



Subdepto. De Gestión Comercial DZS  
JCM/SMC/rqm



01893

RES. EXENTA 8D/Nº \_\_\_\_\_

**MAT.: MODIFICACION DE LUGAR PRINCIPAL DE ATENCION EN ROL MLE DEL PRESTADOR SERVICIOS KINESICOS KINEST PUERTO MONTT LTDA., RUT: 76.102.242-3**

TEMUCO, 19 JUL. 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, Resolución Exenta 3.2D/Nº6227 del 23/10/2012 , Resolución Exenta 1C/Nº4248 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. Nº1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha **01/10/2010**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de la **SOC. SERVICIOS KINESICOS KINEST PUERTO MONTT LTDA., RUT: 76.102.242-3;**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud **Nº10616** de fecha **02 Julio de 2013**, para la modificación dirección de atención, al convenio inicialmente autorizado;

3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe con la Visación Técnico sanitaria, según **Nº 10616** del **08 Julio de 2013**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto lo siguiente:

**DIRECCIÓN ZONAL SUR**

Manuel Montt Nº 669 Piso 4, Temuco

[www.fonasa.cl](http://www.fonasa.cl)



**RESOLUCIÓN:**

I. Regístrese como nuevo lugar de atención la siguiente dirección: **Calle Pedro Montt N° 65, Of-601, Puerto Montt, "Edificio Colón", Fono: (065) 2430263.**

II. Actívese el registro del nuevo domicilio de Atención del Convenio 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 la respectiva modificación.

Anótese, Comuníquese y Archívese.



**RODRIGO REYES BOHLE**  
**DIRECTOR ZONAL SUR**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**

**DISTRIBUCIÓN:**

- **Servicios Kinesicos Puerto Montt Ltda.**  
**Calle Pedro Montt N° 65, Of-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