



Subdepto. de Control y Calidad de Prestaciones
ACA/gbo



000847

RES. EXENTA 8A.3 /Nº

MAT.: ACTUALIZA LUGAR DE ATENCION Y AGREGA PRESTACIONES AL CONVENIO EN ROL MLE AL PROFESIONAL CYNTHIA EUGENIN MOLINA, RUT

TEMUCO, 19 MAYO 2015

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, Resolución Exenta 4A/Nº112 del 12-01-2015; Res. Exenta 2H/Nº1937 del 06-04-2011, la Resolución Exenta 1F/Nº 7137 del 2009, Resolución Exenta 3.2D/Nº2308 de fecha 13-10-2014, Resolución Exenta 3.3D/Nº148 del 20 de enero de 2011, Resolución Exenta 1A/Nº 2484 del 03 de mayo de 2011, Resolución Exenta 4A/2990 del 05-09-2014, 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 con fecha **06/04/2015**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de la prestadora **Cynthia Eugenin Molina, Rut.:**

2. Que, el convenio de la prestadora se encuentra **"Vigente"** y presentó solicitud **Nº22639** de fecha **24/04/2015** para actualizar domicilio del lugar de atención y ampliar las 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 Folio **Nº22639** del **05/05/2015**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébese la modificación de su convenio con el siguiente domicilio principal de atención, además de las nuevas prestaciones a la prestadora **Cynthia Eugenin Molina, Rut:**

Domicilio de Atención:

Se elimina la dirección del lugar de atención registrada en el convenio del prestador.

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt Nº 669 Piso 4, Temuco
www.fonasa.cl



PRESTACIONES AUTORIZADAS
0601011
0601012
0601013

II. Actívese el registro del nuevo domicilio del lugar de atención informado, además de las nuevas prestaciones en convenio a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador, eliminándose la dirección del lugar de atención anteriormente informado.

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.



BERNARDO VILLABLANCA LLANOS
DIRECTOR ZONAL SUR
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Cynthia Eugenin Molina
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta al Art.7° Letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.