



RES. EXENTA 3G/N° 0989 14 MAR '14

MAT.: ACTUALIZA CONVENIO EN ROL MLE A
PRESTADOR D. PATRICIO ELIECER ARIAS
CARRASCO, [REDACTED]

VISTO: Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 369, de 1985, del Ministerio de Salud; la Resolución 3A N° 1455, de 2002 y sus modificaciones; la Resolución Exenta 1F/N° 7137, de 2009, Resolución Exenta 1C/N° 4248 del 22/07/11 y la Resolución Exenta 1A/N° 2484 del 03/05/2011, todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución Exenta N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 143° del D.F.L. N°, de 2005, del Ministerio de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha 10/10/2012, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a D. PATRICIO ELIECER ARIAS CARRASCO, [REDACTED] PROFESIONAL;

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud N° 14533 de fecha 10/02/14, para actualizar prestaciones y direcciones del convenio inicialmente autorizado;

3. Que, en el Informe Fiscalizador del Depto. de Control y Calidad de Prestaciones, con la visación técnica sanitaria, según N° 328 del 21/02/14, confirman el cumplimiento de los requisitos que permiten aceptar las modificaciones, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. **ACTUALÍZASE**, el convenio de inscripción del prestador Profesional Individual de Salud, D. PATRICIO ELIECER ARIAS CARRASCO, [REDACTED] KINESIOLOGO; cambiando de nivel 1 al nivel 3 de atención; registrando la visación de prestaciones anotadas en Base de Prestadores de la MLE, como sigue:

PRESTACIONES AUTORIZADAS	
0601011	0601013

PRESTACION NO AUTORIZADA			
CODIGO		MOTIVO RECHAZO	
0601003	0601005	0601016	NO CUENTA CON EQUIPAMIENTO NI INSTALACIONES TECNICAS PARA OTORGAR ESTAS PRESTACIONES
0601029	0601030		PRESTACIONES DE CARÁCTER INTEGRAL Y EXCLUYENTE

II. **REGÍSTRESE**, la presente actualización en la Base de prestadores del Roi MLE, a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

III. **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, por orden del Director.



Soledad
SOLEDAD MENA NORIEGA
JEFE DEPARTAMENTO DE COMERCIALIZACIÓN
FONDO NACIONAL DE SALUD

PAB
PAG/CFB/pvh.

DISTRIBUCIÓN:

- D. PATRICIO ELIECER ARIAS CARRASCO
- [REDACTED]
- Departamento de Comercialización
- Depto. de Control y Calidad de Prestaciones
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta Art. 7 letra G) Ley 20.285

INGR. 14533 / 2014

[Signature]
Firma Ministro de Fe

[Faint stamp]