



Subdepto. De Gestión Comercial DZS

ICP/AV/ejs



1001270

RES. EXENTA 8D/Nº _____

MAT.: MODIFICA DOMICILIO DE INSCRIPCION DEL CONVENIO EN ROL MLE DE MEDICOS WALTER ESKUCHE CIA LIMITADA, RUT 77.483.460-5.

TEMUCO, 23 MAYO 2014

VISTO: 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, del Ministerio de Salud; la Resolución 3A Nº 1455, de 2002 y sus modificaciones; la Resolución Exenta 1F/Nº 7137, de 2009, Resolución Exenta 3.3D/Nº148 del 20 de enero de 2011, Resolución Exenta 1A/Nº 2484 del 03 de mayo de 2011, Resolución Exenta 1C/Nº4248 del 22 de julio de 2011 todas del Fondo Nacional de Salud; 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 fecha **29/09/2000** con el Folio **6205**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, del prestador **Médicos Walter Eskuche y Compañía Limitada, Rut 77.483.460-5;**
2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y presentó solicitud Nº **16048** de fecha **28 de abril de 2014**, para solicitar cambio de domicilio de atención 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 Folio Nº **16048** del **29/04/2014**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

- I. Apruébese la Actualización del su nueva dirección de atención principal del convenio de inscripción del **Médicos Walter Eskuche y Compañía Limitada, Rut 77.483.460-5:**

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt Nº 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



Dirección de Atención Principal: Gabriela Mistral N° 01955 – Temuco

Teléfono: (45)2310200

I. Actívese el registro de la actualización del Convenio a partir de la fecha de la presente resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

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

Anótese, Comuníquese y Archívese.



BERNARDO VILLABLANCA LLANOS
DIRECTOR(S) ZONAL SUR
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- **Médicos Walter Eskuche y Compañía Ltda.**
Gabriela Mistral N° 01955 - Temuco
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta Art.7 letra g, Ley 20.285)

INGR.


Firma Ministro de Fe
MINISTRO DE FE
Fondo Nacional de Salud
Dirección Zonal Sur