

---

# 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/Nº 6434**

**SANTIAGO, 17 DIC 2025**

**VISTOS:**

- 1)** Lo dispuesto en el N°2, del Artículo 121, del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Ley N°19.880; en los artículos 9º 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 882/49/2025, de 5 de noviembre de 2025;
- 2)** La presentación, Ingreso N°19.793, de 27 de noviembre de 2025, realizada por la sociedad Clínica Dávila;
- 3)** El Memorándum IP/Nº757, de 28 de noviembre de 2025, de la Analista de la Unidad de Gestión en Acreditación, doña María Cecilia Carmona Pérez;

**CONSIDERANDO:**

**1º.-** Que, mediante la presentación referida en el N°2 de los Vistos precedentes se ha informado por la sociedad Clínica Dávila el cambio de su Representante Legal, quien, según consta en la copia de la Escritura de Revocación y Otorgamiento Facultades de Administración de "Inversiones Clínica Santa María SpA en Clínica Dávila y Servicios Médicos SpA", es ahora don Cristián Felipe García Torres, C.I N° 13.698.123-4; además, informa la actualización del correo electrónico de contacto del Representante Legal, correspondiente a: cristian.garcia@davila.cl.

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

**RESOLUCIÓN:**

**1º MODIFÍQUENSE** la inscripción que Prestador Institucional "**CLÍNICA DÁVILA**", mantiene en el Registro Público de Prestadores Instituciones de Salud Acreditados en el sentido de lo solicitado; esto es, registrar como nuevo Representante Legal a **D. Cristián Felipe García Torres**, C.I N° 13.698.123-4, y el correo electrónico: cristian.garcia@davila.cl.

**2º 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.

**3º AGRÉGUESE** por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, una copia electrónica de la presente resolución en la inscripción que el Prestador Institucional, "**CLÍNICA DÁVILA**", mantiene en el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados.

**4º NOTIFIQUESE** la presente resolución a la solicitante.  
*Foto*

**NOTIFIQUESE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE**



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

*[Signature]*  
**BRH/AGR/DMA**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Solicitante
- 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