



# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud  
Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud  
Unidad de Gestión en Acreditación  
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

**RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº**

**5603**

**SANTIAGO, 24 NOV. 2023**

## **VISTOS Y CONSIDERANDOS:**

**1)** Lo dispuesto en el N°2, del Artículo 121 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Ley N°19.880; en los artículos 9° y siguientes del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, aprobado por el D.S. N°15, de 2007, del Ministerio de Salud; y en la Resolución RA 882/52/2020, de 2 de marzo de 2020;

**2)** La Resolución Exenta IP/N°2.482, 5 de junio de 2023, mediante la cual se declaró acreditado al prestador institucional "**HOSPITAL CLÍNICO UC**"; el que se encuentra inscrito bajo el N°49 del Registro Público de Prestadores Institucionales Acreditados;

**3)** El correo electrónico, de 3 de febrero de 2023, mediante el cual se informa el cambio de nombre de la sociedad, cambio de nombre del prestador institucional y cambio de Representante Legal, adjuntando la documentación correspondiente, esto es, la reducción a escritura pública del Acta de Sesión de Directorio UC Christus Salud SpA Red Salud UC Christus, de 7 de diciembre de 2022, de la Décima Notaría de Santiago, de doña Valeria Ronchera Flores, documento que da cuenta de los cambios señalados, debiendo modificarse su registro de la siguiente manera: razón social, UC Christus Servicios Clínicos SpA; Rol Único Tributario: 99.573.490-7, nombre del prestador, Hospital Clínico UC Red Salud UC Christus; y finalmente, el nombre del actual Representante Legal es el de don Cristian de la Fuente Díaz, cédula nacional de identidad N°8.556.093-K;

## **RESOLUCIÓN:**

**1° MODIFÍQUESE** la inscripción del prestador señalado en el **N° 2** de los vistos precedentes, en el sentido señalado en el N°3.


**2° ORDÉNASE** al nuevo Representante Legal informar a esta Intendencia los datos relativos a su correo electrónico y domicilio, a fin que su inscripción se mantenga conforme a las normas; lo anterior, dentro del plazo de diez días hábiles, bajo apercibimiento del bloqueo de sus datos en el Registro Público de Prestadores Institucionales Acreditados.

**3° PRACTÍQUESE** la modificación antedicha por el Funcionario Registrador de esta Intendencia dentro del plazo de 5 días hábiles, contado desde que se le intime la presente resolución.

**4° AGRÉGUENSE** por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, una copia electrónica de la presente resolución en la inscripción que mantiene el prestador en el Registro Público de Prestadores Institucionales Acreditados.

**5° NOTIFÍQUESE** la presente resolución al solicitante.

**REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE**

  
  
**JASMINA AWAD CERDA**  
**INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)**  
**SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

  
**BRH/MCCP/CCV**  
**DISTRIBUCIÓN:**

- Representante Legal del Prestador Institucional
- Jefe (S) Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP
- Encargada (S) Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Jefa (S) Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal
- Funcionario Registrador IP
- Expediente Prestador
- Oficina de Partes
- Archivo