



1617 20MAY'14

RESOLUCION EXENTA 3G/N° _____ /

MAT.: AMPLIACION DE PLANTA PROFESIONAL Y DE PRESTACIONES DE CONVENIO EN ROL MLE A PRESTADOR PERSONA JURÍDICA, CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO LA FAMILIA LIMITADA, RUT N° 76.632.030-9.

VISTO: Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 369, de 1985, del Ministerio de Salud; la Resolución 3A N° 1455, de 2002 y sus modificaciones; la Resolución Exenta 1F/N° 7137, de 2009, Resolución Exenta 1C/N° 4248 del 22/07/11 y la Resolución Exenta 1A/N° 2484 del 03/05/2011, todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución Exenta N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 143° del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha **01/05/07**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección a **CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO LA FAMILIA LIMITADA, RUT N° 76.632.030-9;**
2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente, y que presentó solicitud N° **15892** de fecha 21/04/14, para ampliar planta de profesionales y de prestaciones del convenio inicialmente autorizado;
3. Que el prestador cuenta con autorización, para la emisión del bono electrónico;
4. Que, de los antecedentes de respaldo para las solicitudes presentadas por el prestador y del Informe Técnico de Visación de Convenio N° **712** fechado el 05/05/14, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. APRUEBASE, la ampliación de la nómina de profesionales y prestaciones al convenio del prestador **CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO LA FAMILIA LIMITADA, RUT N° 76.632.030-9**, categorizado como entidad asistencial de salud, de responsabilidad limitada, atención abierta, centro médico especialistas con procedimientos, baja resolutivead, autorizándose la incorporación de los profesionales y las prestaciones de salud detalladas a continuación:

PLANTA PROFESIONAL AUTORIZADA		
NOMBRE	RUT	PROFESION
CIELO JOHANNA ANTONIO NAVARRO	██████████	CIRUJANO DENTISTA

PROFESIONAL RECHAZADO	MOTIVO
CAROLINE ALVARADO MARTINEZ, RUT ██████████ PSICOLOGA	NO ACREDITA PSICOLOGIA CLINICA

PRESTACIONES AUTORIZADAS				
2503001	2503002	2503003	2503004	2503005

II.- Regístrese, la presente actualización en la base de prestadores del Rol MLE, a partir de la fecha de esta Resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

III. Notifíquese lo resuelto en forma digital a la dirección de contacto establecida en el respectivo convenio y/o presencial en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese, por orden del Director


DRA. CECILIA MORALES VELOSO
JEFE DEPARTAMENTO DE COMERCIALIZACIÓN




NDR/YHM

DISTRIBUCIÓN:

- CENTRO MEDICO Y ODONTOLOGICO LA FAMILIA LIMITADA,
SAN FRANCISCO DE ASIS N° 4-B, COLINA
- Departamento de Comercialización
- Depto. de Control y Calidad de Prestaciones
- Subdepto. Gestión Comercial Privados
- Empresa I-Med
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta Art. 7 letra G) Ley 20.285/
INGR. 15892 /2014

JEFE SUB-DEPTO DE ADMINISTRACION
MINIS. RU. DE FE
FONDO NACIONAL DE SALUD


Firma Ministro de Fe