



RES. EXENTA 1G/N° 003946 21 JUN 2012

MAT.: REACTIVA CONVENIO EN ROL MLE A PROFESIONAL DR. JUAN PEDRO AROS OJEDA [REDACTED] Y AGREGA ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA

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°, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha 01/08/97 el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a **D. JUAN PEDRO AROS OJEDA [REDACTED]**, MEDICO CIRUJANO;

2. Que, el convenio del prestador fue suscrito con fecha 25/03/1983, registra especialidad de Neurología, y se encuentra No vigente por falta de cobro por más de doce meses. Presentó solicitud N° 4388 de fecha 30/05/12, para agregar especialidad de Neurocirugía y reactivar su convenio, ampliando prestaciones de salud a su convenio inicialmente autorizado;

3. Que, en por Informe del Depto. de Control y Calidad de Prestaciones, se efectuó la visación técnica sanitaria, según N° 1F/003 del 18/06/12, confirmando el cumplimiento de los requisitos que permiten otorgar las prestaciones de salud a inscribir, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. **ACTUALIZASE**, el convenio de Inscripción del prestador **D. JUAN PEDRO AROS OJEDA [REDACTED]**, en Nivel 3, en la clasificación de **MEDICO CIRUJANO** especialista en **NEUROCIRUGIA**, teniendo presente la visación de prestación que se detalla:

PRESTACIONES AUTORIZADAS
0101002 – 0101008 – 0101009 - 0101010
Intervenciones Quirúrgicas de Neurocirugía, desde 11-03-001 hasta 11-03-067.
Se mantienen las Prestaciones de Neurología ya incluidas en su convenio.

II. MODIFIQUESE domicilio particular y lugares de atención, al convenio inicialmente autorizado, de acuerdo al siguiente detalle:

DIRECCIÓN	TIPO DE DIRECCIÓN	FONO	
[REDACTED]	Domicilio	[REDACTED]	Eliminar
[REDACTED]	Atención	[REDACTED]	Eliminar
[REDACTED]	Domicilio	-----	Agregar
[REDACTED] - Santiago	Atención	[REDACTED]	Agregar
[REDACTED]	Atención	[REDACTED]	Agregar

III. AUTORIZASE, la presente actualización en la Base de prestadores del Rol MLE, a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

IV. NOTIFIQUESE, 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.


 SOLEDAD MENA NORIEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE COMERCIALIZACIÓN
 FONDO NACIONAL DE SALUD

[Handwritten signature]
GOG

DISTRIBUCIÓN:

- DR JUAN PEDRO AROS OJEDA
[REDACTED]
- Departamento de Comercialización
- Depto. de Control y Calidad de Prestaciones
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta Art. 7 letra G) Ley 20.285

INGR. 4388/2012


 Firma Ministro de Fés
 JEFE SUB-DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 MINISTERIO DE SALUD
 FONDO NACIONAL DE SALUD