



Subdepto. De Gestión Comercial DZS
JCP/rom



01815

RES. EXENTA 8D/Nº _____

MAT.: MODIFICA DIRECCION CENTRO PRINCIPAL DE ATENCION Y NIVEL DE ATENCIÓN EN ROL MLE AL PROFESIONAL DANIEL ALEJANDRO BORQUEZ SILVA,

TEMUCO, 12 JUL. 2013

VISTOS: 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, Resolución Exenta 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 **15/10/2010**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, del prestador **Daniel Alejandro Borquez Silva**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra **“Activo”** y presentó solicitud Nº **10617** de fecha **02/07/2013** para modificar dirección lugar principal de atención y cambio nivel de registro al convenio inicialmente autorizado;

3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por la prestadora y del Informe Técnico de Visación de Convenio, según Folio Nº **10617** el **04/07/2013**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébese la modificación de su convenio en el **nivel 3** de registro de prestadores, con la siguiente dirección principal de atención al prestador **Daniel Alejandro Borquez Silva**

Domicilio de Atención Principal: Pedro Montt Nº 65, Dpto-601, Edificio Colon, Puerto Montt; Teléfono: (65) 2 430263.

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt Nº 669 Piso 4, Temuco

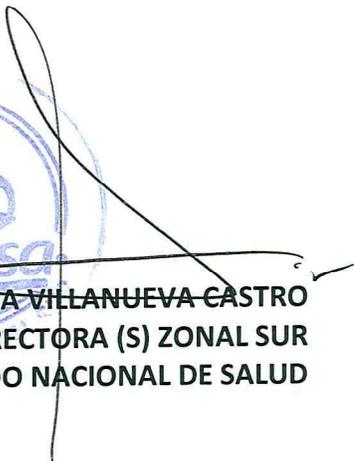
www.fonasa.cl



II. Actívese el registro del nuevo nivel y lugar de atención del Convenio a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador, eliminándose los anteriormente informados.

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.

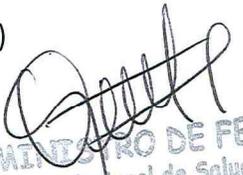


SANDRA VILLANUEVA CASTRO
DIRECTORA (S) ZONAL SUR
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Daniel Alejandro Borquez Silva.
Pedro Montt N° 65, Dpto-601, Edificio Colón, Puerto Montt.
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta al Art.7° Letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.



MINISTRO DE FE
Fondo Nacional de Salud
Dirección Zonal Sur

Firma Ministro de Fe