia de Salud un archivo que contenga la información actualizada de su Red de Prestadores para las Garantías Explícitas en Salud, incluyendo tanto a los prestadores públicos como a los privados convenidos, con la siguiente periodicidad:

a) Actualización por modificación: Cada vez que alguno de los campos de información de la Red de prestadores GES del Fondo Nacional de Salud presente alteraciones.

b) Actualización periódica: En todo caso, deberá remitirse un archivo actualizado con periodicidad mensual, dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes, aun cuando no se hayan producido modificaciones.

Para efectos de remitir estos archivos, se deberá emplear la red privada Extranet de esta Superintendencia, ubicada en el Portal Web Institucional. Si tras la validación de los archivos enviados, estos acusaran fallas o errores que los califiquen como "Rechazados", Fonasa deberá corregirlos y reenviarlos nuevamente hasta que se apruebe

definitivamente el proceso. Los plazos que vengan en días sábado, domingo o festivos, se prorrogarán automáticamente al día hábil siguiente.

I. Archivo Maestro Red de Prestadores GES del Fonasa

1. Características Generales del Archivo Maestro

CARACTERÍSTICA		DESCRIPCIÓN
Nombre Archivo		Prestadores GES Fonasa
Nombre Archivo computacional		<p>Deberá utilizarse el formato sCCCAAAAMM.EEE, donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ s: nombre del archivo comienza con el carácter "s" ▪ CCC: código asignado por esta Superintendencia para Fonasa (200) ▪ AAAA: año que se informa ▪ MM: mes que se informa ▪ EEE: extensión que identifica al archivo, en este caso debe informarse "141".
Características del Archivo		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Archivo plano ▪ Código ASCII ▪ Un registro por línea ▪ Separador de campo carácter pipe () ▪ Largo de registro variable, de acuerdo a la definición de cada estructura.
Información contenida en el Archivo		En este archivo debe registrarse la información actualizada de toda la Red de Prestadores del Fondo Nacional de Salud para las Garantías Explícitas en Salud, incluyendo tanto a los prestadores públicos como a los privados convenidos.
Período de la información contenida en el Archivo		La información contenida en el archivo corresponde a la fecha que se está informando.
Periodicidad del envío del Archivo		<p>a) Actualización por modificación: Cada vez que alguno de los campos de información de la Red de prestadores GES del Fondo Nacional de Salud presente alteraciones.</p> <p>b) Actualización periódica: En todo caso, deberá remitirse un archivo actualizado con periodicidad mensual, dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes, aun cuando no se hayan producido modificaciones.</p>

2. Estructura del Archivo Maestro

Nº CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	TIPO
01	Problema de Salud GES	Numérico
02	Región	Numérico
03	Tipo de Intervención	Alfabético
04	Prestaciones o Grupo de Prestaciones GES	Alfanumérico
05	Nombre del Prestador Institucional	Alfabético
06	Nombre de Fantasía	Alfabético
07	RUT del Prestador Institucional	Numérico
08	DV RUT Prestador	Alfanumérico
09	Dirección	Alfabético

10	Número de Teléfono	Alfanumérico
11	Correo Electrónico	Alfabético
12	Nombre del encargado(a) y/o coordinador(a) GES del prestador	Alfabético

3. Definición de campos y validadores técnicos del Archivo Maestro

ID	Nombre de Campo	Descripción
1	Problema de Salud GES	<p>Corresponde al número que identifica a la enfermedad, condición de salud o programa determinado que forma parte de las Garantías Explícitas en Salud, de acuerdo con la Ley N°19.966 y el decreto supremo vigente que aprueba el listado de problemas de salud garantizados (Ej.: 1 = Enfermedad renal crónica etapa 4 y 5).</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo numérico • Debe informarse siempre
2	Región	<p>Corresponde al código de la región -del 1 al 16- en que se encuentra el prestador en convenio que forma parte de la Red GES del Fonasa.</p> <p>Dicha codificación se modificará en relación directa con las variaciones que adopte la división territorial del país, como por ejemplo cuando ocurra la incorporación de dos nuevas regiones al territorio nacional, motivo por el cual el código de la región se modificará del 1 al 16.</p> <p>En el caso que el asegurador no cuente con este dato, corresponderá registrar en este campo valor 0 (cero).</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo numérico • Debe informarse siempre • Valores posibles: 0 (cero) al 16 o en conformidad con la división territorial que se adopte en el país.
3	Tipo de Intervención	<p>Identifica la etapa del proceso de atención del paciente para la cual el prestador forma parte de la Red GES del Fonasa.</p> <p>Las etapas de intervención son las definidas por el decreto supremo vigente que aprueba el listado de problemas de salud garantizados.</p> <p>Deberá incorporarse una o más de las siguientes opciones, según corresponda a la etapa de intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tamizaje • Sospecha • Diagnóstico y confirmación diagnóstica • Etapificación • Pretratamiento • Tratamiento • Seguimiento • Rehabilitación <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo alfabético • Debe informarse siempre

4	Prestaciones o Grupo de Prestaciones GES	<p>Corresponde a las acciones de salud, tecnologías sanitarias, medicamentos o dispositivos médicos que el prestador realiza en el marco del problema de salud GES.</p> <p>Cuando el convenio abarque varias prestaciones, se deberá ingresar una fila por cada una.</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo alfanumérico • Debe informarse siempre
5	Nombre del Prestador Institucional	<p>Corresponde a la razón social del prestador institucional de salud que pertenece a la red de prestadores GES del Fonasa, sea de la Red Pública o privado en convenio.</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo alfabético • Debe informarse siempre
6	Nombre de Fantasía	<p>En caso de existir nombre comercial distinto, podrá agregarse en el campo opcional "Nombre de Fantasía".</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo alfabético
7	RUT del Prestador Institucional	<p>Corresponde al RUT del prestador que se informa.</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo numérico. • No debe utilizarse carácter separador de miles. • Debe informarse siempre.
8	DV RUT Prestador	<p>Corresponde al dígito verificador calculado a partir del número del Rut del Prestador, aplicando la rutina denominada Módulo 11.</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo alfanumérico. • Valores posibles: 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y K. • Debe informarse siempre.
9	Dirección	<p>Corresponde a la dirección física completa y precisa del establecimiento o unidad GES del prestador institucional, según cada etapa de intervención de cada problema de salud incluido en las Garantías Explícitas en Salud (GES).</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo alfabético • Debe informarse siempre
10	Número de Teléfono	<p>Corresponde al número de contacto directo y actualizado del encargado(a) o coordinador(a) GES del prestador institucional, quien actúa como responsable de la coordinación y comunicación con el Fondo Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud en materias relativas a las Garantías Explícitas en Salud (GES).</p> <p>Debe consignarse en formato internacional, incluyendo código de país y área (Ejemplo: +56 2 23456789).</p> <p>Cada etapa de intervención deberá indicar el número telefónico específico correspondiente al profesional, coordinador o unidad</p>

		<p>responsable de dicha fase, cuando existan contactos diferenciados.</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo alfanumérico • Debe informarse siempre
11	Correo Electrónico	<p>Corresponde al correo electrónico directo y actualizado de la unidad GES del prestador.</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo alfabético • Debe informarse siempre
12	Nombre del encargado(a) y/o coordinador(a) GES del prestador	<p>Corresponde al nombre completo del profesional o funcionario designado por el prestador institucional como responsable de la coordinación, gestión y comunicación de las actividades relacionadas con las Garantías Explícitas en Salud (GES) dentro del establecimiento.</p> <p>Este encargado actúa como punto de contacto técnico y administrativo ante el Fonasa y la Superintendencia de Salud, para la remisión de información, resolución de consultas, coordinación de auditorías y seguimiento de los procesos vinculados a las prestaciones garantizadas.</p> <p>Deberá registrarse en formato "Apellido Paterno – Apellido Materno – Nombres" (Ejemplo: Pérez Soto, María Fernanda).</p> <p><u>Validadores Técnicos del campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo de tipo alfabético • Debe informarse siempre

III. VIGENCIA

Las disposiciones de la presente Circular entrarán en vigencia a contar de su notificación. Sin perjuicio de ello, el Fondo Nacional de Salud deberá remitir el primer archivo maestro que contenga los requerimientos específicos establecidos en esta Circular el día lunes 2 de marzo de 2026.



OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD


 KBM/EHD/FAHM

Distribución:

- Director del Fondo Nacional de Salud
 - Subdepartamento de Resolución de Conflictos.
 - Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
 - Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
 - Unidad de Datos y Estadísticas
 - Oficina de Partes
- Correlativo 9344-2025