



RESOLUCION EXENTA 6D/№

01050

0 7 MAYO 2014

MATERIA: Autoriza Devolución de BAS Extraviado/

## **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/ !008 de la Contraloría General de la República, la Res. Exta.1A/Nº 1274/98, la Resol. Exta. 3A/Nº 1455/02 modificada por la Resol. Exta.1G/Nº 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/Nº 1937/11, Res. Exta. 3.2D/N°837 del 24/04/2014 dictadas por Fonasa.

## **CONSIDERANDO:**

La Declaración Jurada Simple, presentación por el asegurado(a) **Ambros io Jorge Diez Chamoneau, RUT №**, por extravío de Bono de Atención de Salud, presentada en la **Sucursal Villa Alemana**.

## **RESUELVO:**

1.- Autorizase la anulación del co-pago, del o los Bonos de Atención de Salud al asegurado(a) señalado en el CONSIDERANDO, cuyo detalle es el que sigue:

Nº de Folio de BAS	Código de prestación	Co-pago (\$)
3119649(1	0101005	\$ 20.450
310414044	0101005	\$ 20.450
Total Co-pago a de volver		\$ 40.900

2.- El Jefe(a) de la Sucursal individualizada anteriormente, procederá a realizar las acciones pertinentes para registrar dicha devolución, en los sistemas que define la institución.

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

CBC/CCF/edf DISTRIBUCION:

\* Operaciones DZCN

\* Oficina de Partes (Afecta ar iculo 7° letra g, ley 20.285) \*

MIRTHA ROBLES MELO

SO ZONAL FONASA CENTRO NORTE

FONDCHACIONAL DE SALUD

<sup>\*</sup> Jefe(a) de Sucursal Villa Ale nana