



Subdepto. De Gestión Comercial DZS  
JCP/SMC/rom



000921

RES. EXENTA 8D/Nº \_\_\_\_\_

**MAT.: AMPLIACION DE PLANTA DE PROFESIONALES  
A CONVENIO EN ROL MLE DEL PRESTADOR CLINICA  
LOS ANDES DE PUERTO MONTT S.A., RUT:  
96.766.640-8.**

TEMUCO, 16 ABR. 2014

**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 3.3 D/Nº 148 del 20/01/2011, Resolución Exenta 3.2D/Nº 6227 del 23/10/2012, 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 **01/09/1998**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de la **CLINICA LOS ANDES DE PUERTO MONTT S.A, RUT.: 96.766.640-8;**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud **Nº 15398** de fecha **28 Marzo de 2014**, para ampliar la planta de personal 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 15398** del **07 de Abril de 2014**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:



**RESOLUCIÓN:**

I. Apruébese la ampliación a Planta del Personal, del convenio de inscripción del prestador **CLINICA LOS ANDES DE PUERTO MONTT S.A., RUT.: 96.766.640-8**, agregándose lo siguiente:

PLANTA PROFESIONAL		
NOMBRE	RUT	PROFESION
Juan P. Gormaz Bardavid		Médico Otorrinolaringólogo

II. Actívese el registro de la nueva nómina 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 el respectivo convenio.

Anótese, Comuníquese y Archívese.



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

**DISTRIBUCIÓN:**

- Clínica Los Andes de Puerto Montt S.A.  
Avda. Bellavista N° 123, Puerto Montt.
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta Art. 7 Letra g, ley 20.285/2008)

INGR. ....

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