



Subdpto. de Gestión Comercial DZS  
JCP/rom



1000712

RES. EXENTA 8D/Nº \_\_\_\_\_

**MAT.: APRUEBA RENUNCIA EN EL ROL DE LA  
MLE A LA PRESTADORA INES EMILIA  
TRONCOSO SCHIFFERLI**

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, 3.3D Nº 148 de 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, con fecha **01 de Junio de 2010** se aprobó el Convenio de Inscripción de la Prestadora **Inés Emilia Troncoso Schufferli**, en el Rol de la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud,
2. Que, con fecha **10 de Marzo de 2014**, el Prestador aludido solicita al Fondo Nacional de Salud su renuncia al Rol de la Modalidad de Libre Elección,
3. Que, según el Informe Técnico Nº **14982 del 17 Marzo de 2014**, el Prestador no presenta procesos pendientes u otro impedimento legal para dar por finalizado el Convenio suscrito; y
4. Las facultades delegadas en el suscrito en estas materias,

**RESOLUCIÓN:**

1. Apruébese la Renuncia Voluntaria al Rol de la Modalidad Libre Elección del Fondo Nacional de Salud, de la Prestadora **Inés Emilia Troncoso Schifferli**,
2. Póngase fin en consecuencia, al Convenio suscrito, con fecha **01 Junio de 2010**.

**DIRECCIÓN ZONAL SUR**

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

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

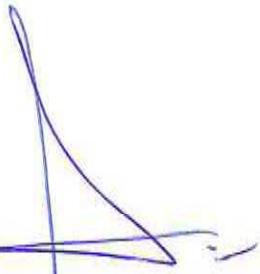


2. Modifíquese, el Listado de Profesionales integrados al Rol de la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud, en la Dirección Zonal Sur.

3. La presente Renuncia, entrará en vigencia a contar del **09 Abril de 2014**.

Anótese, Comuníquese y Archívese.



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

**DISTRIBUCIÓN:**

- Inés E. Troncoso Schifferli.
  
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes Dirección Zonal Sur

\_\_\_\_\_  
INGR. ....

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