

RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº 4156

SANTIAGO, 26 JUN 2026

VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en el Nº2, del Artículo 121, del DFL Nº1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Ley Nº19.880; en los artículos 9º y siguientes del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, aprobado por el D.S. Nº15, de 2007, del Ministerio de Salud; y en la Resolución RA 882/49/2025, de 5 de noviembre de 2025;
- 2) La Resolución Exenta IP/Nº749, de 20 de febrero de 2020, mediante la cual se autorizó el funcionamiento como Entidad Acreditadora de la empresa denominada **"SERVICIOS PROFESIONALES LAVIN Y ALDAY LIMITADA"**, con nombre de fantasía **"ACREDITACIONES PROSALUD LIMITADA"**, cuya Representante Legal es doña María Teresa Poblete Lavín, la que se encuentra inscrita bajo el Nº47 del Registro Público de Entidades Acreditadoras; y la Resolución Exenta IP/Nº1.809, de 3 de abril de 2024, que extiende dicha autorización;
- 3) La presentación ingresada a esta Intendencia, folio Nº 5.461, de fecha 19 de marzo de 2026, de la actual Representante Legal de la señalada Entidad Acreditadora, D. Beatriz Milena Colli Correa;
- 4) El Memorándum IP/Nº256, de 11 de junio de 2026, de la Analista de la Unidad de Gestión en Acreditación, doña María Cecilia Carmona Pérez;

CONSIDERANDO:

1º.- Que, mediante las presentaciones referidas en el Nº3 de los Vistos precedentes se ha informado por la Entidad Acreditadora el cambio de su razón social al de **"SOCIEDAD DE PROFESIONALES PROSALUD LIMITADA"** con nombre de fantasía **"ACREDITACIONES PROSALUD LIMITADA"**; además, del cambio de su Representante Legal, función ejercida desde el día 24 de febrero de 2026, por D. **Beatriz Milena Colli Correa**, C.I Nº19.475.461-2, según consta en la copia de Escritura de Modificación de "Sociedad de Profesionales Prosalud Limitada", de esa misma fecha; así también, se informa el cambio de número telefónico de contacto de la Entidad Acreditadora a **+56976177356**, y de correo electrónico de contacto a: **acreditacionesprosalud@gmail.com**.

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 "SERVICIOS PROFESIONALES LAVIN Y ALDAY LIMITADA", con nombre de fantasía "ACREDITACIONES PROSALUD LIMITADA", mantiene en el Registro Público de Entidades Acreditadoras en el sentido de lo solicitado; esto es, registrando como nueva razón social "**SOCIEDAD DE PROFESIONALES PROSALUD LIMITADA**" con nombre de fantasía "**ACREDITACIONES PROSALUD LIMITADA**"; a D. **Beatriz Milena Colli Correa**, C.I N°19.475.461-2, como nueva Representante Legal; además, del nuevo número telefónico de contacto a: **+56976177356** y correo electrónico de contacto a: **acreditacionesprosalud@gmail.com**.

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, "**SOCIEDAD DE PROFESIONALES PROSALUD 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



CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

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 IP
- Expediente Entidad
- Oficina de Partes
- Archivo