

RESOLUCION 01031
EXENTA 6D/Nº

06 MAYO 2014

MATERIA: Autoriza Préstamo con Aval inferior./

VISTOS: Lo establecido en el Libro I del D.F.L, N° 1 del 2005, las facultades que me confiere el D.S. 369/85; D.S.N° 46/2014 del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República, la Res. Exta.1A/N°1274/98, la Resol. Exta. 3A/N° 1455/02 modificada por la Resol. Exta.1G/N° 3709/02, 3A N°1814/03, por la 3A/N°1738/06 y por la 1H/N°3573/08 y la 1G/N° 4494/08, Resol. Exta. 2H/N° 1937/11, Res. Exta. 3.2D/N°837 del 24/04/2014 dictadas por Fonasa.

CONSIDERANDO:

1.- **Que**, lo reglamentado en las normas técnicas del Arancel del FONASA vigente.

2.- **Que**, el afiliada **SRA. SONIA GARCIA PAILAMILLA, C.I. N**, presentó una solicitud de Préstamo de Salud que no cumple lo estipulado en el D.S señalado en el punto anterior y que ha demostrado su imposibilidad de dar cumplimiento a dicha norma.

RESUELVO:

1.- Formalícese la autorización del Préstamo de Salud, solicitado por el afiliado señalado en el punto 2 del Considerando.

2.- El Jefe(a) de la Sucursal en la que se solicita el Préstamo de Salud procederá a efectuar las gestiones que correspondan para dar curso a lo aquí estipulado.

Anótese, Comuníquese y Archívese.
"POR ORDEN DEL DIRECTOR"



MIRTHA ROBLES MELO
DIRECTORA ZONAL (S) FONASA CENTRO NORTE

[Handwritten signature]
CBC/CCF/ecf

DISTRIBUCION:

- * Jefe(a) de Sucursal San Antonio
- * Operaciones DZCN
- * Oficina de Partes (Afecta artículo 7° letra g, ley 20.285) ✓

MINISTRO DE FÉ
FONDO NACIONAL DE SALUD
[Handwritten signature]