

---

**SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD**

Intendencia de Prestadores de Salud  
Subdepartamento de Fiscalización en Calidad  
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

**RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº 6588**

**SANTIAGO, 22 DIC 2025**

**VISTOS:**

- 1) Lo dispuesto en los numerales 11º y 12º, del Artículo 4º; y en los numerales 1º, 2º y 3º, del Artículo 121; del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Ley N°19.880; en los Artículos 16, 27, 43 y demás pertinentes del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N°15/2007; Decreto Exento N°34, de 2010, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis; modificado por el Decreto Exento N°5, de 2019; todos del Ministerio de Salud; en la Circular IP N°40, de 2019, que Imparte instrucciones a las entidades acreditadoras sobre los procesos de acreditación en que los prestadores institucionales estén en situación de ser acreditados con observaciones; en la Circular IP N°48, de 2020, que Imparte instrucciones a las entidades acreditadoras sobre el formato y elaboración del informe de acreditación; en la Circular Interna IP/N°4, de 2012, que Instruye sobre la forma de efectuar las inscripciones en el Registro Público de Prestadores Acreditados de esta Intendencia; y en la Resolución RA 882/49/2025, de 5 de noviembre de 2025;
- 2) La solicitud de acreditación N°6.435, de 30 de mayo de 2024, mediante la cual don Walter Iván Fanola Vivado, representante legal del prestador institucional DIÁLISIS CODIAL SpA, ubicado en Avenida Radomiro Tomic N°7.101, de la ciudad de Antofagasta, Región de Antofagasta, pide someter a dicho prestador a un procedimiento de acreditación, en función del Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis;
- 3) El informe de acreditación emitido, con fecha 18 de noviembre de 2024, por la Entidad Acreditadora AS LIMITADA;
- 4) El texto corregido del informe de acreditación, de 3 de febrero de 2025, emitido por la entidad antes señalada;
- 5) La Resolución Exenta IP/N°2.212, de 24 de abril de 2025, que declaró que Diálisis Codial SpA, se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones, solicitándole acompañar un plan de corrección y un cronograma de cumplimiento dentro del plazo reglamentario establecido;
- 6) La presentación de la actual representante legal del prestador, de 28 de abril de 2025, mediante la cual interpone recurso de reposición, con jerárquico en subsidio, en contra de la Resolución Exenta IP/N°2.212, de 24 de abril de 2025;

- 7) La Resolución Exenta IP/Nº4.246, de 20 de agosto de 2025, que rechaza el recurso de reposición interpuesto por Diálisis Codial SpA y se reitera la instrucción de presentar a AS Limitada, un plan de corrección y un cronograma de cumplimiento dentro del plazo reglamentario establecido;
- 8) El plan de corrección, de 29 de agosto de 2025, presentado por el prestador a AS Limitada;
- 9) El informe de evaluación del plan de corrección de la entidad acreditadora, versión corregida, de 10 de noviembre de 2025;
- 10) El informe de acreditación corregido, de 10 de noviembre de 2025, que declara al prestador institucional Acreditado con Observaciones;
- 11) La Resolución Exenta SS/Nº1.349, de 17 de noviembre de 2025, que rechaza el recurso jerárquico interpuesto subsidiariamente por el prestador Diálisis Codial SpA;
- 12) El informe de fiscalización, y el acta de fiscalización, ambos del 1 de diciembre de 2025, que aprueban los informes señalados en los numerales 9) y 10) precedentes, respectivamente;
- 13) El correo electrónico de la Jefa (s) del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de 3 de diciembre de 2025, por el que da cuenta del cumplimiento de lo indicado en el Decreto Exento N°5, de 2019 del Ministerio de Salud y lo instruido en la Circular IP N°40, de 2019, para los prestadores en situación de ser acreditados con observaciones, y recomienda emitir la presente resolución, trasladando todos los documentos pertinentes a este proceso;

**CONSIDERANDO:**

- 1º -Que, según lo indicado en el correo electrónico referido en el numeral 12) de los Vistos precedentes, AS Limitada, aprobó el plan de corrección presentado por Diálisis Codial SpA.
- 2º -Que, atendido el mérito de los antecedentes antes referidos, corresponde declarar **Acreditado con observaciones** a Diálisis Codial SpA, en virtud de las normas del Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis, al haberse constatado que dicho prestador cumple con el **89% (8/9) de las características obligatorias**; además de cumplir con el **87% de las características totales**, que le eran aplicables y que fueron evaluadas.
- 3º -Que, atendido el mérito de los antecedentes se debe ordenar la inscripción de Diálisis Codial SpA en el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados;

Y teniendo presente las facultades que me confieren las normas legales y reglamentarias precedentemente señaladas, vengo en dictar la siguiente

## RESOLUCIÓN:

- 1º. Inscríbase al prestador institucional DIÁLISIS CODIAL SPA en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados de esta Superintendencia, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Interna IP/Nº4, 2012, que instruye la forma de efectuar las inscripciones en dicho Registro Público.
- 2º. Póngase en conocimiento de la solicitante de acreditación el texto fiscalizado, corregido y final de los informes de AS Limitada, señalados en el N°9) y N°10) de los Vistos precedentes.
- 3º. Téngase presente que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación del prestador institucional señalado en el numeral primero anterior se extenderá **desde la fecha de la presente resolución, hasta la presentación de su nueva solicitud de evaluación**, de acuerdo a lo señalado en el siguiente numeral.
- 4º. Prevéngase a la solicitante de acreditación, que su nueva solicitud para la evaluación del plan de corrección, de acuerdo a la ejecución del mismo, deberá ser solicitada con fecha límite el **8 de enero de 2025. De no cumplir con el ingreso de la solicitud en la fecha indicada se le declarará No Acreditado**, procediendo esta Intendencia a cancelar su inscripción, de conformidad a lo establecido en el artículo 29 del Reglamento.
- 5º. Adviértase a la solicitante de acreditación, que toda modificación que se produzca en los datos que deben figurar en su inscripción en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados, deberá ser informada a la brevedad a esta Intendencia.
- 6º. Agréguese por el Funcionario Registrador de esta Intendencia una copia de la presente resolución en la inscripción que tendrá el prestador institucional en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados de esta Superintendencia.
- 7º. Notifíquese, la presente Resolución a las representantes legales de Diálisis Codial SpA y de AS Limitada.
- 8º. Declárese terminado el presente procedimiento administrativo y archívense sus antecedentes.



**CAMILO CORRAL GUERRERO  
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD  
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

Adjunta:

- Texto corregido del Informe de evaluación del plan de corrección, de fecha 10 de noviembre de 2025
- Texto corregido del informe de acreditación, de fecha 10 de noviembre de 2025

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL INCISO 4º DEL ARTÍCULO 41 DE LA LEY N°19.880, SOBRE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO, ESTA INTENDENCIA INFORMA QUE CONTRA LA PRESENTE RESOLUCIÓN PROCEDEN LOS SIGUIENTES RECURSOS: EL RECURSO DE REPOSICIÓN, EL CUAL DEBE INTERPONERSE ANTE ESTA INTENDENCIA, DENTRO DEL PLAZO DE 5 DÍAS, CONTADO DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA MISMA; Y EL RECURSO JERÁQUICO, YA SEA EN SUBSIDIO DEL ANTERIOR, O SI SÓLO SE INTERPUSIERE ESTE SEGUNDO RECURSO, PARA ANTE EL SUPERINTENDENTE DE SALUD, DENTRO DEL MISMO PLAZO ANTES SEÑALADO.

**SIF N°2.656-2025**

**JGM/AGR/DMA**

**Distribución:**

- Representante Legal Diálisis Codial SpA
- Representante Legal AS Limitada
- Jefe Área Coordinación Regional
- Agencia Región de Antofagasta
- Jefa División Gestión Comercial del FONASA
- Jefa Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, IP
- Coordinadoras Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, IP
- Jefa Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud, IP
- Encargado Unidad de Gestión en Acreditación, IP
- Jefe Unidad de Coordinación Regional
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo