



INTENDENCIA DE PRESTADORES
Subdepartamento de Regulación

RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº 146

SANTIAGO, 21 ABR 2011

VISTOS: La Resolución Exenta IP/Nº 16, del Intendente de Prestadores, de 24 de abril de 2009, que autoriza como Entidad Acreditadora a la sociedad "SALUDMANAGEMENT S.A."; y el correo electrónico dirigido a la Intendencia de Prestadores, por el representante legal de la citada entidad, don Aliro Galleguillos Romero, con fecha 11 de abril de 2011, 15:44; y,

CONSIDERANDO: Que mediante la comunicación señalada en los Vistos precedentes, don Aliro Galleguillos Romero, en su calidad de representante legal de la Entidad Acreditadora "SALUDMANAGEMENT S.A.", informó que el domicilio del citado representante legal para notificaciones y comunicaciones oficiales que se hayan de practicar a la referida Entidad es calle Estoril #120, Oficina 306, comuna de Las Condes, Santiago, Región Metropolitana;

POR TANTO, Y TENIENDO PRESENTE, lo señalado y considerado precedentemente, así como lo previsto en el artículo 121 numeral 2 del D.F.L. Nº 1 de 2005 del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el D.S. Nº 15 de 2007, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud; en la Ley Nº 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; y lo prevenido en la Circular IP/Nº 1/2007 de la Intendencia de Prestadores que imparte instrucciones sobre el procedimiento administrativo para la tramitación y resolución de las solicitudes de autorización de entidades acreditadoras de prestadores institucionales de salud; y, en ejercicio de las facultades que me confieren las leyes y reglamentos señalados en los Vistos de la presente resolución, vengo en dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1º.- TÉNGASE PRESENTE lo informado por don Aliro Galleguillos Romero, representante legal de la entidad acreditadora "SALUDMANAGEMENT S.A.", inscrita bajo el número 2 en el Registro de Entidades Acreditadoras.

2°.- DECLÁRASE para todo efecto legal referente al Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, que el domicilio del representante legal de la antedicha SALUDMANAGEMENT S.A., indicado en el numeral precedente, es calle Estoril N°120, Oficina 306, comuna de Las Condes, Región Metropolitana;

3°.- MODIFÍQUESE por el Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores, en el plazo de 10 días hábiles, la inscripción N°2 en el Registro de Entidades Acreditadoras autorizadas, correspondiente a la entidad SALUDMANAGEMENT S.A., respecto del domicilio del representante legal, de conformidad a lo señalado precedentemente, dejándose copia íntegra de la presente resolución en dicho registro. **Sirva la presente resolución como suficiente instrucción.**

REGÍSTRESE LA PRESENTE RESOLUCIÓN EN EL REGISTRO DE ENTIDADES ACREDITADORAS AUTORIZADAS DE ESTA INTENDENCIA, NOTIFÍQUESE POR CARTA CERTIFICADA AL REPRESENTANTE LEGAL DE SALUDMANAGEMENT S.A. Y ARCHÍVESE



SERGIO TORRES NILO
INTENDENTE DE PRESTADORES
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

HOG/BOB
Distribución:

- Representante legal SALUDMANAGEMENT S.A.,
- Jefe del Subdepartamento de Regulación Intendencia de Prestadores de Salud
- Funcionario Registrador Intendencia de Prestadores de Salud
- Abog. Bárbara Orellana B.
- Expediente solicitud de la entidad acreditadora SALUDMANAGEMENT S.A.
- Oficina de Partes
- Archivo