



**RESOLUCION  
EXENTA 6D/Nº 01135**

**16 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° 1600/2008 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:**

La Declaración Jurada Simple, presentación por el asegurado(a) **Boris Enrique Ortiz Pérez, RUT N°** por extravío de Bono de Atención de Salud, presentada en la **Sucursal San Felipe**.

**RESUELVO:**

1.- Autorízase la devolución 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 (\$)
312527389	0101001	\$ 5.240.-
312527390	1201019	\$ 5.160.-
<b>Total Co-pago a devolver</b>		<b>\$10.400.-</b>

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"**



**MIRTHA ROBLES MELO  
DIRECTORA (S) ZONAL FONASA CENTRO NORTE**

**CBC/CCF/ccf  
DISTRIBUCION:**

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

**MINISTRO DE FE  
FONDO NACIONAL DE SALUD**