



Intendencia de Prestadores  
Subdepartamento de Coordinación Legal y  
Registro de Prestadores

## RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº 449

SANTIAGO, 24 NOV. 2011

### VISTOS:

1) Lo dispuesto en los numerales 11º y 12º del Artículo 4º del D.F.L. Nº1, de 2005, de Salud, así como en los numerales 1º y 5º del Artículo 121 de ese mismo cuerpo legal, y en los Artículos 27, 43 y demás pertinentes del D.S. Nº 15, de 2007, de Salud, que aprueba el "Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud", así como lo previsto en el Decreto Exento Nº18, de 2009, de Salud, que aprueba los Estándares Generales que indica del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud; la Circular IP/Nº7, de 2009, que Imparte Instrucciones a las Entidades Acreditadoras Autorizadas sobre el Informe de Acreditación;

2) La solicitud de acreditación con Nº42 de ingreso del sistema informático del Sistema de Acreditación de esta Superintendencia, de fecha 16 de mayo de 2011, formulada por don **Arturo Perú Costabal**, R.U.T. Nº7.010.596-9, de profesión Ingeniero Comercial, representante legal de la sociedad OMESA S.A., R.U.T. Nº96.617.350-5, domiciliada en calle Pérez Valenzuela Nº1245, Providencia, Santiago, Región Metropolitana, propietaria del prestador institucional de salud denominado "**Centro Médico y Dental Vida Integra Quilicura**", ubicado en Av. O'Higgins Nº334, 2º Piso, comuna de Quilicura, Santiago, Región Metropolitana;

3) La ampliación del plazo para la emisión del Informe de Acreditación, por el término de 5 días hábiles, otorgada por don Jaime López Quintana, Jefe del Subdepartamento de Acreditación de esta Intendencia, mediante comunicación electrónica de 09-11-2011 a las 16:58 hrs. dirigida a la representante legal de la entidad acreditadora designada;

4) La instrucción de esta Intendencia, dirigida a la representante legal de la Entidad Acreditadora "Acredita Más Limitada", doña Mimy Mayol, de fecha 10/11/2011, en el sentido de no aplicar al proceso de evaluación del prestador denominado "**Centro Médico y Dental Vida Integra Quilicura**", la característica obligatoria GCL 1.8, del estándar General para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, relativa a la trazabilidad de las biopsias, para el caso del examen de Papanicolau en consultas médicas, en atención que se dictará una Circular interpretativa aclarando el sentido y alcance técnico y normativo del concepto "Biopsia" a que dicha característica hace referencia;

5) El correo electrónico del Jefe del Subdepartamento de Acreditación de esta Intendencia, de fecha 10-11-2011 a las 15:20 horas, dirigido al Sr. Gabriel Barros Urrutia, Director Técnico del prestador denominado "**Centro Médico y Dental Vida Integra Quilicura**", mediante el cual puso en su conocimiento la instrucción a que se refiere el numeral precedente;

6) El Informe del Procedimiento de Acreditación, emitido con fecha 18 de noviembre de 2011, por la Entidad Acreditadora "Acredita Más Limitada", con inscripción vigente bajo el N°8 del "Registro de Entidades Acreditadoras Autorizadas" de esta Superintendencia; y

#### **CONSIDERANDO:**

Que, según el Informe del Procedimiento de Acreditación señalado en los Vistos de esta resolución, el prestador institucional denominado "**Centro Médico y Dental Vida Integra Quilicura**", ya individualizado, ha sido evaluado por la Entidad Acreditadora antes referida en relación al **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta**, aprobado mediante Decreto Exento N°18, de 2009, de Salud, resultando **ACREDITADO** en relación a dicho Estándar;

#### **RESUELVO:**

**1°.- INSCRÍBASE EN EL REGISTRO PÚBLICO DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD ACREDITADOS** al prestador institucional denominado "**Centro Médico y Dental Vida Integra Quilicura**", ubicado en Av. O'Higgins N°334, 2° Piso, comuna de Quilicura, Santiago, Región Metropolitana, teléfono N°(2)5620101, R.U.T. asociado al prestador N°96.617.350-5, de propiedad de la sociedad OMESSA S.A., representada legalmente por don **Arturo Perú Costabal**, R.U.T. N°7.010.596-9, domiciliado en calle Pérez Valenzuela N°1245, Providencia, Santiago, Región Metropolitana, **como prestador acreditado según el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta**, aprobado mediante Decreto Exento N°18, de 2009, de Salud, tras el correspondiente procedimiento de acreditación efectuado por la Entidad Acreditadora autorizada denominada "Acredita Más Limitada", según consta en el informe emitido por ésta con fecha **18 de noviembre de 2011**. Sirva la presente resolución como suficiente instrucción al Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores.

**2°.- PREVIÉNESE** al representante legal del prestador denominado "**Centro Médico y Dental Vida Integra Quilicura**", que será objeto de fiscalización, como parte de las condiciones de mantenimiento del cumplimiento del estándar por el que fue acreditado, el cumplimiento de las instrucciones que esta Intendencia emitirá próximamente, mediante la respectiva Circular, respecto del sentido y alcance técnico y normativo del concepto "Biopsia" a que la característica GCL 1.8, del estándar General para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, relativa a la trazabilidad de las biopsias, hace referencia. Sirva la presente resolución como suficiente oficio conductor.

**3°.- DÉJESE CONSTANCIA** por el Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados, que la vigencia de dicha acreditación es por tres años, contados desde la emisión del antedicho informe, en los términos señalados por el Artículo 7° del Reglamento del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales. Sirva la presente resolución

como suficiente instrucción al Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores.

**4°.- INCORPÓRESE** por el Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores copia electrónica de la presente resolución en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados. Sirva la presente resolución como suficiente instrucción al Funcionario Registrador de la Intendencia de Prestadores.

**REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.**



*Soledad Velásquez*  
**MARÍA SOLEDAD VELÁSQUEZ URRUTIA**  
**INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD (SUPLENTE)**  
**SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

*Dada*  
HOG/RDH

DISTRIBUCIÓN:

- Representante legal Solicitante de Acreditación
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Jefe Subdepartamento Acreditación IP
- Jefe Subdepartamento Coordinación Legal y Registro de Prestadores IP
- Funcionario Registrador IP
- Secretaría IP
- Abogado RDH Subdepartamento de Coordinación Legal y Registro de Prestadores IP
- Expediente administrativo solicitud de acreditación N°42
- Oficina de Partes
- Archivo