



**RESOLUCION** 01288 30 MAYO 2014  
**EXENTA 6D/Nº** \_\_\_\_\_ /

**MATERIA: MODIFICACIÓN DE CONVENIO EN ROL M.L.E. A ADMINISTRADORA MEDICA CENTROMED S. A. - RUT Nº 88.047.000-0, ENTIDAD**  
 \_\_\_\_\_ /

**VISTOS:** 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 y Decreto Supremo Nº 46 del 2014, ambas del Ministerio de Salud; la Resolución 3A Nº 1455, de 2002 y sus modificaciones; la Resolución Exenta 1F/Nº 7137, de 2009, Resolución Exenta 1C/Nº 4248 del 22/07/11, Resolución Exenta 2H/ Nº 1937/2011 y Resolución Exenta 3.2 D/ Nº 554 del 24.03.14; todas del Fondo Nacional de Salud y 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 Folio Nº 8603, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a **ADMINISTRADORA MEDICA CENTROMED S. A., R.U.T. Nº 88.047.000-0;**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y presentó solicitud Nº 16637 de fecha 23.05-2014, para **MODIFICACION DE PRESTACIONES y MODIFICACION DE LA PLANTA DE PROFESIONALES** 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 Nº 434 de fecha 25-05-2014, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

i. Apruébese la **MODIFICACION DE PRESTACIONES y MODIFICACION DE LA PLANTA DE PROFESIONALES** del convenio de inscripción del prestador **ADMINISTRADORA MEDICA CENTROMED S. A., R.U.T. Nº 88.047.000-0**, para la sucursal Nº "0" y "3" con dirección en **4 Poniente 332, VIÑA DEL MAR y Huito 332, VALPARAISO**, respectivamente - agregándose al mismo, él ó los siguiente(s) código(s) arancelario(s) :

PRESTACION(ES) AUTORIZADA(S)		
01.01.002; 01.01.201		
PLANTA PROFESIONAL AUTORIZADA		
RUT	NOMBRE	PROFESION / ESPECIALIDAD
	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA CASTILLO	MEDICO – DERMATOLOGIA

*Vigente en el Rol de prestadores, sin especialidad registrada en Registro Prestadores Individuales de Superintendencia de Salud.*

*Se recuerda a la entidad que los profesionales de su planta, deben estar registrados con Título y especialidad en el registro de Prestadores individuales de Superintendencia de Salud.*

ii. Apruébense las modificaciones al convenio 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.  
"POR ORDEN DEL DIRECTOR"



MSP/mbp

DISTRIBUCIÓN

- ADMINISTRADORA MEDICA CENTROMED S. A.
- Unidad Comercial
- Unidad de Control de Prestaciones
- Of. Partes. (Afecta al art. 7° letra g) Ley N° 20.285/2008)

*N.Int. Ingr.: N° 253 - 23-05-2014*