



RES. EXENTA 7D.1D/Nº 1355 /

MAT.: MODIFICA DOMICILIO PARTICULAR Y LUGAR DE ATENCIÓN, ELIMINA REGISTROS ANTERIORES EN ROL M.L.E. A PSICÓLOGA GLORIA ALEJANDRA RIVAS SILVA, R.U.T. [REDACTED]

CONCEPCIÓN, 28 MAYO 2014

VISTOS: Las facultades que me confieren el DFL 1-2005 del Min. de Salud que refundió el texto de la ley 18469 y del DL 2763-79; la Resolución 1.455-2002, sobre Reglamento de FONASA y sus modificaciones, en relación a la Resolución 1.A. /Nº 1.274-98 sobre Delegación de Facultades, todas del Director del Fondo Nacional de Salud; la Resolución Ex 2H Nº 001937 del 06.04.2011 la cual modifica organización interna del Depto. de Operaciones; la Res. Ex. 3.2D Nº 964 del 14.05.2014 que designa como Directora Suplente de la Dirección Zonal Centro Sur de Fonasa, a la Dra. Marta Werner Canales y la Resolución Nº 1600-08 que contiene el texto actualizado de la Resolución Nº 55-92 de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

1. Que, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 143º del D.F.L. Nº 1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha **01/10/2007**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a **GLORIA ALEJANDRA RIVAS SILVA**, R.U.T. [REDACTED]
2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud Nº **15968** de fecha **17/04/2014**, para modificar domicilio particular, cambiar lugar de atención y eliminar registros anteriores 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 **401** de fecha **06/05/2014**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébase y regístrese el cambio de domicilio particular del convenio de inscripción del prestador **GLORIA ALEJANDRA RIVAS SILVA**, R.U.T. [REDACTED] sustituyéndose el actual, por el siguiente: [REDACTED] teléfono [REDACTED]. Elimínese registros anteriores.

II. Apruébase el cambio de lugar de atención del convenio de inscripción del prestador **GLORIA ALEJANDRA RIVAS SILVA**, R.U.T. Nº [REDACTED] sustituyéndose el actual, por el siguiente: Río Claro Nº 015, Teno, teléfono 75730525. Elimínese registros anteriores.

III. Actívese el registro de modificaciones a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

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

Anótese, Comuníquese y Archívese.



DRA. MARTA WERNER CANALES
DIRECTORA ZONAL CENTRO SUR (S)
FONDO NACIONAL DE SALUD


Firma Ministro de FÉ


MWC/MTF/MMM/OBB/obb

DISTRIBUCIÓN:

- Gloria Alejandra Rivas Silva [REDACTED]
- Expediente Prestador.
- @ Subdepto. Gestión Comercial Dirección Zonal Centro Sur
- @ Ejecutivo Comercial CGR Maule
- @ Asesor Jurídico Dirección Zonal Centro Sur
- @ Subdepto. Control Dirección Zonal Centro Sur.
- @ Sucursal Curicó
- **Oficina de Partes (Afecta el art. 7 Letra g) Ley Nº 20.285/2008**

Egr.: 22.05.2014