



Subdepto. De Gestión Comercial DZS

RES EX	000996 ENTA 8D/Nº
MAT.:	ACTIVA Y ACTUALIZA CONVENIO EN ROL MLE A LA PROFESIONAL LORENA ANDREA FIERRO PÉREZ, RUN
TEMUC	2 4 ADR. 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 3.3D/N°148 del 20 de enero de 2011, Resolución Exenta 1A/Nº 2484 del 03 de mayo de 2011, Resolución Exenta 1C/N°4248 del 22 de julio de 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. Nº1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha 15/2/2009 con el Folio N°60869, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de la prestadora Lorena Andrea Fierro Pérez, Run

 Que, el convenio del prestador se encuentra "Inactivo" y presentó solicitud N° 15759 de fecha 14 de abril de 2014 para activar, cambio de nivel, actualizar el domicilios de atencion y particular de atención al convenio inicialmente autorizado;

3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe Técnico de Visación de Convenio, según Folio N° 15759 del 17 de abril de 2014, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

4. Apruébese la activación su convenio con lo siguientes domicilios y cambio de nivel 2 a 3 de la prestadora Lorena Andrea Fierro Pérez, Run	3.
Domicilio particular: Celular:	
Domicilio de Atención: : Teléfono:	

DIRECCIÓN ZONAL SUR
Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco
www.fonasa.cl





Se eliminan de su convenio los domicilios aprobado inicialmente.

 Actívese el registro del nuevo domicilio, cambio de nivel del Convenio a partir de la fecha de ésta resolución, las que se anexarán al convenio del prestador.

 Notifíquese lo resuelto en forma personal, o por carta certificada dirigida al prestador, al domicilio establecido en el respectivo convenio.

Anótese, Comuníquese y Archívese.

DIRECTOR ZONAL SUR (S)
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Lorena Andrea Fierro Pérez
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Art. 7 letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.

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