



Anexo N° 7 Formato Cláusula de prestadores inscritos en la Modalidad Libre Elección del FONASA

Yo _____, cédula nacional de identidad N° _____, representante legal de _____ Rut N° _____ prestador inscrito en la Modalidad Libre Elección (MLE) del Fondo Nacional de Salud, declaro bajo juramento conocer las normas sobre delitos de Lavado de Activos, Delitos Funcionarios y Financiamiento del Terrorismo vigentes sobre la materia y las sanciones establecidas frente a una eventual vulneración de ellas.

A mayor abundamiento, se obliga el prestador inscrito en la Modalidad Libre Elección (MLE) del Fondo Nacional de Salud a no realizar alguna actividad o desarrollar conductas que puedan ser consideradas o constitutivas de delitos de Lavado de Activos, Financiamiento al Terrorismo u otras ilicitudes que puedan afectar al Fondo Nacional de Salud o a sus funcionarios.

Razón social :

Nombre Representante Legal:

Rut Representante Legal :

Firma Representante Legal :

Fecha: