



Subdepto. De Gestión Comercial DZS

JCP/rom



RES. EXENTA 8D/Nº 00232

MAT.: MODIFICA DIRECCION DE ATENCION EN ROL
MLE A LA PROFESIONAL STEPHANIA
ASTRIED PASSALAUQUA HIDALGO,

TEMUCO, 30 ENE. 2014

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 3.3D/Nº 148 del 20/01/2011, 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. Nº1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha **03/04/2013**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de la prestadora **Stephania Astried Passalauqua Hidalgo**,

2. Que, el convenio del prestador se encuentra **"Activo"** y presentó solicitud Nº**14025** de fecha **09/01/2014** para modificar dirección lugar de atención al 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 **14025 del 10/01/2014**, 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 registro de prestadores, con la siguiente dirección de atención a la prestadora **Delia Valeska Sepúlveda Monje**,

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt Nº 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



V.- Notifíquese, lo resuelto en forma digital a la dirección de contacto establecida en el respectivo convenio y/o presencial en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese.



RODRIGO REYES BOHLE
DIRECTOR ZONAL SUR
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- **Stephania A. Passalacqua Hidalgo.**
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes

INGR.

MINISTRO DE SE
Fondo Nacional de Salud
Dirección Zonal Sur

Firma Ministro de Fe