



004363 12 JUL 2012

RES. EXENTA 1G/N°

MAT.: MODIFICA CONVENIO EN ROL MLE A ENTIDAD COBOS Y CIA LTDA., [REDACTED]

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 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 05/09/1997 el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a COBOS Y CIA LTDA., [REDACTED]
2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud N° 4035 de fecha 31/05/12, para cambiar Dirección Técnica del convenio inicialmente autorizado;
3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe Técnico Jurídico de Visación, según N° 1100 del 15/06/12, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

- I. **APRUEBASE** el cambio de Tributación de Segunda Categoría del Convenio de inscripción del Prestador COBOS Y CIA LTDA., [REDACTED] sustituyéndose por Tributación a Primera Categoría;
- II. **AUTORIZASE**, la modificación del Convenio suscrito entre el Prestador y el Fondo Nacional de Salud, a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador
- III. Notifíquese, lo resuelto en forma digital a la dirección de contacto establecida en le respectivo convenio y/o presencial en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese, por orden del Director.



*FM*

PAG/ROP

DISTRIBUCIÓN:

- COBOS Y CIA LTDA., [REDACTED]
- [REDACTED]
- Departamento de Comercialización
- Depto. de Control y Calidad de Prestaciones
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes

INGR. 4035/2012

*[Handwritten signature]*  
Firma Ministro de Fe  
FONDO NACIONAL DE SALUD