



Subdepto. Control y Calidad de Prestaciones  
ACA/JJS/jis



1000282

RES. EXENTA 8A.3/Nº

**MAT.: INCORPORA VENTA ELECTRONICA A  
CONVENIO DEL ROL MLE DE  
DIAGNOSTICOS CLINICA ALEMANA DE  
TEMUCO LIMITADA, RUT 76.434.593-2**

TEMUCO, 21 FEB. 2017

**VISTO:** Lo establecido en los libros I y II del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud; el DS N°369 de 1985, del Ministerio Salud; Res. Exta. 4A/N° 35 del 08 de enero de 2016, Res. Exta 1A 2484 del 3-5-2011; Res Exta. 1F/N°7137 del 31-12-2009, Res. Exta 1C/N°4248 del 22-6-2011; Res. Exta. 3.2D/N°2308 del 13-10-2014, Res. Exta 8A/N° 53 de 11/01/2017, todas del Fondo Nacional de Salud; y la Resolución 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 13 de febrero de 2017, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de **DIAGNOSTICOS CLINICA ALEMANA DE TEMUCO LIMITADA, RUT 76.434.593-2,**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud N° **35195** de fecha **14 de febrero de 2017,** para incorporar la venta electrónica a su convenio,

3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe Técnico de Visación de Convenio, según N° **35195** del **20 de febrero de 2017,** se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

I. Apruébese la incorporación de venta electrónica al convenio de la entidad **DIAGNOSTICOS CLINICA ALEMANA DE TEMUCO LIMITADA, RUT 76.434.593-2,**



Dirección de Atención **SENADOR ESTEBANEZ N° 645, TEMUCO**  
Teléfono **45-2201099**  
Código de venta en prestador **0901457**

II. Déjese establecido que las prestaciones autorizadas para la venta electrónica son las mismas ya autorizadas en el convenio del prestador.

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

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

Anótese, Comuníquese y Archívese.



**JAVIER CASTRO PEDRERO**  
**DIRECTOR ZONAL SUR (S)**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**

**DISTRIBUCIÓN:**

- **Diagnósticos Clínica Alemana de Temuco Limitada**  
**Senador Estebanez 645, Temuco**
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes Dirección Zonal Sur