



003763 15 JUN 2012

RESOLUCION EXENTA 1G/N° _____ /

MAT.: AMPLIA PRESTACIONES DE CONVENIO EN ROL MLE A PRESTADOR PERSONA JURÍDICA, INSTITUTO OFTALMOLOGICO PUERTA DEL SOL S.A., _____ /

VISTO: Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 369, de 1985, del Ministerio de Salud; la Resolución 3A N° 1455, de 2002 y sus modificaciones; la Resolución Exenta 1F/N° 7137, de 2009, Resolución Exenta 1C/N° 4248 del 22/07/11 y la Resolución Exenta 1A/N° 2484 del 03/05/2011, todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución Exenta N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 143° del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha 18/11/99, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a INSTITUTO OFTALMOLOGICO PUERTA DEL SOL S.A., _____
2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente, y que presentó las solicitudes N° 3684 del 15/05/12 y la N° 3793 de fecha 18/05/12, para ampliar prestaciones y profesionales, al convenio inicialmente autorizado;
3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentada por el prestador y de los Informes Técnico de Visación de Convenio, según N° 930 y 970 ambos de fecha 25/05/12, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. APRUEBESE, la ampliación de prestaciones y profesionales, al convenio de inscripción del prestador INSTITUTO OFTALMOLOGICO PUERTA DEL SOL S.A., _____ autorizándose la incorporación del código arancelario para la sucursal que se detalla a continuación:

PRESTACION AUTORIZADA	SUCURSAL
25 01 033	_____

PLANTA DE PROFESIONALES AUTORIZADA		
JOSE HOLUIGUE BARROS	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
MARIO BAHAMONDES CARRASCO	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
CLAUDIA VARELA ESTRADA	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
MANUEL GONZALEZ VASQUEZ	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
CAROLINA VALENCIA OSORIO	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
MAXIMILIANO ASCENCIO VALENZUELA	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
LUIS GOMEZ MARDONES	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
RAMON GALLEGUILLOS MELENDEZ	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
MARIO CANAS KRAMAROSKY	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
MARIA CONCHA RIOS	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
REBECA VEGA SABAleta	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
OCTAVIO BURGOS VEJAR	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
ALEX SOTO ALVARADO	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
GALIA GUTIERREZ JARAMILLO	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
JULIAN GARCIA LONDOÑO	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
CIRO BIANCHI ISASA	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
ALDO RIMASSA SOLIS	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
JUAN CAVADA GUILLEN	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
MARTHA OYUELA RAMIREZ	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
VICTOR MELLADO MELO	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
ANTONIO CORNEJO FAIRLIE	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
JAIME DASSORI GUNTHER	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
ANITA SCHMIDT URIBE	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
VICTOR HUAIQUILAF CHAVEZ	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
FEDERICO KUTZ SIERRALTA	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
HUGO ARIAS RIPOLL	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
ALBERTO AGUAYO BONNIARD	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
JAIME ANGUITA SALAS	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA
WASHINGTON FERNANDEZ GONZALEZ	██████████	MEDICO CIRUJANO/OFTALMOLOGIA

PROFESIONALES RECHAZADO		MOTIVOS
PATRICIA GALLARDO VARGAS	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
GONZALO IBAÑEZ VIAL	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
CECILIA TORRES LIRA	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
MIGUEL RUIZ TEVAH	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
SERGIO ACEVEDO SALAZAR	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
BEATRIZ MEJIA ARAVENA	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
LISBETH GUNCKEL RIVAS	██████████	NO SE ADJUNTA DOCUMENTACION QUE ACREDITE ESPECIALIDAD
LUIS SOTELO MUÑOZ	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
REBECA PEREZ GONZALEZ	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
YURI MERCADO VARGAS	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
KENNETH JONSON CALCAGNO	██████████	NO SE ADJUNTA DOCUMENTACION ALGUNA. NO FIRMA FORMULARIO
INGRID SANCHEZ WOLF	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
JUAN FLORES PEREZ	██████████	NO FIRMA FORMULARIO

CARMEN BURROWS GALAN	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
CARLOS BORQUEZ HOTT	██████████	NO SE ADJUNTA DOCUMENTACION QUE ACREDITE ESPECIALIDAD. NO FIRMA FORMULARIO.
IRIS LEVER GUERRERO	██████████	NO SE ADJUNTA DOCUMENTACION QUE ACREDITE ESPECIALIDAD. NO FIRMA FORMULARIO.
JOSE POZO FRAILE	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
TAMARA MINAEFF TOLSTOW	██████████	NO FIRMA FORMULARIO
EILEEN MEJIA DIAZGRANADOS	██████████	NO FIRMA FORMULARIO

II. Regístrese, la presente actualización en la base de prestadores del Rol MLE, a partir de la fecha de esta Resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

III. Notifíquese lo resuelto en forma digital a la dirección de contacto establecida en el respectivo convenio y/o presencial en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese, por orden del Director



PAK

PAG/YHM
DISTRIBUCIÓN:

- INSTITUTO OFTALMOLOGICO PUERTA DEL SOL S.A.
██████████
- Departamento de Comercialización
- Depto. de Control y Calidad de Prestaciones
- Subdepto. Gestión Comercial Privados
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta Art. 7 letra G) Ley 20.285/
INGR. 3793 Y 3684/2012

██████████

JEFE SUB-DEPTO. DE ADMINISTRACION
Firma Ministro de Fe
MINISTRO DE FE
FONDO NACIONAL DE SALUD