



Subdepto.Gecom DZN



RES. EXENTA 5D/Nº 000101419 /

MAT.: AMPLIA PLANTA A CONVENIO EN ROL MLE A CLINICA SAN LORENZO LIMITADA, RUT Nº88.497.100-4.

Antofagasta, 24 SEP 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 Clínica San Lorenzo Limitada, R.U.T. Nº88.497.100-4;
- 2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud Nº18361 de fecha 21/08/2014, para agregar planta de personal 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 Nº473 del 05/09/2014, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

I. Apruébese la ampliación de la planta de profesionales al convenio de inscripción del prestador individualizado en el considerando Nº1, agregándose lo siguiente:

**Planta Profesional:**

Ignacio Briones Tagle, RUN [REDACTED], Médico Cirujano.

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 establecido por el prestador o en forma personal en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese  
Por orden del Director.



**NELSON LEON TORRES**  
**DIRECTOR ZONAL NORTE(S)**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**

CAV

**DISTRIBUCIÓN:**

- Clínica San Lorenzo Ltda.(acaro006@sls.cl)
  - Subdepto. Gecom DZN
  - Subdepto. Gecom Copiapó, expediente de Convenio del Prestador
  - Oficina de Partes (Afecta al Art.7ºletra g) Ley N°20.285/2008)
- 

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX