



Subdepto.Gecom DZN



RES. EXENTA 5D/Nº 001023

MAT.: MODIFICA DOMICILIO FIJADO EN CONVENIO
EN ROL MLE A SOCIEDAD VICTOR VERA Y CIA.
LTDA. RUT Nº 77.492.500-7

ANTOFAGASTA, 19 JUL 2013

VISTO: Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. Nº 1, de 2005 y el Decreto Supremo Nº 369, de 1985, ambos del Ministerio de Salud; las Resoluciones Exentas 1A/Nº1274/1998, 1F/Nº529/1999, 3A Nº 1455/2002 y sus modificaciones, 1F/Nº 7137/2009, 1C/Nº4248/2011, 2H/Nº1937/2011, Nº277/2011 y sus modificaciones, 3.3D/Nº4236/2010 todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución 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. Nº1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a Sociedad Victor Vera y Cía. Ltda., R.U.T. Nº 77.492.500-7;

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud Nº 10488 de fecha 25/06/2013, para modificar domicilio al convenio inicialmente autorizado;

3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe Técnico de Visación de Convenio, según Nº338 del 09/07/2013, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébese la modificación de domicilio del convenio y lugar de atención de inscripción del prestador individualizado en el considerando 1; sustituyéndose por el siguiente: 18 de Septiembre Nº1375, comuna Arica, Región de Arica y Parinacota, eliminando domicilio anterior.

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

III. Notifíquese lo resuelto en forma digital al correo electrónico señalado por el prestador o personalmente en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese
Por orden del Director.



WILSON PIZARRO MARCHANT
DIRECTOR ZONAL NORTE
FONDO NACIONAL DE SALUD

⁹
~~EVE/CAV~~
DISTRIBUCIÓN:

- Soc. Victor Vera y Cía. Ltda. (████████████████████)
 - Subdepto. Gecom DZN.
 - Subdepto. Gecom Arica (expediente de Convenio del Prestador)
 - Oficina de Partes(Afecta al Art. 7º letra g) Ley Nº 20.285/2008
-