



1806

RES. EXENTA 7D.1D/N°

**MAT.: CAMBIO DE DIRECCIÓN PARTICULAR
Y TELÉFONO DE LUGAR DE ATENCIÓN
EN CONVENIO EN ROL M.L.E. A MARCO
ANTONIO PALMA LUNDIN, R.U.T.**

CONCEPCION,

10 JUL. 2013

VISTO: Las facultades que me confieren el DFL 1-2005 del Min. de Salud que refundió el texto de la ley 18469 y 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 de la República.

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 **01/06/2002**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a **MARCO ANTONIO PALMA LUNDIN, RUT:** [REDACTED]

2.- Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud N° **10447** de fecha 24/06/2013, para cambiar la dirección particular y teléfono del lugar de atención al convenio inicialmente autorizado;

3.- Que, en el referido convenio se estableció como domicilio particular del prestador: [REDACTED]

RESOLUCIÓN:

I. Apruébase y regístrese el cambio de domicilio particular del convenio de inscripción del prestador **MARCO ANTONIO PALMA LUNDIN, R.U.T.,** [REDACTED] correspondiente a **5 Oriente N° 727 Depto. 306, Talca**, sustituyéndose por el ubicado en el Condominio Aire Urbano en **Avenida Alameda Bernardo O'Higgins N° 955, Depto. 202, Talca, teléfono 83048504.**

II. Regístrese el cambio de teléfono del lugar de atención, ubicado en el Centro Medico Integral, en calle 3 Norte N° 1380, Piso 3, sustituyéndose el actual, por los siguientes: **071-2225394, 69191608, 93123236.**

III. Actívese el registro de las modificaciones que se aprueban al Convenio a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará 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 MARTÍN GUERRA
DIRECTOR ZONAL CENTRO SUR
FONASA




Firma Ministro de Fg



ASMG/MTF/MNM/OBB/obb

DISTRIBUCIÓN:

- Prestador, Marco Antonio Palma Lundin/ [REDACTED]
- Expediente prestador.
- @ Subdepto. Gestión Comercial Dirección Zonal Centro Sur
- @ Ejecutivo Comercial CGR Maule
- @ Asesor Jurídico Dirección Zonal Centro Sur
- @ Subdepto. Control Dirección Zonal Centro Sur
- @ Sucursal Talca
- Oficina de Partes (Afecta el art. 7 Letra g) Ley N° 20.285/2008

Egr.: 11.07.2013.-
