



TRABAJANDO
PARA USTED

SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

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

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 3230

SANTIAGO, 05 MAY 2026

VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en los numerales 11° y 12°, del Artículo 4°; y en los numerales 1°, 2° y 3°, 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; en el Decreto Exento N°34, de 2010, 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°7.533, de 29 de noviembre de 2024, mediante la cual don Miguel Hugo Núñez Carrera, representante legal del prestador institucional CENTRO NEFROLÓGICO PUERTO MONTT, ubicado en calle Padre Harter N°458, de la ciudad de Puerto Montt, Región de Los Lagos, pide someter a dicho prestador a un tercer proceso de acreditación, en función del Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis;
- 3) El informe de acreditación emitido el 29 de julio de 2025, por la entidad acreditadora GCA SALUD LIMITADA;
- 4) El texto corregido del informe de acreditación, de 1 de octubre de 2025, emitido por la entidad acreditadora;
- 5) La Resolución Exenta IP/N°5.170, de 20 de octubre de 2025, que declaró que el Centro Nefrológico Puerto Montt, se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones, ordenándole acompañar un plan de corrección y un cronograma de cumplimiento dentro del plazo reglamentario establecido;
- 6) El plan de corrección, de 30 de octubre de 2025, presentado por el prestador a GCA Salud Limitada;

- 7) El informe de evaluación del plan de corrección de la entidad acreditadora, versión corregida, de 21 de abril de 2026;
- 8) El informe de acreditación corregido, de 21 de abril de 2026, que declara al prestador institucional Acreditado;
- 9) El informe de fiscalización, y el acta de fiscalización, ambos del 24 de abril de 2026, que aprueban los informes señalados en los numerales 7) y 8) precedentes, respectivamente;
- 10) El correo electrónico de la analista del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de 24 de abril de 2026, 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 señalado en la Resolución Exenta IP/N°5.170, de 20 de octubre de 2025, se informó al Centro Nefrológico Puerto Montt, que se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones y que, dentro del plazo de 10 días hábiles, debía enviar a la Entidad Acreditadora el respectivo plan de corrección.
- 2º Que, según lo indicado en el correo electrónico referido en el numeral 10) de los Vistos precedentes, GCA Salud Limitada, aprobó el plan de corrección presentado por el Centro Nefrológico Puerto Montt.
- 3º Que, en razón de lo establecido en la Circular IP/N°40, de 13 de septiembre de 2019, encontrándose , GCA Salud Limitada emitió su informe, determinando que el plan de corrección presentado por el Centro Nefrológico Puerto Montt, se encontraba suficientemente cumplido y, debidamente corregido el incumplimiento constatado respecto de la característica obligatoria DP 1.1, del Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis.
- 4º Que, de acuerdo a lo indicado en el considerando anterior y el informe de acreditación referido en el numeral 8) de los Vistos precedentes, GCA Salud Limitada, ha declarado al Centro Nefrológico Puerto Montt, **Acreditado por tercera vez**, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis, al haber constatado que dicho prestador cumple con el **100% de las características obligatorias** y con el **92% del total de las características**, que le aplican y fueron evaluadas, siendo la actual exigencia de dicho estándar para que se otorgue la acreditación en este procedimiento, el cumplimiento del 90% de dicho total.

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

RESOLUCIÓN:

- 1º Manténgase la inscripción que el CENTRO NEFROLÓGICO PUERTO MONTT, ostenta bajo el N°458 en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados de esta Superintendencia, en virtud de haber obtenido su tercera acreditación consecutiva.
- 2º Modifíquese en lo que corresponda la inscripción antes referida, por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde que ésta le sea notificada, incorporando en ella los datos relativos el período de vigencia de la nueva acreditación que se declara en el numeral 5º siguiente y una copia de este documento, todo ello de conformidad a lo dispuesto en la Circular Interna IP N°4 de 2012.
- 3º Póngase en conocimiento del solicitante de acreditación el texto fiscalizado, corregido y final de los informes de GCA Salud Limitada, señalados en el N°7) y N°8) de los Vistos precedentes.
- 4º Previénese al solicitante de acreditación, que toda modificación que se produzca en los datos que deben figurar en su inscripción en el Registro señalado en el 1º precedente, debe ser informada a la brevedad a esta Intendencia.
- 5º Téngase presente que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación del prestador institucional acreditado, se extenderá **desde la fecha de la presente resolución, por el plazo de tres años**, sin perjuicio que este plazo pueda prolongarse en los términos señalados en el Artículo 7º, del Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, si fuere procedente.
- 6º Notifíquese al prestador institucional, los Oficios en virtud de los cuales se imparten instrucciones relativas al formato y correcto uso que deben dar los prestadores acreditados al certificado de acreditación que esta Superintendencia otorga a dichos prestadores, a las ceremonias de otorgamiento del certificado de acreditación, y a su deber de dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 43 del Reglamento. Para efecto de estas materias, se recomienda al representante legal comunicarse con la Unidad de Comunicaciones de la Superintendencia, al correo comunicaciones@superdesalud.gob.cl
- 7º Notifíquese, además, al representante legal de GCA Salud Limitada.
- 8º Declárese terminado el presente procedimiento administrativo y archívense sus antecedentes.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Adjunta:

- Texto corregido del informe de evaluación del plan de corrección, de 21 de abril de 2026
- Texto corregido del informe de acreditación, de fecha 21 de abril de 2026
- Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011
- Oficio SS/N°286, de 4 de febrero de 2020
- Oficio Circular IP/ N°1 de 2 de marzo de 2020

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL INCISO 4° 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 JERÁRQUICO, 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°3.169-2025

IGM/AGR/DNA

Distribución:

- Representante Legal Centro Nefrológico Puerto Montt
- Representante Legal GCA Salud Limitada
- Jefe Área Coordinación Regional
- Agencia Región de Los Lagos
- 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
- Funcionario Registrador, IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo