

# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

## Intendencia de Prestadores

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

Unidad de Gestión en Acreditación

Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 3768

SANTIAGO, 21 JUL 2025

### VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en el N°2, del Artículo 121, del DFL N°1, de 2005, 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°2.036, de 18 de octubre de 2018, mediante la cual se autorizó el funcionamiento como Entidad Acreditadora de "GESMEDIC LIMITADA", cuya Representante Legal es don Miguel Antonio Urzúa Bravo, la que se encuentra inscrita bajo el N°42 del Registro Público de Entidades Acreditadoras; y la Resolución Exenta IP/N°5.624, de 27 de noviembre de 2023, que renovó dicha autorización;
- 3) La presentación, vía correo electrónico, de 15 de abril de 2025, del Representante Legal de la entidad, en la que informa el cambio de domicilio de la Entidad Acreditadora y de su correo electrónico de contacto;
- 4) El Memorandum IP/N°348, de 7 de julio de 2025, de la Analista de la Unidad de Gestión en Acreditación, doña María Cecilia Carmona Pérez;

### CONSIDERANDO:

1°.- Que, mediante la presentación referida en el N°3 de los Vistos precedentes se ha informado por la señalada Entidad Acreditadora el cambio de domicilio de la Entidad Acreditadora a calle Chacabuco N°443, oficina N°9, de la ciudad de Linares, Región del Maule; así también, informa del cambio del correo electrónico de contacto al correo [murzua@gesmedic.cl](mailto:murzua@gesmedic.cl).

**Y TENIENDO PRESENTE** las facultades que me confieren las normas legales y reglamentarias antes señaladas, vengo en dictar la siguiente

### RESOLUCIÓN:

**1° MODIFÍQUESE** la inscripción que la Entidad Acreditadora "GESMEDIC LIMITADA", mantiene en el Registro Público de Entidades Acreditadoras en el sentido de lo solicitado;

esto es, registrando como nuevo domicilio a calle **Chacabuco N°443**, oficina N°9, de la ciudad de Linares, Región del Maule; y como nuevo correo **murzua@gesmedic.cl**.

**2° 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.

**3° AGRÉGUENSE** por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, una copia electrónica de la presente resolución en la inscripción que la Entidad Acreditadora, ahora llamada, "**GESMEDIC LIMITADA**", mantiene en el Registro Público de Entidades Acreditadoras.

**4° AGRÉGUENSE** los nuevos antecedentes al expediente de la Entidad.

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

### **NOTIFÍQUESE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE**



  
**BRH/CCV/DMA**  
**DISTRIBUCIÓN:**

- Representante Legal de la Entidad Acreditadora correspondiente
- Jefa Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP
- Encargado Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Jefa del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal
- Funcionario Registrador
- Oficina de Partes
- Archivo