

**RESOLUCION**

**EXENTA 6A.3/Nº**

**00978**

**11 MAY 2016**

**MATERIA: REACTIVACION DE LA COBRANZA desactivada por no cobro por más de un año y MODIFICACIÓN DE CONVENIO EN ROL M.L.E. A MARIA JOSE RIOS VALENCIA, RUT Nº**

**VISTOS:** Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. Nº 1 de 2005, del Ministerio de Salud; el D.S. Nº 369 de 1985 y D.S. Nº 46 del 2014, ambas del Ministerio de Salud; la Resolución 4A/Nº 35 de 2016; la Resolución Exenta 1F/Nº 7137 de 2009, Resolución Exenta 1C/Nº 4248 del 22/07/11, Resolución Exenta 2.1 D/ Nº 2847/2015 y Resoluciones 3.2 D/Nº 554 y 3.2 D/Nº 837 ambas del 2014, del Fondo Nacional de Salud; y 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, del Ministerio de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con folio Nº 49.626, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección a **MARIA JOSE RIOS VALENCIA, R.U.T. Nº**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra inactivo por no cobro por más de un año y presentó solicitud Nº 29.179 de fecha 29/04/16, para : **REACTIVACION DE LA COBRANZA desactivada por no cobro por más de un año, MODIFICACION DE; NIVEL DE ATENCIÓN, DIRECCION y TELEFONO PARTICULAR**, 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 Nº 522 de fecha 04/05/16, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

I. Apruébese la **REACTIVACION DE LA COBRANZA desactivada por no cobro por más de un año** al convenio de inscripción en el Rol de la Modalidad de Libre Elección, del profesional **MARIA JOSE RIOS VALENCIA, RUT Nº** en la categoría de "KINESIOLOGO".

II. Apruébese la **MODIFICACION DE NIVEL DE ATENCIÓN** del convenio de inscripción del prestador, cambiándose de Nivel "1" a Nivel "3".

III. Apruébese la **MODIFICACION DE DOMICILIO Y TELEFONO PARTICULAR**, registrando la dirección siguiente:

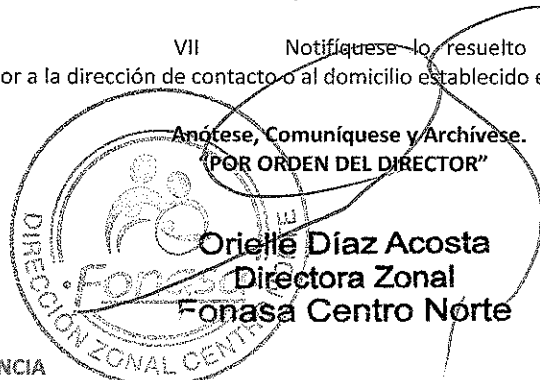
IV. Elimínese del convenio la autorización de cobro de las siguientes prestaciones:

PRESTACIONES ELIMINADAS		
06.01.005	06.01.012 a 06.01.015	06.01.026
hasta que acredite sala de procedimiento con resolución sanitaria para realizarlas		

VI. Actívese el registro de las modificaciones a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

VII. Notifíquese lo resuelto en forma digital o por carta certificada dirigida al prestador a la dirección de contacto o al domicilio establecido en el respectivo convenio.

Anótese, Comuníquese y Archívese.  
"POR ORDEN DEL DIRECTOR"



**DISTRIBUCIÓN**

- MARIA JOSE RIOS VALENCIA  
Subdpto. de Control y Calidad de Prestaciones
- Of. Partes. (Afecta al art. 7º letra g) Ley Nº 20.285/2008)