



Subdepto. Control y Calidad de Prestaciones
ACA/GBO/gbo



RES. EXENTA 8A.3 /Nº 1000553 /

**MAT.: AGREGA PLANTA PROFESIONALES A
CONVENIO EN ROL MLE DEL PRESTADOR CLINICA DE
PUERTO VARAS SpA RUT 76.489.841-9**

TEMUCO, **11 ABR. 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,

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 el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, a **Clinica de Puerto Varas SpA RUT 76.489.841-9;**
2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente a partir del 31-03-2016; y que presentó solicitud N° **36073** de fecha **28-03-2017**, para ampliar planta de profesional 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 N° **36073** del **28/03/2017**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

I. Apruébese la ampliación de la planta de personal para la ejecución de las prestaciones 01.01.309 del convenio del prestador **Clinica de Puerto Varas SpA RUT 76.489.841-9** agregándose al mismo, al siguiente profesional:

AGREGA PLANTA PROFESIONAL			
NOMBRE	RUT	PROFESION	ESPECIALIDAD
María Teresa Yáñez Figueroa		Médico Cirujano	Pediatría

*Se agrega todas aquellas prestaciones que su capacidad técnica le permitan ejecutar.



II. Actívese el registro de planta profesional a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador;

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:

- Clínica de Puerto Varas SpA
Otto Bader N°810, Puerto Varas
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta al Art.7° Letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.