



Subdepto. De Gestión Comercial DZS
JCP/ejs

000964

RES. EXENTA 8D/Nº _____

**MAT.: AMPLIA PRESTACIONES DE PROFESIONAL AL
CONVENIO EN ROL MLE DE MARIA JOSE SUBIABRE
FERRER, RUN**

TEMUCO,

23. 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 3.3D/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 01/09/2009 con Informe Técnico Nº 59720, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de **Maria Jose Subiabre Ferrer, Run:**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud Nº **15258** de fecha **03/04/2014**, para ampliar 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 Nº **15528** del **11/04/2014**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébese las siguientes prestaciones, del convenio de inscripción de la prestadora **Maria José Subiabre Ferrer, Run:**

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt Nº 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



PRESTACION AUTORIZADA	
Desde	Hasta
1602201	1602207
1602211	1602216
1602221	1602225
1602231	1602233
1602240	1602240
1602242	1602242

II. Actívese el registro 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:

- María Jose Subiabre Ferrer
- 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