



Subdepartamento de Control y Calidad de Prestaciones
ACA/sff



001500

RES. EXENTA 8.A.3/Nº

MAT.: MODIFICA DOMICILIO DE ATENCION DEL
CONVENIO EN ROL MLE DE JORGE ENRIQUE
PINILLA PICO, RUT:

TEMUCO, 18 AGO. 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, del 29/05/2002 y sus modificaciones; Resolución Exenta 4A/Nº112 del 12/01/2015; Resolución Exenta 2H/Nº1937 DEL 6/04/2011; Resolución Exenta 3.2D/º2308 del 13/10/2014; Resolución Exenta 3.3D/Nº148 del 20/01/2011; Resolución Exenta 4A/Nº2990 del 5/09/2014; Resolución Exenta 1F/Nº7137 del 2009; Resolución Exenta 1C/Nº4248 del 22/07/2011; Resolución Exenta 1A/Nº2484 del 3/05/2011, todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución Exenta Nº 1600 del 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 **01/04/2006** con el **Folio Nº 68121**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, del prestador **Jorge Enrique Pinilla Pico, RUT**
2. Que, el prestador presentó solicitud Nº **24554** de fecha **28/07/2015** para solicitar cambio de domicilio principal y agregar dirección de atención 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 Nº **24554** del **13 de agosto de 2015**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:



RESOLUCIÓN:

I. Apruébese la actualización de su dirección principal y nueva dirección de atención, del convenio de inscripción de Jorge Enrique Pinilla Pico, RUT ; como sigue:

Dirección Principal:

Teléfono:

Dirección de atención:

Teléfono:

II. Elimínese de su convenio la siguiente dirección principal, a petición del prestador:

Dirección a eliminar:

III. Actívese el registro de la actualización del Convenio a partir de la fecha de la presente resolución, la que se anexará al convenio de la prestadora.

IV. Notifíquese lo resuelto en forma personal, o por carta certificada dirigida a la prestadora, al domicilio establecido en el respectivo convenio.

Anótese, Comuníquese y Archívese.


BERNARDO VILLABLANCA LLANOS
DIRECTOR ZONAL SUR
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Jorge Enrique Pinilla Pico.
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta Art.7° Letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.