



Subdepto. Gecom DZN



RES. EXENTA 5D/Nº 00716 /

MAT.: MODIFICA DOMICILIO FIJADO EN CONVENIO  
EN ROL MLE A PROFESIONAL TAMARA  
ALEXANDRA GAJARDO GONZALEZ, RUT  
Nº [REDACTED].

ANTOFAGASTA, 23 MAY 2014

**VISTO:** Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. Nº 1, de 2005 y el Decreto Supremo Nº369, de 1985 y la Resolución Exenta Nº277/2011 y sus modificaciones, todas del Ministerio de Salud; las Resoluciones Exentas 1A/Nº1274/1998, 1F/Nº529/1999, 3A/Nº1455/2002 y sus modificaciones, 1F/Nº7137/2009, 1C/Nº4248/2011, 2H/Nº1937/2011, 3.3D/Nº3002/2011 todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución 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 el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a **Tamara Alexandra Gajardo Gonzalez, R.U.T. Nº [REDACTED], profesión Médico Cirujano;**
2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud Nº15941 de fecha **22/04/2014**, para actualizar convenio por traslado de Iquique a Arica y modificar domicilios inicialmente autorizados;
3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe Técnico de Visación de Convenio, según Nº137 del **06/05/2014**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1. Apruébese la modificación de domicilios del convenio de inscripción del prestador individualizado en el considerando Nº1; sustituyéndose por los siguientes: **[REDACTED]** y lugar de atención, **Covadonga Nº286**, ambos en la comuna de Arica, región de Arica y Parinacota, eliminando domicilios anteriores.

II. Actívese el registro de las modificaciones que se aprueban al Convenio a partir de la fecha de ésta resolución, las que se anexarán al convenio del prestador.

III. Notifíquese lo resuelto en forma digital al correo electrónico señalado por el prestador o personalmente en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese  
Por orden del Director.



JUAN CARLOS VIDAL VARGAS  
DIRECTOR ZONAL NORTE(S)  
FONDO NACIONAL DE SALUD

EVE/CAY

**DISTRIBUCIÓN:**

- Tamara Gajardo Gonzalez ( [REDACTED] )
- Subdepto. Gecom DZN.
- Subdepto. Gecom Arica (expediente de Convenio del Prestador)
- Oficina de Partes( Afecta al Art. 7º letra g) Ley N° 20.285/2008