



Subdepto. De Gestión Comercial DZS
JCP/SMC/schb



RES. EXENTA 8D/Nº 00704

MAT.: AMPLIACIÓN DE CONVENIO EN ROL MLE DE
LA ENTIDAD INMUNOMEDICA DIAGNOSTICOS
TEMUCO S.A. RUT 76.107.362-1

TEMUCO, 22 MAR. 2013

VISTO: Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo Nº 369, de 1985, del Ministerio de Salud; la Resolución 3A Nº 1455, de 2002 y sus modificaciones; la Resolución Exenta 1F/Nº 7137, de 2009, Resolución Exenta 1A/Nº 2484 del 03/05/2011, 3.2D/Nº 6227 del 23/10/2012, Resolución Exenta 1C/Nº 4248 del 22/07/2011 todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución Exenta Nº 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República y,

CONSIDERANDO:

1. Que, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 143º del D.F.L. Nº 1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha **26/07/2012** con Informe Técnico Nº **5057**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a la **Entidad Inmunomédica Diagnósticos Temuco S.A.**;

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud Nº **8458** de fecha **15 de marzo de 2013**, para autorizar el ingreso de prestación;

3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe Técnico de Visación de Convenio, Nº **8458** del **18 de marzo de 2013**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébese la ampliación de la nómina de prestaciones, del convenio de inscripción del prestador **Inmunomédica Diagnósticos Temuco S.A., Rut 76.107.362-1**, agregándose al mismo, los siguientes códigos:

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt Nº 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



PRESTACIONES AUTORIZADAS	
Desde	Hasta
0403101	0403102
0403103	

II. Actívese el registro de la actualización a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

III. Notifíquese lo resuelto en forma personal, o por carta certificada dirigida al prestador, al domicilio establecido en el respectivo convenio.

Anótese, Comuníquese y Archívese.


RODRIGO REYES BOHLE
DIRECTOR ZONAL SUR
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Inmunomédica Diagnósticos Temuco S.A.
Lago Puyehue °N 01745 - Temuco
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes Dirección Zonal Sur

INGR.


MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Dirección Zonal Sur
Firma Ministro de Fe