

DIARIO OFICIAL

DE LA REPÚBLICA DE CHILE

Ministerio del Interior

I
SECCIÓN

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 1 de 19

Normas Generales

CVE 2766636

MINISTERIO DE SALUD

Fondo Nacional de Salud

DETERMINA CONTRATOS Y CONVENIOS AFECTOS A LA GLOSA PRESUPUESTARIA 02 LETRA F) DE LA PARTIDA MINISTERIO DE SALUD DE LA LEY N° 21.796 DE PRESUPUESTOS DEL SECTOR PÚBLICO CORRESPONDIENTE AL AÑO 2026

(Resolución)

Núm. 1G 8 exenta.- Santiago, 20 de enero de 2025.

Vistos estos antecedentes:

Lo dispuesto en la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; 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; en los Libros I y II del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°18.933 y N°18.469; en la ley N°21.796, de Presupuestos del Sector Público para el año 2026; en el decreto N° 16 de fecha 21 de abril de 2022 del Ministerio de Salud; y las normas de la resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

Considerando:

Primero: Que, de acuerdo con lo establecido en la glosa 02 letra f) de la Partida 16 de la Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2026, “para el cumplimiento de la modalidad de atención institucional, los Servicios de Salud, Establecimientos de Autogestión en Red (EARs) y establecimientos creados por los decretos con fuerza de ley números 30 y 31, de 2001, del Ministerio de Salud -establecimientos experimentales-, no podrán celebrar contratos o convenios de compra de aquellas prestaciones que hayan sido adquiridas por el Fondo Nacional de Salud, en adelante FONASA, para provisión centralizada, y cuyo convenio o contrato se encuentre contenido en una resolución que FONASA dictará para estos efectos, a más tardar, el 30 de diciembre de 2025.”.

Segundo: Que, de acuerdo con la glosa citada en el considerando precedente, la resolución que dicte el FONASA, “además de indicar la referencia a los convenios, singularizará las prestaciones vinculadas a los mismos y el territorio de aplicación en el que rige”, precisando que “su aplicación, así como sus modificaciones, regirán a partir de la publicación en el Diario Oficial.”.

Tercero: Que, en cumplimiento de lo señalado en los considerandos que anteceden, y con arreglo a las disposiciones de la Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2026, el Fondo Nacional de Salud ha determinado los contratos y convenios que quedarán sujetos a la glosa 02 letra f) de la Partida 16 de la Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2026, por lo que constituye fundamento suficiente para dictar la siguiente:

Resolución:

Uno. Determinase que los contratos y convenios afectos a la glosa presupuestaria 02 letra f) de la partida Ministerio de Salud de la ley N°21.796 de presupuestos del sector público correspondiente al año 2026, serán los contenidos en la siguiente nómina, la cual individualiza los contratos y convenios, singulariza las prestaciones vinculadas a los mismos y el territorio de aplicación en el que rigen:

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
Sítio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diarioficial.cl
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 2 de 19

Camas críticas	ID	591-26-LR25
Región	Alcance nacional	01-12-2025 al 30-11-2028
Prestación	en convenio con FONASA	PAGO POR GRD
Resolución integral de Patologías Agudas o Reagudizadas de pacientes neonatos, con requerimientos de atención médica.	SÍ	
Resolución integral de Patologías Agudas o Reagudizadas de pacientes neonatos, con requerimientos de atención médica quirúrgica.	SÍ	
Resolución integral de Patologías Agudas o Reagudizadas de pacientes pediátricos, con requerimientos de atención médica.	SÍ	
Resolución integral de Patologías Agudas o Reagudizadas de pacientes pediátricos, con requerimientos de atención médica quirúrgica.	SÍ	
Resolución integral de Patologías Agudas o Reagudizadas de pacientes adultos, con requerimientos de atención médica.	SÍ	
Resolución integral de Patologías Agudas o Reagudizadas de pacientes adultos, con requerimientos de atención médica quirúrgica.	SÍ	

Resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) pacientes adultos	ID	591-15-LR23
Región	Alcance nacional	01-10-2023 al 31-03-2026
Prestación	en convenio con FONASA	PAGO POR GRD
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para pacientes adultos: Etapa de Estudio Pretrasplante	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para pacientes adultos: Etapa de Recolección	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para pacientes adultos: Etapa de Trasplantes	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para pacientes adultos: Etapa de Seguimiento	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para pacientes adultos: Complicaciones asociadas al trasplante	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para pacientes adultos: Etapa de Estudio Pretrasplante	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para pacientes adultos: Etapa de Recolección	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para pacientes adultos: Etapa de Trasplantes	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para pacientes adultos: Etapa de Seguimiento	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para pacientes adultos: Complicaciones asociadas al trasplante	SÍ	

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diarioficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 3 de 19

Resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) paciente infantil	ID	591-33-LR25
Región	Alcance nacional	01-03-2026 al 30-08-2027
Prestación	en convenio con FONASA	PAGO POR GRD
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para paciente infantil: Etapa de Estudio Pretrasplante	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para paciente infantil: Etapa de Recolección	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para paciente infantil: Etapa de Seguimiento primer año	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para paciente infantil: Etapa de Seguimiento segundo año	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Autólogos para paciente infantil: Complicaciones asociadas al trasplante	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para paciente infantil: Etapa de Estudio Pretrasplante	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para paciente infantil: Etapa de Estudio diagnóstico receptor (Haploidéntico)	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para paciente infantil: Etapa de Recolección	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para paciente infantil: Etapa de Trasplantes	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos Aploidéntico para paciente infantil: Etapa de Seguimiento primer año	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos Aploidéntico para paciente infantil: Etapa de Seguimiento segundo año	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos no emparentado para paciente infantil: Etapa de Seguimiento primer año	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos no emparentado para paciente infantil: Etapa de Seguimiento segundo año	SÍ	
Se contratan servicios de salud para la resolución Integral de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) Alogénicos para paciente infantil: Complicaciones asociadas al trasplante	SÍ	

CVE 2766636

Diretor: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diarioficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 4 de 19

Resolución integral para el problema de salud GES “CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS OPERABLES EN MENORES DE 15 AÑOS”	TRATO DIRECTO	2 Tratos Directos con los dos prestadores Privados de la Red Nacional GES de Cardiopatías Congénitas de acuerdo con el libro de Redes GES.
Región	Alcance nacional	Vigentes hasta 31-12-2026;
Prestación	en convenio con FONASA	
Resolución integral para el problema de salud GES “CARDIOPATÍAS CONGENITAS OPERABLES EN MENORES DE 15 AÑOS”: Etapa de Confirmación Diagnóstica	SÍ	
Resolución integral para el problema de salud GES “CARDIOPATÍAS CONGENITAS OPERABLES EN MENORES DE 15 AÑOS”: Etapa de Tratamiento	SÍ	

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)	LICITACION PÚBLICA	591-3-LR24 PAGO POR GRD
Región	PARINACOTA	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	SÍ	
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ	
Circuncisión	SÍ	
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	SÍ	
Colecistectomía	SÍ	
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	SÍ	
Endoprótesis total de cadera	SÍ	
Endoprótesis total de rodilla	SÍ	
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	SÍ	
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ	
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ	
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ	
Mamoplastía de reducción	SÍ	
Meniscectomía artroscópica	SÍ	
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	NO	
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO	
Reconstrucción mamaria	SÍ	
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ	
Safenectomía interna y/o externa	SÍ	
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ	
Tiroidectomía Bilateral Total	SÍ	
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígidas	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigón	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	SÍ	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ	

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 5 de 19

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	TARAPACÁ	VIGENCIA	
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027	
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	SÍ		
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ		
Circuncisión	SÍ		
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	SÍ		
Colecistectomía	SÍ		
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	SÍ		
Endoprótesis total de cadera	SÍ		
Endoprótesis total de rodilla	SÍ		
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	SÍ		
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ		
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ		
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ		
Mamoplastía de reducción	SÍ		
Meniscectomía artroscópica	SÍ		
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	SÍ		
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	SÍ		
Reconstrucción mamaria	SÍ		
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ		
Safenectomía interna y/o externa	NO		
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ		
Tiroidectomía Bilateral Total	SÍ		
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rigidus	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigión	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastía	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ		
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	SÍ		
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ		

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	ANTOFAGASTA	VIGENCIA	
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027	
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	SÍ		
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ		
Circuncisión	SÍ		
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	SÍ		

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 6 de 19

Colecistectomía	SÍ
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	NO
Endoprótesis total de cadera	SÍ
Endoprótesis total de rodilla	SÍ
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	SÍ
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ
Mamoplastía de reducción	SÍ
Meniscectomía artroscópica	SÍ
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	NO
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO
Reconstrucción mamaria	SÍ
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ
Safenectomía interna y/o externa	SÍ
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ
Tiroidectomía Bilateral Total	SÍ
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígidas	SÍ
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigión	SÍ
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastía	SÍ
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopia	SÍ
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, A TRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región		ATACAMA	VIGENCIA
Prestación		en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	NO		
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ		
Circuncisión	SÍ		
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	NO		
Colecistectomía	SÍ		
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	NO		
Endoprótesis total de cadera	SÍ		
Endoprótesis total de rodilla	SÍ		
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	NO		
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ		
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ		
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ		
Mamoplastía de reducción	NO		
Meniscectomía artroscópica	SÍ		

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 7 de 19

Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	NO	
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO	
Reconstrucción mamaria	NO	
Rinoplastia y/o septoplastia, cualquier técnica	SÍ	
Safenectomía interna y/o externa	NO	
Salpingectomía uni o bilateral	NO	
Tiroidectomía Bilateral Total	NO	
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	NO	
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rigidus	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigión	NO	
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	NO	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	NO	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	SÍ	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ	

COMPRAS DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, A TRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)	LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	COQUIMBO	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Liposucción abdominal	NO	
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ	
Ciruncisión	SÍ	
Cirugía de la mama Ginecomastia, corrección plástica	NO	
Colecistectomía	SÍ	
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	NO	
Endoprótesis total de cadera	SÍ	
Endoprótesis total de rodilla	SÍ	
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	NO	
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ	
Histerectomía vía abdominal o vaginal	NO	
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ	
Mamoplastia de reducción	NO	
Meniscectomía artroscópica	SÍ	
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	NO	
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO	
Reconstrucción mamaria	NO	
Rinoplastia y/o septoplastia, cualquier técnica	NO	
Safenectomía interna y/o externa	SÍ	
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ	
Tiroidectomía Bilateral Total	NO	
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ	

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 8 de 19

Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígidas	NO	
Tratamiento quirúrgico Pterigón y/o pseudopterigón	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	NO	
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	NO	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	NO	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	NO	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ	

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, A TRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)	LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	VALPARAÍSO	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Liposucción abdominal	SÍ	
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ	
Circuncisión	SÍ	
Cirugía de la mama Ginecomastia, corrección plástica	SÍ	
Colectectomía	SÍ	
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	SÍ	
Endoprótesis total de cadera	SÍ	
Endoprótesis total de rodilla	SÍ	
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	SÍ	
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ	
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ	
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ	
Mamoplastia de reducción	SÍ	
Meniscectomía artroscópica	SÍ	
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	SÍ	
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	SÍ	
Reconstrucción mamaria	SÍ	
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ	
Safenectomía interna y/o externa	SÍ	
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ	
Tiroidectomía Bilateral Total	SÍ	
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígidas	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Pterigón y/o pseudopterigón	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	SÍ	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ	

CVE 2766636

Diretor: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 9 de 19

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región		METROPOLITANA	VIGENCIA
Prestación		en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	SÍ		
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ		
Circuncisión	SÍ		
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	SÍ		
Colecistectomía	SÍ		
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	SÍ		
Endoprótesis total de cadera	SÍ		
Endoprótesis total de rodilla	SÍ		
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	SÍ		
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ		
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ		
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ		
Mamoplastía de reducción	SÍ		
Meniscectomía artroscópica	SÍ		
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	SÍ		
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	SÍ		
Reconstrucción mamaria	SÍ		
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ		
Safenectomía interna y/o externa	SÍ		
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ		
Tiroidectomía Bilateral Total	SÍ		
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rigidus	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigión	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastía	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ		
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	SÍ		
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ		

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región		O'HIGGINS	VIGENCIA
Prestación		en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	NO		
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ		
Circuncisión	SÍ		
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	SÍ		
Colecistectomía	SÍ		

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 10 de 19

Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	SÍ
Endoprótesis total de cadera	SÍ
Endoprótesis total de rodilla	SÍ
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	SÍ
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ
Mamoplastía de reducción	SÍ
Meniscectomía artroscópica	SÍ
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	SÍ
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	SÍ
Reconstrucción mamaria	SÍ
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ
Safenectomía interna y/o externa	SÍ
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ
Tiroidectomía Bilateral Total	SÍ
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígidas	SÍ
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigión	SÍ
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastía	SÍ
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	NO
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ

COMPRAS DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	MAULE	VIGENCIA	
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027	
Abdomen y pelvis Lipección abdominal	NO		
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ		
Circuncisión	SÍ		
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	NO		
Colecistectomía	SÍ		
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	SÍ		
Endoprótesis total de cadera	SÍ		
Endoprótesis total de rodilla	SÍ		
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	SÍ		
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ		
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ		
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ		
Mamoplastía de reducción	NO		
Meniscectomía artroscópica	SÍ		
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	NO		

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 11 de 19

Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO	
Reconstrucción mamaria	NO	
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ	
Safenectomía interna y/o externa	SÍ	
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ	
Tiroidectomía Bilateral Total	SÍ	
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígidas	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigón	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	SÍ	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ	

COMPRAS DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, A TRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)	LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	NUBLE	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	NO	
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ	
Circuncisión	SÍ	
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	NO	
Colecistectomía	SÍ	
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	NO	
Endoprótesis total de cadera	SÍ	
Endoprótesis total de rodilla	SÍ	
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	NO	
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ	
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ	
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ	
Mamoplastía de reducción	NO	
Meniscectomía artroscópica	SÍ	
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	NO	
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO	
Reconstrucción mamaria	NO	
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ	
Safenectomía interna y/o externa	NO	
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ	
Tiroidectomía Bilateral Total	NO	
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	NO	
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígidas	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigón	NO	
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ	

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 12 de 19

Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopia	SÍ	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ	

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	BIOBÍO	VIGENCIA	
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027	
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	SÍ		
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ		
Circuncisión	SÍ		
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	SÍ		
Colecistectomía	SÍ		
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	SÍ		
Endoprótesis total de cadera	SÍ		
Endoprótesis total de rodilla	SÍ		
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	SÍ		
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ		
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ		
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ		
Mamoplastía de reducción	SÍ		
Meniscectomía artroscópica	SÍ		
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	SÍ		
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO		
Reconstrucción mamaria	SÍ		
Rinoplastía y/o septoplastia, cualquier técnica	SÍ		
Safenectomía interna y/o externa	SÍ		
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ		
Tiroidectomía Bilateral Total	SÍ		
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígidas	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigión	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ		
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopia	SÍ		
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	SÍ		

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 13 de 19

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región		ARAUCANÍA	VIGENCIA
Prestación		en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal		NO	
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral		NO	
Circuncisión		SÍ	
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica		NO	
Colecistectomía		SÍ	
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal		NO	
Endoprótesis total de cadera		SÍ	
Endoprótesis total de rodilla		SÍ	
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)		NO	
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada		SÍ	
Histerectomía vía abdominal o vaginal		SÍ	
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas		SÍ	
Mamoplastia de reducción		NO	
Meniscectomía artroscópica		SÍ	
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)		SÍ	
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)		NO	
Reconstrucción mamaria		NO	
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica		NO	
Safenectomía interna y/o externa		SÍ	
Salpingectomía uni o bilateral		SÍ	
Tiroidectomía Bilateral Total		NO	
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja		SÍ	
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígido		NO	
Tratamiento quirúrgico Pterigón y/o pseudopterigón		SÍ	
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía		NO	
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia		SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria		SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo		SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso		SÍ	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía		SÍ	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora		SÍ	

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región		LOS RÍOS	VIGENCIA
Prestación		en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal		NO	
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral		SÍ	
Circuncisión		SÍ	
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica		NO	
Colecistectomía		NO	
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal		NO	
Endoprótesis total de cadera		NO	

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 14 de 19

Endoprótesis total de rodilla	NO	
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	NO	
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	NO	
Histerectomía vía abdominal o vaginal	NO	
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	NO	
Mamoplastía de reducción	NO	
Meniscectomía artroscópica	SÍ	
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	NO	
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO	
Reconstrucción mamaria	NO	
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ	
Safenectomía interna y/o externa	SÍ	
Salpingectomía uni o bilateral	NO	
Tirodectomía Bilateral Total	NO	
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígidas	NO	
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigón	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	NO	
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastía	NO	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	NO	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	NO	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	NO	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	NO	

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)	LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	LOS LAGOS	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	NO	
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ	
Circuncisión	SÍ	
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	NO	
Colecistectomía	SÍ	
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	SÍ	
Endoprótesis total de cadera	SÍ	
Endoprótesis total de rodilla	SÍ	
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	SÍ	
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ	
Histerectomía vía abdominal o vaginal	SÍ	
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	SÍ	
Mamoplastía de reducción	SÍ	
Meniscectomía artroscópica	SÍ	
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	SÍ	

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 15 de 19

Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO	
Reconstrucción mamaria	NO	
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	SÍ	
Safenectomía interna y/o externa	SÍ	
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ	
Tiroidectomía Bilateral Total	NO	
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígido	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigón	SÍ	
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastía	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	NO	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	SÍ	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	NO	

COMpra DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, ATRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	AYSÉN	VIGENCIA	
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027	
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	NO		
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	NO		
Circuncisión	NO		
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	NO		
Colecistectomía	NO		
Dacriocistorrinostomía: co y / o glándula lagrimal	NO		
Endoprótesis total de cadera	NO		
Endoprótesis total de rodilla	NO		
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	NO		
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	NO		
Histerectomía vía abdominal o vaginal	NO		
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	NO		
Mamoplastía de reducción	NO		
Meniscectomía artroscópica	NO		
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	NO		
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO		
Reconstrucción mamaria	NO		
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	NO		
Safenectomía interna y/o externa	NO		
Salpingectomía uni o bilateral	NO		
Tiroidectomía Bilateral Total	NO		
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	NO		
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rígido	NO		
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigón	NO		
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	NO		

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diariooficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 16 de 19

Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	NO	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	NO	
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	NO	
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	NO	
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	NO	
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	NO	

COMPRA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD NO GES QUIRÚRGICAS, A TRAVÉS DE MECANISMO DE PAGO: POR GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)		LICITACIÓN PÚBLICA	591-3-LR24
Región	MAGALLANES	VIGENCIA	
Prestación	en convenio con FONASA	01-07-2024 al 30-06-2027	
Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal	NO		
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	SÍ		
Circuncisión	SÍ		
Cirugía de la mama Ginecomastía, corrección plástica	NO		
Colecistectomía	SÍ		
Dacriocistorrinostomía: co y/o glándula lagrimal	NO		
Endoprótesis total de cadera	SÍ		
Endoprótesis total de rodilla	SÍ		
Fijación de columna (cervical, dorl, lumbar)	NO		
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	SÍ		
Histerectomía vía abdominal o vaginal	NO		
Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas	NO		
Mamoplastía de reducción	NO		
Meniscectomía artroscópica	SÍ		
Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares)	NO		
Osteotomías totales sobre la mandíbula (gital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I)	NO		
Reconstrucción mamaria	NO		
Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	NO		
Safenectomía interna y/o externa	SÍ		
Salpingectomía uni o bilateral	SÍ		
Tiroidectomía Bilateral Total	NO		
Tratamiento quirúrgico de Ptosis párpado y ceja	NO		
Tratamiento quirúrgico Hallux valgus o rigidus	NO		
Tratamiento quirúrgico Pterigión y/o pseudopterigión	SÍ		
Tratamiento quirúrgico Ruptura manguito rotadores, c/s acromiectomía	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Incontinencia Urinaria de esfuerzo	SÍ		
Tratamiento quirúrgico: Síndrome del túnel del carpo o del tarso	SÍ		
Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopía	NO		
Videolaparoscopía ginecológica exploradora	NO		

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diarioficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 17 de 19

COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	PARINACOTA	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	TARAPACÁ	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	ANTOFAGASTA	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	ATACAMA	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	COQUIMBO	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	VALPARAÍSO	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diarioficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 18 de 19

COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	METROPOLITANA	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	O'HIGGINS	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	MAULE	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	ÑUBLE	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	BIOBÍO	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMPRADE SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	ARAUCANÍA	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	

CVE 2766636

Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
 Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diarioficial.cl
 Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 44.373

Miércoles 11 de Febrero de 2026

Página 19 de 19

COMpraDe SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	LOS RÍOS	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMpraDe SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	LOS LAGOS	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	SÍ	
PERITONEO	SÍ	
COMpraDe SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	AYSÉN	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	NO	
PERITONEO	NO	
COMpraDe SERVICIOS DE PRESTACIONES SALUD DE HEMODIÁLISIS Y PERITONEODIÁLISIS ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 4 Y 5	LICITACIÓN PÚBLICA	591-33-LR24
Región	MAGALLANES	VIGENCIA
Prestación	en convenio con FONASA	01-01-2025 al 31-12-2027
HEMODIÁLISIS	NO	
PERITONEO	NO	

Anótese, comuníquese, publíquese y archívese.- Camilo Cid Pedraza, Director Nacional, Fondo Nacional de Salud.

CVE 2766636Director: Felipe Andrés Perotí Díaz
Sítio Web: www.diarioficial.clMesa Central: 600 712 0001 E-mail: consultas@diarioficial.cl
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl