



Subdepartamento de Control y Calidad de Prestaciones
ACA/SPU



RES. EXENTA 8.A.3/Nº 1000976

MAT.: AGREGA NUEVA PRESTACION E INFORMA VALOR DE DIA CAMA A CONVENIO EN ROL MLE DE CLINICA MAGALLANES S.p.A., RUT 96.567.920-0.

TEMUCO, 13 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 de 13-10-2014, Res. Exenta 8A/N°53 de fecha 11/01/2017, Resolución Exenta 1F/N°7137 del 2009, 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 **01 de Diciembre de 1995** con Informe Técnico N° 6316, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de **Clínica Magallanes S.p.A., RUT 96.567.920-0;**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud N° **37747** de fecha **08 de junio de 2017**, para agregar prestación e informar de valor de día cama;

3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe Técnico de Visación de Convenio, según N° **37747** del **08 de junio de 2017**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



RESUELVO:

I. Apruébese la ampliación de prestación del convenio de inscripción del prestador **Clínica Magallanes S.p.A., RUT 96.567.920-0**, como sigue:

| PRESTACIONES AUTORIZADAS | |
|--------------------------|---------|
| Desde | Hasta |
| 0202202 | 0202202 |

II. Actualícese nuevo valor de día cama del convenio de inscripción del prestador **Clínica Magallanes S.p.A., RUT 96.567.920-0**, como sigue:

| DIAS CAMA | |
|-----------|------------|
| Código | Valor |
| 0202202 | \$ 488.691 |

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:

- **Clínica Magallanes S.p.A.** Avenida Bulnes N° 01448 – Punta Arenas
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta Art. 7 Letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl