



Subdepto. De Gestión Comercial DZS
JCP/rom



1000704

RES. EXENTA 8D/Nº _____

MAT.: ACTUALIZA LUGAR DE ATENCION Y AGREGA NUEVAS PRESTACIONES EN ROL MLE AL PROFESIONAL HUMBERTO JEREMIAS PEREZ VELASQUEZ,

TEMUCO, 01 ABR. 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. Nº 1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha **13/11/2013**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, del prestador **Humberto Jeremías Pérez Velásquez**,
2. Que, el convenio de la prestadora se encuentra **"Activo"** y presentó solicitud **Nº 15010** de fecha **10/03/2013** para Actualizar domicilio de atención e incorporar nuevas prestaciones 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 15010 del 12/03/2014**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

- I. Apruébese la Activación de su convenio con el siguiente domicilio de atención del prestador **Humberto Jeremías Pérez Velasquez**,

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



PRESTACIONES AUTORIZADAS
0601011
0601012
0601013
0601014

II. Actívese el registro del nuevo domicilio de atención y de las Nuevas Prestaciones del Convenio a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador, eliminándose lo anteriormente informado.

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 ZONAL SUR (S)
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Humberto J. Pérez Velásquez
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta al Art.7° Letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.


Firma Ministro de Fe
MINISTRO DE FE
Fondo Nacional de Salud
Dirección Zonal Sur