



## Intendencia de Prestadores

Subdepartamento de Coordinación Legal y Registro de Prestadores

# RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 238

SANTIAGO, 30 JUN. 2011

### VISTOS:

1) Lo dispuesto en los numerales 11° y 12° del Artículo 4° del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, así como en los numerales 1° y 5° del Artículo 121 de ese mismo cuerpo legal, y en los Artículos 27, 43 y demás pertinentes del D.S. N° 15, de 2007, de Salud, que aprueba el "Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud", así como lo previsto en el Decreto Exento N°18, de 2009, de Salud, que aprueba los Estándares Generales que indica del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud; la Circular IP/N°7, de 2009, que Imparte Instrucciones a las Entidades Acreditadoras Autorizadas sobre el Informe de Acreditación;

2) La solicitud de acreditación con N°34 de ingreso del sistema informático del Sistema de Acreditación de esta Superintendencia, de fecha 3 de enero de 2011, formulada por don Cristian Moraga Torres, Gerente División de Salud de la corporación "Mutual de Seguridad Cámara Chilena de la Construcción", a la que representa legalmente, persona jurídica propietaria del prestador institucional de salud denominado "Clínica Quilicura", ubicado en Avenida Panamericana Norte N°7500, comuna de Quilicura, de la ciudad de Santiago, Región Metropolitana;

3) El Informe del Procedimiento de Acreditación, emitido con fecha 4 de junio de 2011, por la Entidad Acreditadora "Asesorías en Gestión en Salud Limitada", con inscripción vigente bajo el N°3 del "Registro de Entidades Acreditadoras Autorizadas" de esta Superintendencia;

### CONSIDERANDO:

1°.- Que según el Informe del Procedimiento de Acreditación señalado en los Vistos de esta resolución el prestador institucional denominado "Clínica Quilicura", ya individualizado, ha sido evaluado por la Entidad Acreditadora antes referida en relación al Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, aprobado mediante Decreto Exento N°18, de 2009, de Salud, resultando **ACREDITADO** en relación a dicho Estándar; y

2°.- Que el antes referido Informe del Procedimiento de Acreditación efectuado posee el formato y se ajusta a las instrucciones impartidas por esta Intendencia mediante Circular IP/N°7, de 2009;

## RESUELVO:

**1º.- INSCRÍBASE EN EL REGISTRO PÚBLICO DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD ACREDITADOS** al prestador institucional denominado "Clínica Quilicura", ubicado en Avenida Panamericana Norte N°7500, comuna de Quilicura, de la ciudad de Santiago, Región Metropolitana, teléfono N°(2)8765643, de propiedad de la corporación "Mutual de Seguridad Cámara Chilena de la Construcción", con R.U.T. asociado al prestador N°70.285.100-9, representada legalmente por don Cristian Moraga Torres, Cédula de identidad N°12.523.455-0, domiciliado en Av. Libertador Bernardo O'Higgins N°194, Piso 17, Santiago, Región Metropolitana, **como prestador acreditado** según el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de **Atención Abierta**, aprobado mediante Decreto Exento N°18, de 2009, de Salud, tras el correspondiente procedimiento de acreditación efectuado por la Entidad Acreditadora autorizada denominada "Asesorías en Gestión en Salud Limitada", según consta en el informe emitido por ésta con fecha **4 de junio de 2011**. Sirva la presente resolución como suficiente instrucción al Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores.

**2º.- DÉJESE CONSTANCIA** por el Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados, que la vigencia de dicha acreditación es por tres años, contados desde la emisión del antedicho informe, en los términos señalados por el Artículo 7º del Reglamento del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales. Sirva la presente resolución como suficiente instrucción al Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores.

**3º.- INCORPÓRESE** por el Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores copia electrónica de la presente resolución en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados. Sirva la presente resolución como suficiente instrucción al Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores.

**REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.**



**CRISTIAN TORTELLA IBÁÑEZ**  
**INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD SUBROGANTE**  
**SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

HAG/RDH  
DISTRIBUCIÓN:

- Representante legal Solicitante de Acreditación
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Jefe Subdepartamento Acreditación Intendencia de Prestadores
- Jefe Subdepartamento Coordinación Legal y Registro de Prestadores Intendencia de Prestadores
- Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores de Salud
- Secretaría Intendencia de Prestadores de Salud
- Abogado RDH Subdepartamento de Coordinación Legal y Registro de Prestadores Intendencia de Prestadores
- Expediente administrativo solicitud de acreditación N°34
- Oficina de Partes
- Archivo