



RES. EXENTA 7D.1D/N°

1777

**MAT.:AGREGA ESPECIALIDAD Y
PRESTACION DE PROFESIONAL
DRA. GLORIA INES CABALIN
QUIÑONES, RUT N°**

08 JUL. 2013

VISTO: Las facultades que me confieren el DFL 1-2005 del Min. de Salud que refundió el texto de la ley 18469y del DL 2763-79; la Resolución 1.455-2002, sobre Reglamento de FONASA y sus modificaciones, en relación a las Resoluciones Exentas 2.3.B/N° 2.589 de 30.09.2003, que designa Director Regional de la Séptima y Octava Regiones; con la 1.A. /N° 1.274-98 sobre Delegación de Facultades, todas del Director del Fondo Nacional de Salud; con la Res.Ex.2H N° 001937 de fecha 06.04.2011 la cual modifica organización interna del Depto. De Operaciones y la Resolución N° 1600-08 que contiene el texto actualizado de la Resolución N° 55-92 de la Contraloría General;

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 **01/06/1996**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a **DRA. GLORIA INES CABALIN QUIÑONES, RUT N°**

2-Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud N° **10332 de fecha 17/06/2013**, para agregar especialidad y prestación al convenio inicialmente autorizado;

3-Que, el informe de Fiscalizador del Sub Depto de Control y Calidad de Prestaciones, con la visación técnica sanitaria, **N° 445 de fecha 28/06/2013**, confirman el cumplimiento de los requisitos que permiten otorgar las prestaciones de salud a inscribir, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. APRUÉBASE incluir en convenio en la Modalidad de Libre Elección de esta fecha, para la especialidad de **Neurología Infantil**, celebrado con **DRA. GLORIA INES CABALIN QUIÑONES**, Rol Único Tributario N°

II. Apruébase la modificación al convenio de inscripción del prestador **DRA. GLORIA INES CABALIN QUIÑONES, RUT N°** agregándose la siguiente prestación:

PRESTACIONES AUTORIZADAS					
0101002					

III. Actívese el registro de las modificaciones que se aprueban al Convenio a partir de la fecha de ésta resolución, las que se anexarán al convenio del prestador

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

Anótese, Comuníquese y Archívese.

ARTURO SAN MARTIN GUERRA
DIRECTOR ZONAL CENTRO SUR
FONDO NACIONAL DE SALUD

Firma Ministro de Fe

ASMG/MTF/CBE
 cm1

- * Gloria Cabalin Quiñones / [REDACTED]
- * Expediente Prestador
- * @Subdepto. Gestión Comercial Dirección Zonal Centro Sur
- * @Ejectivo Comercial
- * @Asesor Jurídico
- * @Subdpto. Control
- * @Sucursal Los Carrera
- * **Oficina de Partes** (Afecta el art. 7 Letra g) Ley N° 20.285/2008

Egr.: 05.07.2013

