



Subdepto. De Gestión Comercial DZS

JCP/ejs



1001310

RES. EXENTA 8D/Nº \_\_\_\_\_

MAT.: MODIFICACION DE NIVEL E INFORMA ESPECIALIDAD DEL CONVENIO EN ROL MLE AL PRESTADOR DANIEL ALEJANDRO FODOR ORELLANA,

TEMUCO, 29 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 3.2D/Nº 909 del 02 de mayo de 2014, 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, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de la prestador Daniel Alejandro Fodor Orellana ,

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud Nº 16367 de fecha 12/09/2014 para modificación y actualización de sus domicilios de atención y particular 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 16367 del 20/05/2014, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébese la actualización de un 2º lugar de atención, además de la especialidad de Traumatología y Ortopedia con la prestación código 0101310 del convenio de inscripción del prestador Daniel Alejandro Fodor Orellana

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt Nº 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



II. Actívese el registro del domicilio y de especialidad del Convenio a partir de la fecha de ésta resolución, las que se anexarán 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.



**SANDRA VILLANUEVA CASTRO**  
**DIRECTORA(S) ZONAL SUR**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Daniel Alejandro Fodor Orellana
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes Dirección Zonal Sur

INGR. ....



MINISTRO DE FE  
Fondo Nacional de Salud  
Dirección Zonal Sur

Firma Ministro de Fe