

Subdepto, de Gestión Comercial DZS ACA/AMOS/amqs



MAT.:	AMPLIA	ACIÓN	DE	PREST	ACION	ES /
	NIO EN					F. F. L
MISION	ERAS FE	RANCIS	CANA	S DE P	URULÓ	N.RU
65.305.	530-7.					

VISTO: Lo establecido en los Libros I y II del DFL N°1 del 2005 del Ministerio de Salud, D.S N°369 de 1985, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta 3A/N°1455 de 29-05-2002 y sus modificaciones Resolución Exenta 4A/N°112 de 12-01-2015; Res. Exenta 2H/N°1937 del 06-04-2011, Resolución Exenta 3.2D/N°2308 de 13-10-2014, Res. Exta 3.3D/N°148 20-01-2011, Resolución Exenta 4A/N°2990 de 5-09-2014 Resolución Exenta 1F/N°7137 del 2009, Resolución Exenta 1C/4248 del 22-07-2011, Resolución Exenta 1A/N°2484 del 03-05-2011, todas del Fondo Nacional de Salud; y la Resolución Exenta N°1600/ 2008 de la Contraloría General de la Republica; 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 5 de Mayo de 2005 con el Folio N° 13917, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULÓN. Rut: 65.305.530-7;

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud N° 22813 de fecha 04 de Mayo de 2015, para ampliar prestaciones 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° 21333 del 06-05-2015, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébese la ampliación de la nómina de prestaciones, del convenio de inscripción del prestador, HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULÓN. Rut: 65.305.530-7; agregándose al mismo, el siguiente código:

> DIRECCIÓN ZONAL SUR Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco www.fonasa.cl





PRESTACIONES AUTORIZADAS			
Desde	Hasta		
1701006	1701006		

II. Actívese el registro de la nueva nómina a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará 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.

DIRECTOR ZONAL SUR
PONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULÓN. Uruguay N° 325. Pucón.
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta al Art. 7º Letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.