



Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud
Unidad de Gestión en Acreditación

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2036

SANTIAGO, 18 OCT 2018

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 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, que aprueban los Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales Atención Psiquiátrica Cerrada, de Centros de Diálisis, para Servicios de Esterilización y para Laboratorios Clínicos, respectivamente; en el Decreto Exento N°346, de 2011, de Salud, que aprueba el 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 Público de Entidades Acreditadoras; la Circular Interna IP/N°1, de 2017, 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 el D.S. 64, 1 de octubre de 2018, del Ministerio de Salud, y en la Resolución Afecta SS/N° 67, de 14 de agosto de 2015;

2) La Solicitud N° 86 del Sistema Informático de Acreditación, de fecha 1 de enero de 2018, de doña **Teresa Antonieta Henríquez García**, chilena, casada y separada de bienes, de profesión Matrona, **R.U.T. N° 10.603.630-6**, domiciliada en Pasaje Arturo N° 8.929, de la comuna de Las Condes, Santiago, Región Metropolitana, en representación de la sociedad denominada "**SERVICIOS MÉDICOS GESMEDIC S.p.A.**", con nombre de fantasía "**GESMEDIC S.p.A.**", mediante la cual solicita se autorice a esta persona jurídica como entidad acreditadora de prestadores institucionales de salud;

3) Los ingresos N° 2.641, de 9 de febrero; N° 6.879, de 23 de abril; N° 7.536, de 3 de mayo; y N° 9.593, de 7 de junio; respectivamente, todos del año 2018, mediante los cuales se acompañaron los antecedentes fundantes de la solicitud;

- 4) El Informe sobre Admisibilidad Jurídica de la solicitud señalada precedentemente, emitido por el abogado Sr. Camilo Corral Guerrero, mediante Memorándum N° 248, de 13 de marzo de 2018;
- 5) El Ord. IP/N° 1.433, de 26 de marzo de 2018, mediante el cual se requirieron a la solicitante antecedentes adicionales;
- 6) El Acta, de fecha 14 de mayo de 2018, sobre la Visita Inspectiva efectuada, el día 10 de ese mes y año, en las oficinas de la solicitante, emitida por las funcionarias Analistas de esta Intendencia, doña Yasmín Méndez Espinoza y doña Giovanna Maregatti Herrera;
- 7) El Informe Técnico emitido por la funcionaria de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, Sra. Yasmín Méndez Espinoza, de fecha 14 de mayo de 2018;
- 8) El Informe Jurídico relativo a la solicitud señalada precedentemente, emitido por el abogado de esta Intendencia, Sr. Camilo Corral Guerrero, mediante Memorándum N° 797, de fecha 9 de agosto de 2018;
- 9) El Acta N° 3-2018 de la sesión del Comité de Evaluación de las Solicitudes de Autorización de Entidades Acreditadoras, previsto en el numeral 3.4 de la Circular IP/ N°1 de 2007, efectuada con fecha 13 de septiembre de 2018;

CONSIDERANDO:

- 1°.- Que mediante la Solicitud N° **86** del Sistema Informático de Acreditación, de fecha 1 de enero de 2018, presentada por doña **Teresa Antonieta Henríquez García**, chilena, casada y separada de bienes, de profesión Matrona, **R.U.T. N° 10.603.630-6**, domiciliada en Pasaje Arturo N° 8.929, de la comuna de Las Condes, Santiago, Región Metropolitana, en representación de la sociedad denominada "**SERVICIOS MÉDICOS GESMEDIC S.p.A.**", con nombre de fantasía "**GESMEDIC S.p.A.**", R.U.T. 76. 382.807-7, con domicilio en Avda. Pedro de Valdivia N° 1.783, Oficina 196-F, comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, se dio inicio al presente procedimiento administrativo en el cual se pide se autorice a dicha persona jurídica como Entidad Acreditadora de Prestadores Institucionales de Salud, para realizar actividades de acreditación relativas ocho de los nueve Estándares de Acreditación vigentes;
- 2°.- Que se ha acreditado la existencia y vigencia de la persona jurídica señalada en el numeral anterior, mediante antecedentes auténticos que dan cuenta que dicha sociedad fue constituida por escritura pública de fecha 7 de julio de 2014, ante el Notario Público Titular de la Duodécima Notaría de Santiago, don Patricio Hernán Cathalifaud Moroso, y modificada por escritura pública de 6 de abril de 2018, ante el ya señalado Notario Público, siendo su única accionista doña Teresa Antonieta Henríquez García, arriba individualizada;
- 3°.- Que, conforme a los estatutos antedichos, la administración y representación de dicha sociedad es ejercida por la Sra. Henríquez García, con amplios poderes, para ejercerlos de manera independiente ante toda clase de autoridades o instituciones públicas y privadas;
- 4°.- Que, asimismo, conforme a tal estatuto, el objeto de la antedicha sociedad comprende expresamente, entre otros, "la acreditación de prestadores institucionales de salud";

5º.- 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 Técnico y Jurídico señalados en los N°s. **7)** y **8)** de los Vistos precedentes, los antecedentes documentales acompañados son suficientes para acreditar que el **Director Técnico Titular** propuesto, a saber, don **Oscar Yesid Florez Suárez, R.U.N. N°23.817.007-9**, de profesión Enfermero, quien cuenta con inscripción, bajo el N° **179.575**, en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de esta Superintendencia, cumple tales requisitos reglamentarios. Que, asimismo, los antecedentes documentales acompañados son suficientes para la aprobación de las siguientes **Directoras Técnicas Suplentes** propuestas, a saber: a) Doña **Paola Alejandra Rojas Rojo, R.U.N. N°13.011.700-7**, de profesión Enfermera, quien cuenta con inscripción, bajo el N° **3.467** del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de esta Superintendencia; y b) Doña **Guisela Marcela López Campos, R.U.N. N° 9.159.345-9**, de profesión Enfermera-Matrona, quien cuenta con inscripción, bajo el N° **77.395** del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de esta Superintendencia;

6º.- 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°**7)** de los Vistos precedentes, debe estimarse que **cumplen con tales requisitos** los siguientes **13** profesionales, por lo que en lo resolutivo se aprobará la solicitud de su incorporación al cuerpo de evaluadores de la entidad que por este acto se autoriza, a saber:

Nombre	Profesión	R.U.N. N°	N° Inscripción en R.N.P.I. (*)
1.- Guisela Marcela López Campos	Enfermera-Matrona	9.159.345-9	77.395
2.- Paz Carolina Robles Neira	Enfermera	13.075.931-9	36.288
3.- Evelyn Diana Vielma Figueroa	Nutricionista	16.085.060-4	242.096
4.- Marysabel Salas Gallardo	Médico-Cirujano	21.264.380-7	63.539
5.- Paola Andrea Ruiz Hidalgo	Enfermera	11.896.161-7	98.210
6.- Daniella Acuña Reyes	Químico-Farmacéutico	16.145.055-3	111.477
7.- Sandra Paola Cuadra Reyes	Enfermera	7.684.724-k	58.541
8.- Kenya Talia Moreira Sanongo	Médico-Cirujano	14.746.290-5	342.364
9.- Ana Gloria Cáceres Vargas	Tecnólogo-Médico	14.200.641-3	93.744
10.- Francisca Pilar Díaz Díaz	Enfermera	15.900.782-k	152.148
11.- Daniela del Carmen Ibarra Berríos	Ingeniero Estadístico	13.368.327-5	NA
12.- María Lorena Elizondo González	Enfermera	11.478.798-1	45.867

13.- Paola Alejandra Rojas Rojo	Enfermera	13.011.700-7	3.467
---------------------------------	-----------	--------------	-------

(*) Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud

7°.- Que, en relación a lo anterior, debe señalarse que, como se consigna en el Informe Técnico antes referido, **no cumplen con los requisitos reglamentarios** para integrar el cuerpo de evaluadores de esta entidad, por lo que en lo resolutivo se rechazará la solicitud de incorporación al cuerpo de evaluadores de la entidad que por este acto se autoriza, a las siguientes **4** profesionales, a saber:

Nombre	Título Profesional	Fundamento del rechazo:
1.- Francisca Isabel Sánchez Jorquera	Tecnólogo-Médico	No acredita experiencia clínica de, a lo menos, cinco años
2.- Oscar Yesid Florez Suárez	Enfermero	No acredita formación Universitaria en Calidad
3.- Michael Andrés López Olivares	Tecnólogo-Médico	No acredita experiencia clínica de, a lo menos, cinco años
4.- Carolina Andrea Tamblay García	Enfermera	Por no tener aprobado el examen del evaluador

8°.- Que los antecedentes acompañados por la solicitante, relativos a los contratos civiles de prestación de servicios a honorarios, dan cuenta de una vinculación jurídica válida, existente entre esa sociedad y los profesionales indicados en los Considerandos 5° y 6° precedentes, los cuales se han celebrado con el carácter de indefinido;

9°.- Que, conforme a 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 8 de los profesionales de los señalados en la nómina del **Considerando 6°** precedente;

10°.- 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 que, según se ha referido en el Considerando **1°** precedente, la entidad peticionaria en este procedimiento solicitó autorización para la evaluación de ocho de los Estándares de Acreditación actualmente vigentes y que, conforme al mérito del Informe Técnico señalado precedentemente, la entidad cuenta con personal suficiente e idóneo para evaluar solo **siete Estándares Generales de Acreditación vigentes**, por lo que se rechazará su solicitud respecto del restante. Los estándares para los que se otorgará autorización para evaluar son los siguientes:

- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada,
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta,
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada,
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis,
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Esterilización,

- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos, y
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Quimioterapia Ambulatoria;

11°.- Que, sin perjuicio de la conclusión señalada en el Considerando precedente, debe tenerse presente que el Informe Técnico emitido por la funcionaria de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, ya referido, constata la falta de experiencia en la ejecución de procesos de acreditación del Director Técnico titular y de un porcentaje importante de los evaluadores que se aprobarán, por lo que dicho Informe recomienda excluir de la autorización para la evaluación de Prestadores Institucionales de **Atención Cerrada**, a aquéllos de **Alta Complejidad**, así como negar la autorización para evaluar a toda clase de prestadores que se sometan a procesos de **reacreditación**, hasta que la entidad adquiriera experiencia en evaluación de Prestadores Institucionales de Salud, en las condiciones que se señalarán en lo resolutivo de este acto;

12°.- Que, en relación a lo anterior, se tendrá también presente lo concluido en el Informe Jurídico, relativo a este procedimiento, en el sentido que, *"atendida la falta de experiencia previa en procesos de acreditación"*, de los profesionales que se propone aprobar, *"este informante, coincidiendo con las conclusiones del Informe Técnico, recomienda, igualmente, limitar la autorización a la solicitante, en los términos que precedentemente se han señalado, haciendo uso de las facultades que a tales efectos confiere el Artículo 14 del Reglamento a esta Intendencia"*;

13°.- Que, atendidas las recomendaciones señaladas, y considerando la facultad que confiere a esta Intendencia el Artículo 14 del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, en el sentido que *"en la resolución que autorice a la entidad acreditadora o que la renueve, se podrán formular declaraciones respecto de las características técnicas y actividades que podrá desarrollar la entidad que se autoriza"*, se acogerán las antedichas recomendaciones técnicas y jurídicas en la forma que se dispondrá en lo resolutivo de este acto;

14°.- 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 Técnico señalado en el N°7 de los Vistos precedentes, a que acompañó contrato de arrendamiento respecto del inmueble ubicado en Avda. Pedro de Valdivia N° 1.783, Oficina 196-F, en la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana; así como, porque del mérito del Acta, de fecha 14 de mayo de 2018, relativa a la Visita Inspectiva efectuada con fecha 10 de mayo de 2018, suscrita por las funcionarias Analistas de esta Intendencia, Sra. Yasmín Méndez Espinoza y Sra. Giovanna Maregatti Herrera, se constata que cuenta con la infraestructura y equipamiento requerido por el Artículo 10 del Reglamento para su funcionamiento; y que respecto de la exigencia sobre recursos humanos de apoyo, se ha demostrado que cuenta con servicios de secretaría y con servicios de contabilidad.

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, como Entidad Acreditadora, a la sociedad denominada **"SERVICIOS MÉDICOS GESMEDIC S.p.A."**, con nombre de fantasía **"GESMEDIC S.p.A."**, R.U.T. N°76.382.807-7, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 1.783, Oficina 196-F, en la

comuna Providencia, Santiago, Región Metropolitana, fono N° **232351065**, representada por doña **Teresa Antonieta Henríquez García**, chilena, casada y separada de bienes, de profesión Matrona, **R.U.T. N° 10.603.630-6**, domiciliada en Pasaje Arturo N° 8.929, de la comuna de Las Condes, Santiago, Región Metropolitana, 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) 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;
- f) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos; y
- g) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Quimioterapia Ambulatoria.

2° Sin perjuicio de lo resuelto en el numeral precedente, LIMITÁSE la autorización allí conferida para evaluar el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de **Atención Cerrada**, sólo para la ejecución de procedimientos de acreditación de prestadores institucionales de **Atención Cerrada de Mediana y Baja Complejidad**.

3° Asimismo, DECLÁRASE que la autorización conferida en el numeral **1°** precedente, respecto de los **siete** Estándares de Acreditación allí señalados, **no comprende la autorización para ejecutar procedimientos de reacreditación a ninguna clase de prestadores acreditados**.

4° ESTABLÉCESE que las limitaciones a la autorización conferida a esta entidad para evaluar el **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada** y para ejecutar **procedimientos de reacreditación a toda clase de prestadores institucionales**, que se señalan en los numerales **2°** y **3°** precedentes, podrán dejarse sin efecto, parcial o totalmente, una vez que la Entidad antes señalada así lo solicite y haya **ejecutado y terminado**, a lo menos, **cinco procedimientos de acreditación**, en los cuales **haya demostrado un correcto desempeño**, todo ello según lo que informe la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia.

5° NO HA LUGAR a la solicitud de autorización para evaluar el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Radioterapia.

6° APRUÉBANSE, como **Director Técnico Titular** de la entidad que por este acto se autoriza, a don **Oscar Yesid Florez Suárez**, y como **Directoras Técnicas Suplentes**, a doña **Paola Alejandra Rojas Rojo** y a doña **Guisela Marcela López Campos**, todas profesionales que han sido individualizados en el Considerando **5°** precedente.

7° APRUÉBASE como cuerpo de evaluadores de la entidad antedicha el contenido en la nómina que se señala en el **Considerando 6°** precedente.

8° 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 profesional de cada uno de ellos, según se ha demostrado en el presente procedimiento de autorización.** 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.

9° 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.

10° NO HA LUGAR a la solicitud de la entidad peticionaria para la incorporación a su cuerpo de evaluadores de los cuatro profesionales que se indican en la nómina contenida en el **Considerando 7°** precedente.

11° DECLÁRASE que el cuerpo de evaluadores aprobado en el N°7 precedente está compuesto por **nueve evaluadores exclusivos,** esto es, que sólo desempeñan funciones evaluadoras en la entidad que por esta acto se autoriza. En tal sentido, y atendido que, para mantener su autorización debe contar en su cuerpo de evaluadores con **a lo menos ocho** evaluadores exclusivos, **EXHÓRTASE** a la entidad solicitante a incrementar el número de tales evaluadores exclusivos a la brevedad posible; y **PREVIÉNESELE, bajo apercibimiento de revocación de la presente autorización de funcionamiento,** a mantener el número mínimo reglamentario de evaluadores exclusivos antes referido.

12° 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.

13° 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 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, **tan pronto tales cambios ocurran.**

14° 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.

15° INSCRÍBASE a la empresa denominada "**SERVICIOS MÉDICOS GESMEDIC S.p.A.**", con nombre de fantasía "**GESMEDIC S.p.A.**", en el **Registro Público de Entidades Acreditadoras** de esta Superintendencia, de conformidad a lo previsto en la Circular IP/N°3, de 2009, que regula la forma de efectuar las inscripciones en el Registro de Entidades Acreditadoras Autorizadas.

16° PRACTÍQUESE la inscripción antes referida por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, dentro de los 5 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.

17° AGRÉGUESE copia de la presente resolución por el Funcionario Registrador de esta Intendencia en la inscripción de la entidad antes indicada en el Registro de Entidades Acreditadoras.

18° NOTIFÍQUESE la presente resolución personalmente al representante legal de la entidad solicitante.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



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/BRH/JGM/YME/CCG
DISTRIBUCIÓN:

- Representante legal de entidad solicitante
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Abog. Sr. Felipe Ubilla Zañartu, 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
- Sra. Yasmín Méndez Espinoza, Analista de la Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Ing. Eduardo Aedo M., Funcionario Registrador IP
- Abog. Sr. Camilo Corral Guerrero IP
- Expediente Solicitud
- Oficina de Partes
- Archivo