



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



1000888

**RES. EXENTA 8A.3/Nº** \_\_\_\_\_  
**MAT.: INCORPORA PRESTACIONES A CONVENIO EN ROL**  
**MLE A LA PRESTADORA CONSUELO CECILIA FERNÁNDEZ**  
**CARTES,** \_\_\_\_\_

**TEMUCO,** 02 JUN. 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 **09 de mayo de 2017** con el **Folio 36606**, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección a **Consuelo Cecilia Fernández Cartes**,

2. Que, el convenio del prestador se encuentra **“vigente”** y presentó solicitud N° **37373** de fecha **16 de mayo de 2017** solicitando la ampliación de prestaciones y la incorporación de domicilio 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 **N°37373 del 29 de mayo de 2017**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

I. Apruébese la ampliación del convenio de inscripción de la prestadora **Consuelo Cecilia Fernández Cartes**, incorporando las siguientes prestaciones:

Prestaciones Autorizadas	
Desde	Hasta
0601005	0601005
0601011	0601013
0601018	0601018

II. Incorpórese el domicilio de atención ubicado en

III. Actívese el registro de las nuevas prestaciones y nuevo domicilio a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio de la prestadora.

**DIRECCIÓN ZONAL SUR**

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

[www.fonasa.cl](http://www.fonasa.cl)



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:**

- **Consuelo Cecilia Fernández Cartes;**
- Expediente de Convenio del Prestador.
- Oficina de Partes (Afecta al Art. 7° Letra g, Ley 20.285/2008)

INGR. ....