



Subdepartamento de Control y
Calidad de Prestaciones DZS.
ACA/VCP/vcp



1000188

RES. EXENTA 8A.3/Nº _____

**MAT.: AMPLIA PRESTACIONES Y PLANTA DE
PROFESIONALES CORPORACIÓN DE BENEFICENCIA
OSORNO, RUT 81.949.100-3.**

TEMUCO,

06 FEB. 2017

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 4A/N° 35 del 08 de enero de 2016; Resolución Exenta 3.2D/N°2308 del 13-10-2014, Resolución Exenta 8A/N° 53 del 11/01/2017, Resolución Exenta 1F/N°7137 del 2009, Resolución Exenta 4A/N°106 13/01/2017, 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. N°1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha **04/09/1996** con Informe Técnico N° **3222**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de la entidad **Corporación de Beneficencia Osorno, RUT 81.949.100-3;**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud N° **34789** de fecha **23 de enero de 2017**, solicitando la ampliación de prestaciones oftalmología; además incorporar nuevos profesionales a su planta de personal, del 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° **34789** del **26 de enero de 2017**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Autorícese a **Corporación de Beneficencia Osorno** la incorporación de las siguientes prestaciones:

Código	Nombre
1201005	Diploscofía Cuantitativa, ambos Ojos
1201009	Exploración Sensoriomotora: Estrabismo, Estudio completo, ambos Ojos
1201010	Perimetría de Goldman o Perimetría Cinética, c/ojo
1201014	Tonometría Aplanática c/Ojo
1201015	Tratamiento Ortóptico y/ o Pleóptico (por sesión, ambos ojos)

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl

II. Incorpórese a **Daniela Andrea Iribarren Mazzella**, RUN **15.591.464-5**, de profesión **Tecnólogo Médico con mención en Oftalmología** a la planta de personal de la entidad.

III. Actívese el registro de la nueva nómina a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

IV. Notifíquese, lo resuelto en forma digital a la dirección de contacto establecida en el respectivo convenio y/o presencial en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese.



BERNARDO VILLABLANCA LLANOS
DIRECTOR ZONAL SUR
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- **Corporación de Beneficencia Osorno; claudia.vera@clinicale.cl**
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta Art. 7° Letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.