



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

Unidad de Gestión en Acreditación

Unidad de Apoyo Legal

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 592

SANTIAGO, 06 ABR 2017

VISTOS:

1) Lo dispuesto en el N°2 del Artículo 121 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Ley N°19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos de los Órganos de la Administración del Estado; 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, de Salud, en adelante "el Reglamento"; en el Decreto Exento N°18, de 2009, de Salud, que aprueba los Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada y para Prestadores Institucionales de Atención Abierta; en los Decretos Exentos N°33, N°34, N°35 y N°37, todos de 2010, de Salud, que aprueban los Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada, Centros de Diálisis, de Servicios de Esterilización y de Laboratorios Clínicos, respectivamente; en el Decreto Exento N°346, de 2011, de Salud, que aprueba Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Quimioterapia; lo prevenido en las Circulares IP/N°1, de 2007, que establece el procedimiento para la tramitación y resolución de las solicitudes de autorización de entidades acreditadoras, e IP/N°3, de 2009, sobre la Forma de efectuar las Inscripciones en el Registro de Entidades Acreditadoras Autorizadas; la Circular Interna IP/N°1, de 2013, que instruye sobre criterios orientadores para la tramitación y resolución de solicitudes de autorización de entidades acreditadoras y sus modificaciones por parte de los funcionarios de esta Intendencia; en la Resolución Exenta SS/N°8, de 4 de enero de 2016, y en la Resolución Afecta SS/N°67 de 14 de agosto de 2015;

2) La solicitud N°68, de 11 de agosto de 2016, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, por la cual doña **Claudia Silva Vásquez**, chilena, casada, de profesión Enfermera-Matrona, cédula de identidad N°11.871.131-9, domiciliada en Club de Golf Los Lirios, sitio D5, en la comuna de Requinoa, Región del Libertador Bernardo O'Higgins, en representación de la sociedad por acciones denominada "**SOCIEDAD ACREDITADORA GCS SALUD S.p.A.**" (con nombre de fantasía "**GCS SALUD S.p.A.**"), R.U.T. N°76.552.251-K, domiciliada en calle Avenida Einstein N°449, Población Manzanal, en la comuna de Rancagua, Región del libertador Bernardo O'Higgins, mediante la cual pide se autorice a esta persona jurídica como entidad acreditadora de prestadores institucionales de salud. La solicitante, en su calidad de

Gerenta General de la antedicha sociedad ostenta la representación judicial y extrajudicial de la misma con amplias facultades;

- 3) Los ingresos N°11668 y N°800641, de 9 y 11 de agosto, respectivamente, N°800819, de 6 de octubre, N°800907, de 2 de noviembre, N°801047, de 12 de diciembre, todos del año 2016, así como el ingreso electrónico de 7 de marzo de 2017, la solicitante acompañó los antecedentes fundantes de su solicitud;
- 4) El Informe sobre Admisibilidad Jurídica de la solicitud señalada precedentemente, emitido por parte del abogado de esta Intendencia, don Camilo Corral Guerrero, mediante Memorándum N°486, de 23 de agosto de 2016;
- 5) Informe sobre Visita Inspectiva, de fecha 18 de noviembre de 2016, emitida por las competente funcionaria de esta Superintendencia, doña Cecilia Abarca Cabezas;
- 6) El Informe Técnico emitido por las competentes funcionarias de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, EU Giovanna Maregatti Herrera y EU Catherine Sepúlveda Rojas, con fecha 17 de enero de 2017;
- 7) El Informe Jurídico de la solicitud señalada precedentemente, emitido por el Encargado de la Unidad de Apoyo Legal del Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud de esta Intendencia, don Hugo Ocampo Garcés, mediante Memorándum N°258, de fecha 22 de marzo de 2016;
- 8) El Acta N°1-2017 del Comité de Evaluación de las solicitudes der Autorización de Entidades Acreditadoras, previsto en el numeral 3.4 de la Circular IP N°1/2007, de fecha 30 de marzo de 2017;

CONSIDERANDO:

1°.- Que mediante solicitud N°68, de 11 de agosto de 2016, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, por la cual doña **Claudia Silva Vásquez**, chilena, casada, de profesión Enfermera-Matrona, cédula de identidad N°11.871.131-9, domiciliada en Club de Golf Los Lirios, sitio D5, en la comuna de Requinoa, Región del Libertador Bernardo O'Higgins, en representación de la sociedad por acciones denominada "**SOCIEDAD ACREDITADORA GCS SALUD S.p.A.**" (con nombre de fantasía "**GCS SALUD S.p.A.**"), solicita se autorice a esta persona jurídica como entidad acreditadora de prestadores institucionales de salud, para realizar actividades de acreditación relativas la evaluación de seis de los estándares generales de acreditación vigentes, a saber:

- a) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada;
- b) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta;
- c) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada;
- d) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis;
- e) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Esterilización; y
- f) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos.

2°.- Que, mediante ingreso N°800919, de 7 de noviembre de 2016, la solicitante antes señalada amplió su solicitud, en el sentido que se autorice a su representada para evaluar, además, el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Quimioterapia vigente;

3°.- Que se ha acreditado la existencia y vigencia de la sociedad señalada en el numeral anterior, mediante antecedentes auténticos acompañados que dan cuenta de que la sociedad por acciones denominada "**SOCIEDAD ACREDITADORA GCS SALUD S.p.A.**", fue constituida por doña **Claudia Alejandra Silva Vásquez**, ya individualizada; y son socias, además, doña **María Margarita Pérez Guerrero**, chilena, divorciada, de profesión Matrona, cédula de identidad N°12.691.340-0, domiciliada en calle Matancillas N°337, Población Manzanal, en la comuna de Rancagua, Región del Libertador Bernardo O'Higgins; y doña **Norma Angélica Paiva Guzmán**, chilena, viuda, de profesión Enfermera-Matrona, cédula de identidad N°9.819.169-0, domiciliada en calle Río Toltén N°222, Villa San Marcelino, en la comuna de Machalí, Región del Libertador Bernardo O'Higgins; lo anterior, mediante escritura pública de 20 de mayo de 2016, otorgada ante el Notario Público Titular de 5ª. Notaría de la ciudad de Rancagua, Repertorio N°1155-2016. La sociedad fue inscrita con fecha 9 de junio de 2016 en el Registro de Comercio de Rancagua, a fojas 550, bajo el N°454;

4°.- Que, conforme a su escritura de constitución, la sociedad por acciones denominada "**SOCIEDAD ACREDITADORA GCS SALUD S.p.A.**", tiene por objeto social, entre otros, "la ejecución de procedimientos de acreditación en el marco del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud";

5°.- Que, en relación al cumplimiento de los requisitos exigidos por el **Artículo 10** del Reglamento, respecto de los **Directores Técnicos** de las Entidades, como se consigna en los informes señalados en los Nos. **6)** y **7)** de los Vistos precedentes, los antecedentes documentales acompañados por la solicitante son suficientes para acreditar que la **Directora Técnica** propuesta, a saber, doña **Claudia Silva Vásquez**, antes individualizada, cumple tales requisitos reglamentarios, en virtud de ser un profesional universitario del área de la salud, haber demostrado contar con formación en gestión y administración de servicios de salud, experiencia de tres años en salud pública y capacitación comprobada en el Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud. Atendido que la Directora Técnica antes señalada será, además, aprobada como integrante del cuerpo de evaluadores de la Entidad que por este acto se autoriza, debe aclararse, a fin que no se altere el debido ejercicio de sus funciones de Directora Técnica, **que ella sólo podrá ejercer las tareas de evaluadora en aquellos procedimientos de acreditación en los cuales actúe otro/a Director/a Técnico/a de dicha entidad;**

6°.- Que, asimismo, como se consigna en los informes señalados en los Nos. **6)** y **7)** de los Vistos precedentes, los antecedentes documentales acompañados por la solicitante son suficientes para acreditar que las **Directoras Técnicas Suplentes** propuestas, a saber, doña **Norma Angélica Paiva Guzmán**, ya individualizada en el Considerando **3°** precedente, quien cumple los requisitos reglamentarios antes señalados, en virtud de haber demostrado contar con formación en gestión de servicios clínicos de salud, con experiencia de más de tres años de gestión de servicios clínicos, así como con capacitación comprobada en el Sistema de Acreditación, por lo que será aprobada en tal calidad; como asimismo, doña **María Margarita Pérez Guerrero**, también individualizada en el Considerando **3°** precedente, quien ha acreditado el cumplimiento de tales requisitos reglamentarios, toda vez que cuenta con casi veinte años de experiencia en gestión de servicios clínicos, así como con capacitación comprobada en el Sistema de Acreditación, por lo que también será aprobada en tal

calidad. Atendido que las Directoras Técnicas Suplentes antes señalada serán, además, aprobadas como integrantes del cuerpo de evaluadores de la Entidad que por este acto se autoriza, debe aclararse, a fin que no se altere el debido ejercicio de sus funciones de Directora Técnica, **que ellas sólo podrán ejercer las tareas de evaluadora en aquellos procedimientos de acreditación en los cuales actúe otro/a Director/a Técnico/a de dicha entidad;**

7°.- Que, en relación al cumplimiento de los requisitos exigidos por el mismo Artículo 10 del Reglamento respecto del **cuerpo de profesionales evaluadores propuestos**, como se consigna en el Informe Técnico referido en el N° 6) de los Vistos precedentes, debe estimarse que **cumplen con tales requisitos**, los siguientes profesionales, a saber:

Nombre	Profesión	N° R.U.N.	N° Inscripción en RNPI (*)
1.- Mónica Arteaga Gutiérrez	Enfermera	10.246.157-6	91.414
2.- Patricia Ximena Silva Salamanca	Tecnóloga Médica con Mención en Laboratorio Clínico, Banco de Sangre y Hematología	14.202.050-5	68.005
3.- Sandra Fuenzalida Gaete	Enfermera	13.003.658-9	92.451
4.- Norma Angélica Paiva Guzmán	Enfermera	9.819.169-0	104.880
5.- María Margarita Pérez Guerrero	Matrona	12.691.340-0	47.664
6.- Cecilia Orellana Cortés	Tecnóloga Médica con Mención en Laboratorio Clínico, Hematología y Banco de Sangre	10.339.822-3	151.268
7.- Paula Alejandra Droguett Vivallos	Enfermera	11.982.026-K	92.404
8.- Claudia Silva Vásquez	Enfermera-Matrona	11.871.131-9	89.757
9.- Carol Lagos Barra	Enfermera	12.187.638-8	12.700
10.- Kristel Muriel Parrao Suazo	Enfermera	16.255.120-5	205.505
11.- Miriam Marcela Pinto Campos	Tecnóloga Médica con Laboratorio Clínico, Banco de Sangre y Hematología	12.726.208-K	68.176
12.- Daniela Patricia Gutiérrez Cifuentes	Enfermera	17.328.646-5	365.081
13.- Sonia Yolanda Correa Fuentes	Médico Cirujano	10.671.418-5	2.174
14.- Escailan José Andrés Núñez Apey	Tecnólogo Médico	5.261.868-1	55.018

15.- María Cecilia Gálvez Duarte	Enfermera	8.146.466-9	33.191
16.- Marcela Torrens Vivallo	Enfermera	13.860.944-8	101.025
17.- Giselle Cazor Vásquez	Enfermera Matrona	11.644.480-1	89.707

(*) Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud

8°.- Que, en relación a lo anterior, debe señalarse que, como se consigna en el Informe Técnico referido en el N° **6)** de los Vistos precedentes, **no cumplen con los requisitos reglamentarios** para integrar el cuerpo de evaluadores de esta entidad, por las razones que en cada caso se indican, los siguientes profesionales propuestos en su oportunidad:

Nombre	Título Profesional	Fundamento del rechazo:
1.- Maritza Gabriela Jiménez Seguí	Enfermera	No demuestra formación universitaria en calidad en salud
2.- Elizabeth Valle Lisperguer	Posee Título de Ingeniera en Prevención de Riesgos, otorgado por el Instituto Nacional de Capacitación	No cuenta con título profesional universitario.

9°.- Que los antecedentes acompañados por el solicitante, relativos a los contratos de prestación de servicios civiles, dan cuenta de una vinculación jurídica válida entre la sociedad solicitante y los profesionales indicados en los **Considerandos 5°, 6° y 7°** precedentes, los cuales son suficientes al efecto;

10°.- Que, conforme lo concluido en los Informes Técnico y Jurídico, ya referidos, la entidad solicitante cumple el requisito previsto en el Artículo 10 del Reglamento antedicho, en el sentido de contar con un cuerpo de evaluadores con, a lo menos, **ocho evaluadores exclusivos**, ostentando dicha condición **13** de los profesionales comprendidos en la nómina señalada en del **Considerando 7°** precedente;

11°.- Que, respecto de la **idoneidad y suficiencia técnica de la entidad solicitante para ser autorizada a evaluar los Estándares de Acreditación** a que se refiere su solicitud, debe tenerse presente:

- a) Que, según se ha referido en el Considerando **1° y 2°** precedentes, la entidad peticionaria en este procedimiento requirió autorización para la evaluación de los siete Estándares de Acreditación que allí se refieren;
- b) Que conforme al mérito tanto de los Informes Técnicos y Jurídico, señalados en los N°s. **6)** y **7)** de los Vistos precedentes, corresponde concluir que la entidad solicitante cuenta con personal suficiente e idóneo para evaluar los siete Estándares para los que solicita autorización;
- c) Que, asimismo, cabe tener presente en este caso que, tanto la Directora Técnica Titular de esta entidad, como una importante cantidad de los evaluadores que aprobarán, formaron parte de la Entidad Acreditadora "GC&S SALUD Limitada", entidad que fue autorizada mediante Resolución Exenta IP/N°31, de 8 de enero de 2013, y que mantuvo su autorización hasta la dictación de la Resolución Exenta IP/N°723, de 5 de mayo de 2016, que tuvo presente la decisión de sus

socias de terminar con tal sociedad y que, durante su vigencia, dicha entidad ejecutó un total de 9 procedimientos de acreditación, observándose un correcto desempeño de tal entidad por esta Intendencia;

- d) Que, dado el antecedente antes señalado, se debe concluir que tanto la Directora Técnica Titular que se aprobará, como el cuerpo de evaluadores de la entidad solicitante, cuenta con experiencia suficiente en la ejecución de procedimientos de acreditación, por lo que no correspondería en este caso ejercer las atribuciones que confiere el Artículo 14 del Reglamento, en cuanto a que en esta oportunidad se puedan formular declaraciones que restrinjan de alguna forma la autorización para evaluar los estándares precedentemente señalados;

12°.- Que, respecto del requisito relativo a disponer de una adecuada infraestructura física, debe concluirse que este requisito se cumple por la solicitante, atendido el mérito del Informe sobre Visita Inspectiva señalado en el **N°5)** de los Vistos precedentes, así como del contrato de arrendamiento, de la oficina y sala de reuniones ubicada en Avenida Einstein N°449, Manzanal, en la ciudad de Rancagua, celebrado entre la solicitante y doña Ingrid Mora Reyes, celebrado por el plazo 12 meses, a contar del 1° de julio de 2016, con prórroga automática si ninguna le pusiere término con una anticipación de 6 meses;

13°.- Que, asimismo, del mérito de lo constatado mediante la Visita Inspectiva referida en el Considerando precedente, la entidad solicitante contaría con equipo informático y recurso humano de apoyo, por lo que deben entenderse cumplidas las exigencias del inciso final del artículo 10 del Reglamento;

14°.- Que, por último, la solicitante cumple el requisito exigido en la letra f) del artículo 11 del Reglamento, en orden a acompañar a la solicitud **protocolos de funcionamiento que aseguren buenas prácticas**, atendido que se acompañaron en su oportunidad los documentos titulados "**Manual de Organización - Código MC 001 Versión 01**", "**Manual del Evaluador - Código MC 002 Versión 01**", "**Procedimiento 'Formato de Completitud, Redacción y Elaboración de Informe de Acreditación para los Evaluadores' - Código PRO 001 Versión 01**", "**Procedimiento 'Elaboración de Informe de Acreditación' - Código PRO 002 Versión 01**", "**Procedimiento 'Elaboración, Control y Custodia de Documentos GCS' - Código PRO 003 Versión 01**", "**Procedimiento 'Elaboración Expediente del Prestador' - Código PRO 004 Versión 01**" y el "**Programa 'Orientación Evaluador Ingreso GCS' - Código PROG 001 Versión 01**"; y

Y TENIENDO PRESENTE, lo antes expuesto y en el ejercicio de las facultades que me confiere la ley, vengo en dictar la siguiente

RESOLUCIÓN:

1° AUTORIZÁSE a la sociedad por acciones denominada "**SOCIEDAD ACREDITADORA GCS SALUD S.p.A.**" (con nombre de fantasía "**GCS SALUD S.p.A.**"), domiciliada en calle **Avenida Einstein N°449, Población Manzanal, en la comuna de Rancagua, Región del Libertador Bernardo O'Higgins**, con **R.U.T. N°76.552.251-K**, y fono **N°722765778**, representada por doña **Claudia Silva Vásquez**, chilena, casada, de profesión Enfermera-Matrona, cédula de identidad N°11.871.131-9, domiciliada en Club de Golf Los Lirios, sitio D5, en la comuna de Requinoa, Región del Libertador Bernardo O'Higgins, para ejecutar actividades de

evaluación y acreditación de los siguientes Estándares Generales de Acreditación vigentes, aprobados por los respectivos Decretos Exentos del Ministerio de Salud señalados en el N°1 de los Vistos precedentes, a saber:

- a) El Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada;
- b) El Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta;
- c) El Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada;
- d) El Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis;
- e) El Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Esterilización;
- f) El Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos; y
- g) El Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Quimioterapia.

2° APRUÉBASE la designación de doña **Claudia Silva Vásquez**, ya individualizada, como la **Directora Técnica Titular** de la entidad acreditadora antes autorizada, quien **sólo podrá ejercer las funciones de evaluadora, que se aprueban a su respecto en el siguiente N°4, en aquellos procedimientos de acreditación en los cuales actúe otro/a Director/a Técnico/a de dicha entidad.** Lo anterior, bajo **apercibimiento de revocación** de estas aprobaciones y sin perjuicio de las sanciones que sean procedentes.

3° Asimismo, APRUÉBANSE como **Directoras Técnicas Suplentes** de la entidad que por este acto se autoriza a doña **Norma Angélica Paiva Guzmán** y a doña **María Margarita Pérez Guerrero**, ambas ya individualizadas. **PREVIÉNESE**, asimismo, que estas personas **sólo podrá ejercer las funciones de evaluadora, que se aprueban a su respecto en el siguiente N°4, en aquellos procedimientos de acreditación en los cuales actúe otro/a Director/a Técnico/a de dicha entidad.** Lo anterior, bajo **apercibimiento de revocación** de estas aprobaciones y sin perjuicio de las sanciones que sean procedentes.

4° APRUÉBASE, como cuerpo de evaluadores de la entidad solicitante, el señalado en la nómina contenida en el **Considerando 7°** precedente.

5° TÉNGASE PRESENTE que la aprobación al cuerpo de evaluadores que se confiere en el numeral anterior, se otorga para que cada uno de dichos evaluadores, en los procedimientos de acreditación en los que les corresponda intervenir, efectúen constataciones y evaluaciones **exclusivamente en aquellas materias que son de la competencia y experiencia profesional de cada uno de ellos y que han sido acreditadas en el presente procedimiento.** Lo anterior **bajo apercibimiento de revocación de tales aprobaciones** y sin perjuicio del correspondiente sumario sancionatorio contra la entidad que por este acto se autoriza.

6° En ese mismo sentido, PREVIÉNESE a la entidad que por este acto se autoriza que la limitación a las actividades de sus evaluadores señalada en el numeral anterior afectará a **todos los nuevos profesionales evaluadores cuya incorporación se apruebe con posterioridad a la dictación de la presente resolución,** bajo el mismo apercibimiento de revocación allí señalado.

7° NO HA LUGAR a la solicitud de la entidad peticionaria para la incorporación a su cuerpo de evaluadores de los profesionales individualizados en el Considerando **8°** precedente.

8° DECLÁRASE que el cuerpo de evaluadores aprobado en el N°4 precedente está compuesto por **trece evaluadores exclusivos**, esto es, que sólo desempeñan funciones evaluadoras en la entidad que por esta acto se autoriza. En tal sentido, **PREVIÉNESE** a esta entidad en el sentido que debe mantener el número mínimo reglamentario de evaluadores exclusivos, **bajo apercibimiento de revocación de la presente autorización de funcionamiento.**

9° TÉNGASE PRESENTE por la solicitante que, para la ejecución de actividades de acreditación relativas a otros Estándares de Acreditación, no comprendidos en la autorización conferida en el N°1 precedente, la entidad antes señalada deberá solicitar la respectiva ampliación de esta autorización, acreditando al efecto su capacidad e idoneidad técnica correspondiente para la debida evaluación de dichos estándares.

10° Asimismo, TÉNGASE PRESENTE por la solicitante que, en el ejercicio de sus actividades de acreditación, debe dar debido cumplimiento a sus protocolos de buen funcionamiento, especialmente los señalados en el Considerando **14°** precedente.

11° PREVIÉNESE, asimismo, a la Entidad Acreditadora autorizada por el presente acto, **bajo apercibimiento de revocación** de la presente autorización, que debe **mantener la capacidad técnica idónea y suficiente de su cuerpo de evaluadores** y, en todo caso, que **debe informar a esta Intendencia de Prestadores respecto de todo cambio que experimente en materia de personal, especialmente en cuanto a sus profesionales evaluadores y de sus profesionales evaluadores exclusivos,** así como respecto del **cambio de cualquier otro antecedente que haya servido de fundamento a la presente resolución,** todo ello **tan pronto tales cambios ocurran.**

12° TÉNGASE PRESENTE que esta autorización tendrá una **vigencia de 5 años, contados desde la notificación a la interesada de la presente resolución.** Asimismo, **TÉNGASE PRESENTE** que, si la entidad autorizada quisiere, al término del plazo señalado precedentemente, **renovar su autorización** de funcionamiento, deberá solicitarlo **dentro del plazo de 90 días hábiles anteriores al vencimiento** del antedicho plazo y de conformidad a las normas del Título III del Reglamento. En caso contrario, la presente autorización se extinguirá al cumplirse el plazo de vigencia antes señalado.

13° INSCRÍBASE a la sociedad por acciones denominada "**SOCIEDAD ACREDITADORA GCS SALUD S.p.A.**" como Entidad Acreditadora de prestadores institucionales de salud en el **Registro Público de Entidades Acreditadoras** de esta Superintendencia.

14° PRACTÍQUESE la inscripción antes referida por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, dentro de los 10 días hábiles siguientes a que le sea intimada la presente resolución, dando en ello cabal cumplimiento a lo dispuesto en la Circular IP/N°3, de 2009, sobre la Forma de efectuar las Inscripciones en el Registro de Entidades Acreditadoras Autorizadas.

15° AGRÉGUESE copia de la presente resolución por el Funcionario Registrador de esta Intendencia en la inscripción de la entidad antes referida en el Registro de Entidades Acreditadoras.

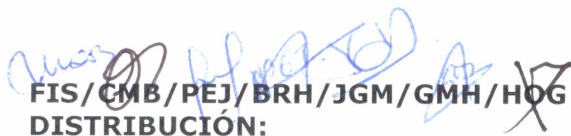
16° NOTIFÍQUESE la presente resolución personalmente a la representante de la entidad solicitante.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



DR. ENRIQUE AYARZA RAMÍREZ
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

TÉNGASE PRESENTE 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, CONTADOS 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.



FIS/CMB/PEJ/BRH/JGM/GMH/HOG
DISTRIBUCIÓN:

- Representante legal de entidad solicitante
- Jefa Unidad de Fiscalización de Laboratorios Clínicos del Instituto de Salud Pública
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Abog. Angélica Barros L., Fiscalía
- Jefa Subdepartamento Gestión de Calidad en Salud IP
- Jefa Subdepartamento de Derechos de las Personas IP
- Encargado Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Encargada Unidad de Fiscalización en Calidad IP
- Encargado Unidad de Apoyo Legal IP
- EU Giovanna Maregatti H., Analista Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Ing. Eduardo Aedo M., Funcionario Registrador IP
- Expediente Solicitud
- Oficina de Partes
- Archivo