Subdepto.Gecom DZN

**RES. EXENTA 5D/Nº 01430 /**

**MAT.:MODIFICA PLANTA E INCORPORA PRESTACIÓN A CONVENIO EN ROL MLE A ENTIDAD CENTRO MEDICO ANTOFAGASTA S.A., RUT N°95.432.000-6.**

**/**

**Antofagasta,** 25 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 N°277/2011 y sus modificaciones, todas del Ministerio de Salud; las Resoluciones Exentas 1A/N°1274/1998, 1F/N°529/1999,3ANº1455/2002 y sus modificaciones, 1F/Nº 7137/2009, 1C/N°4248/2011, 2H/N°1937/2011, 3.3D/N°3002/2011 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 Centro Médico Antofagasta S.A., R.U.T. Nº95.432.000-6, sucursal Matta N°1945, Antofagasta;**

2. Que, el convenio del prestador, se encuentra vigente y que presentó solicitud **N°18419** de fecha **25/08/2014**, para incorporar Planta de Personal y Prestación 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 **N°385 del 01/09/2014**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

I. Apruébese la modificación de Planta de Personal e incorpora prestación al convenio de inscripción del prestador individualizado en el considerando N°1 de esta resolución; estableciéndose lo siguiente:

**Planta Profesional para PAD:**
Karin Salgado Martinez, RUN [redacted], Médico Obstetricia y Ginecología.
Reinaldo Morales Moraga, RUN [redacted], Médico Urología.
Juan Carlos Baeza Cordero, RUN [redacted], Médico Urología.

**Prestación incorporada:**
**PAD 2502004.**

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 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:**

- Centro Médico Antofagasta S.A. (msantelices@clinicaantofagasta.cl)
- Subdepto. Gecom DZN.
- Subdepto. Gecom Antofagasta, expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta al Art.7°letra g) Ley 20.285/2008