



RESOLUCIÓN DJ-GIS NÚM. 0005-2025, QUE RESUELVE EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR SEGUIDO CONTRA LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD APS (ARS APS), POR VIOLACIÓN A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS PARA LA REMISIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS, Y RETRASO EN LOS PAGOS DE LAS RECLAMACIONES A LAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, EN VIOLACIÓN A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚM. 87-01, QUE CREA EL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL, Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS.

I. ANTECEDENTES

ATENDIDO: A que, La SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), es una entidad autónoma del Estado, creada por la Ley Núm. 87-01, de fecha 9 de mayo del año 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

ATENDIDO: A que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, en nombre y representación del Estado Dominicano, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley Núm. 87-01 y sus normas complementarias, así como proteger los intereses de los afiliados, vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riesgos de Salud.

ATENDIDO: A que, el artículo 2 de la Ley Núm. 87-01, establece que el Sistema Dominicano de la Seguridad Social se rige: “[...] a) Por las disposiciones de la presente Ley; b) por las leyes vigentes que crean fondos de pensiones y jubilaciones, así como seguros de salud en beneficio de sectores y grupos específicos; c) Por las normas complementarias a la presente ley [...]”.

ATENDIDO: A que, el artículo 3 de la Ley Núm. 87-01, consagra los Principios rectores de la seguridad social, estableciendo que: “*El equilibrio financiero: basado en la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social*”.

ATENDIDO: A que, el párrafo II del artículo 30 de la Ley Núm. 87-01, consagra que “*La Tesorería depurará dichas facturas hasta conciliarlas y procederá a pagar, a más tardar el último día del mes, a todas las ARS y al Seguro Nacional de Salud, el mismo día y en las mismas condiciones, con cargo a la cuenta “Cuidado de la salud de los afiliados”. A su vez, el Seguro Nacional de Salud y las ARS pagarán a las PSS en un plazo no mayor de 10 días calendario, a partir del pago recibido. La Tesorería informará diariamente del*



flujo de fondos al Consejo Nacional de Seguridad Social y a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales".

ATENDIDO: A que, el artículo 148 de la Ley Núm. 87-01, consagra que: "El Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) son entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, autorizadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de beneficiarios, mediante un pago per cápita previamente establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social, de acuerdo a la presente ley y sus normas complementarias [...]".

ATENDIDO: A que, el artículo 148, Literal "d" y "e" de la Ley Núm. 87-01, establece como una obligación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS),

"d) Contratar y pagar en forma regular a las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS).

e) Rendir informes periódicos a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales."

(Resaltado es nuestro)

ATENDIDO: A que, el artículo 150 literal "d", de la Ley Núm. 87-01, establece que las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), deberán contar con una organización administrativa y financiera capaz de administrar los riesgos de salud en condiciones de eficiencia, competitividad y solvencia económica.

(Resaltado es nuestro)

ATENDIDO: A que, en virtud de lo establecido en el artículo 150 literal "i", de la Ley Núm. 87-01, las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), debe cumplir con las disposiciones que emanen del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

ATENDIDO: A que, el artículo 171, de la Ley Núm. 87-01, indica que, los pago a los profesionales y proveedores de servicios de salud El Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) efectuarán el pago al personal de salud por concepto de honorarios profesionales, así como a los demás proveedores de



servicios, con regularidad en un período no mayor a 10 días calendario a partir del pago a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y dentro de los límites y procedimientos que al efecto establecerán las normas complementarias. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales velará por el cumplimiento de esta disposición y recibirá y atenderá las quejas y reclamaciones, pudiendo aplicar las sanciones correspondientes".

(Resaltado es nuestro)

ATENDIDO: A que, el artículo 174, de la Ley Núm. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, establece que el Estado Dominicano es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódica y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados.

ATENDIDO: A que, según el artículo 175, de la Ley Núm. 87-01, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales "[...] ejercerá a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la referida Ley y sus normas complementarias, proteger los intereses de los afiliados, vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas Administradoras y de éstas a las PSS y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud [...]".

ATENDIDO: A que, el literal b) del artículo 176 de la Ley Núm. 87-01, otorga a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la facultad para autorizar el funcionamiento de las ARS que cumplan con los requisitos establecidos en la referida Ley y sus normas complementarias.,

ATENDIDO: A que, el artículo 176, literales d) de la Ley Núm. 87-01, establece, dentro de las facultades de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, lo siguiente: "Supervisar, controlar y evaluar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las ARS; fiscalizarlas en cuanto a su solvencia financiera y contabilidad; a la constitución, mantenimiento, operación y aplicación del fondo de reserva y al capital mínimo".

ATENDIDO: A que, de la combinación del literal "g" del artículo Núm. 176, y del artículo Núm. 182 de la Ley Núm. 87-01, otorga a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la facultad de imponer sanciones consistentes en multas a las ARS que no

Página 3 de 54



mantengan su capital mínimo requerido, de acuerdo a lo establecido a la normativa vigente.

ATENDIDO: A que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 176, literal h) de la Ley Núm. 87-01 y los incisos 1, 4 y 5 del artículo 23 del Decreto Núm. 72-03, que establece Reglamento para Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud, la falta de cumplimiento de manera reiterada del envío de las informaciones requeridas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales podrá dar lugar a la revocación de la habilitación de la ARS.

ATENDIDO: A que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, creó el programa Sistema de Monitoreo Nacional (SIMON), en virtud de las atribuciones que le confiere el artículo 178, literal c) de la Ley Núm. 87-01, con el objeto de cumplir con las funciones establecidas en los artículos 32, 175 y 176 de la indicada ley.

ATENDIDO: A que, según dispone el artículo 178 literal "l" de la Ley Núm. 87-01, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, deberá tomar las iniciativas necesarias para garantizar el desarrollo y fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social y, en especial, del Seguro Familiar de Salud (SFS) y del Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

ATENDIDO: A que, el artículo 181, de la Ley Núm. 87-01, dispone que, constituye un delito la infracción a la presente ley y será objeto de prisión correccional y de sanción:

"f) la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) que no reporte a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales las informaciones que establece la presente ley y sus normas complementarias, en los plazos y condiciones establecidos por los reglamentos.

g) La Administradora de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) que se retrase en el pago a los proveedores subrogados a pesar de haber recibido el pago a tiempo".

ATENDIDO: A que, el numeral 3 del artículo 2 del Decreto Núm. 72-03, que establece el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud dispone que, serán responsables de movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social mediante el recibo y manejo adecuado de



los per capitás recibidos por sus afiliados; y pagar los servicios de salud a los prestadores de servicios de salud PSS con los cuales tenga contrato en los plazos y condiciones establecidas.

ATENDIDO: A que, el numeral 5 del artículo 23 del referido Decreto indica lo siguiente: *"Disolución y Liquidación de ARS por las causas previstas en las leyes y en sus estatutos de conformidad con la naturaleza de cada una de las entidades, como el retraso permanente e injustificado en los pagos que deban efectuarse a las Prestadoras de Servicios de Salud.*

ATENDIDO: A que, la Resolución Administrativa Núm. 00162-2009, que aprueba el catálogo de Cuentas, Manual de Instrucción para el uso de las Cuentas y Modelo de Estados Financieros para la Contabilidad de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Seguro Nacional de Salud (SNS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), estable que *las ARS y ARL deberán enviar a la SISALRIL, a más tardar dentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, los Estados Financieros y el Balance de comprobación correspondientes al mes anterior, en los formatos que se incluyen en el Catálogo. El balance de Comprobación debe incluir, además de las cuentas principales y las cuentas adjuntas y complementarias, las subcuentas de detalles.*

ATENDIDO: A que, la Resolución Administrativa Núm. 00194-2013, que establece el procedimiento para el envío de las informaciones a la SISALRIL a través de los esquemas del SIMON. Establece que las ARS y ARL deben proceder a la carga de las informaciones a través de los Esquemas antes indicados, en los primeros diez (10) días hábiles de cada mes.

II. DE LOS HECHOS

ATENDIDO: A que, mediante Oficio **SISALRIL-DGR Núm. 2024006484**, de fecha veintidós (22) de agosto de 2024, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales notificó y puso en conocimiento a la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS) el incumplimiento en el plazo establecido para la remisión de los estados financieros y carga de los esquemas en el año 2024. En la supra indicada comunicación, la Superintendencia advirtió que la violación ha sido reiterada durante el año 2024, sin haber solicitado prórroga ante esta Superintendencia, así también indicando el incumpliendo recurrente con lo establecido en las Resoluciones Administrativas Núms.



162-2009 y 194-2013, según se detalla en el siguiente cuadro, contentivo en la comunicación:

ARS APS				
RELACIÓN DE LAS FECHA DE REMISIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS				
ENERO -JULIO 2024				
Mes	Fecha Límite de Entrega	Fecha de Recepción en SISALRIL (*)	Días de retrasos	No. De Documento en ARCHI
Jan-24	15/02/2024	29/02/2024	14	D0239374
Feb-24	14/03/2024	01/04/2024	18	D0240354
Mar-24	12/04/2024	22/04/2024	10	D0241002
Apr-24	15/05/2024	24/05/2024	9	D0242040
May-24	14/06/2024	19/06/2024	5	D0242877
Jun-24	12/07/2024	06/08/2024	25	D0244458
Jul-24	14/08/2024	No remitido	6	(**)

(*) No tenemos evidencia de que la ARS haya tramitado ante esta Superintendencia las solicitudes de prórroga para la remisión de los Estados Financieros y las cargas de los Esquemas.

(**) Al 20-08-2024, la ARS no ha remitido los Estados Financieros del mes de Julio 2024, cuyo plazo venció el 14 de agosto de 2024, presentando un retraso de 6 días.

ATENDIDO: A que, mediante **Oficio SISALRIL-DGR Núm. 2024008873**, de fecha doce (12) de diciembre de 2024, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales notificó los incumplimientos detectados en la evaluación de los Estados Financieros y la carga del esquema 05 y la violación por retraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

ATENDIDO: A que, la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS) ha sido objeto de múltiples comunicaciones formales mediante las cuales se le ha señalado –de forma reiterada– el incumplimiento en los pagos de las reclamaciones presentadas por los prestadores de servicios de salud, así como el retraso en la remisión de los estados financieros correspondientes. En esas atenciones, fueron notificadas diversas advertencias con el objetivo de que la ARS APS regularizara su accionar dentro de los plazos razonables, a continuación, se especifica las comunicaciones siguientes:

- A) Mediante la comunicación identificada con el número **SISALRIL-DGR No. 2023001184**, de fecha diez (10) de marzo del año dos mil veintitrés (2023), la



La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) notificó a la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS) las observaciones formuladas a los estados financieros provisionales correspondientes a los períodos enero-diciembre 2022-2021, señalándose en el numeral 4 lo siguiente:

“(...) Retraso en los Pagos de las Reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS). Al 31 de diciembre de 2022, la ARS mantiene con vencimiento a más de 31 días un monto de RD\$26,595,422.14, equivalente al 95.81% de los RD\$53,816,531.46 registrados por concepto de las Reclamaciones Liquidadas y Listas para pago a las PSS, en violación a lo establecido en el Artículo 171 de la Ley 87-01.

- B) Mediante la comunicación identificada con el número **SISALRIL-DGR No. 2023003279**, de fecha primero (01) de junio del año dos mil veintitrés (2023), la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) notificó a la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS), “que las cargas pendientes correspondientes al período enero-marzo 2023, refleja esquemas con estatus pendiente, evidenciando un nivel de incumplimiento de un 52% de cargas con estatus pendientes, a pesar de las últimas notificaciones escritas y electrónicas realizadas a la ARS el pasado año”. En tal sentido fue reiterado a la ARS que el incumplimiento a la Resolución Núm. 194-2013, los hace posible de la aplicación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al SFS y SRL, por lo que se le requirió el cumplimiento de las obligaciones pendientes.

M.CW

ARS APS				
Esquemas	2023			
	ENE	FEB	MAR	ABR
5 - Balance De Comprobación	OK	OK	OK	P
6 - Pagos por Comisiones a Promotores de Salud	OK	OK	OK	P
7 - Reclamaciones de las PSS	PA	PE	P	P
28 - Prestadores de Servicios de Salud de las ARS (PSS-ARS)	R	R	PE	P
32 - Afiliados sin Documentación a Planes Voluntarios	OK	OK	PA	P
33 - Afiliados Titulares a Planes Voluntarios	OK	OK	PA	P
34 - Afiliados Dependientes a Planes Voluntarios	OK	OK	PE	P
35 - Seguimiento y Evaluación de Costos del PDSS	PE	R	R	P
36 - Seguimiento de Diagnósticos de los afiliados del SFS, Fonamat y de Otros planes	PA	PE	P	P
37 - Reporte de Accidentes de Tránsito No Laborales	OK	PE	R	P
40 - Programación y Evaluación Periódica de los Programas de P Y P del PDSS	OK	OK	OK	OK

OK= Cargado PA=Pendiente de Aprobación P=Pendiente PE=Pendiente con errores R=Rechazada N/A=No Aplica



C) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2023003926**, de fecha veintitrés (23) de junio del año dos mil veintitrés (2023), se notificó a la **ARS APS** formal advertencia sobre las observaciones a los estados financieros provisionales enero-diciembre 2022-2021, informándoles que de conformidad a las disposiciones del artículo 175 y del literal d) del artículo 176 de la Ley Núm. 87-01, esta Superintendencia procedía a realizar las observaciones de los estados financieros correspondientes a distintos períodos los cuales fueron oportunamente notificados, [...] cuyos hallazgos han sido reiterativos y que nos permitimos anunciar:

- A) *Estados financieros enero-diciembre 2020 y enero-marzo 2021:*
[...] iii) *Retraso en los pagos de las reclamaciones a las PSS.*
iv) *Retraso en la entrega de los estados financieros.*
- B) *Estados financieros del periodo enero-junio 2021:*
[...] ii) *Retraso en los pagos de las reclamaciones a las PSS.*
iii) *Retraso en la entrega de los estados financieros.*
- C) *Estados financieros del periodo enero-septiembre 2021:*
ii) *Retraso en los pagos de las reclamaciones a las PSS.*
- D) *Estados financieros del periodo enero-diciembre 2021 y enero-marzo 2022:*
ii) *Retraso en los pagos de las reclamaciones a las PSS.*
- E) *Estados financieros del periodo enero-septiembre 2022-2021:*
ii) *Retraso en los pagos de las reclamaciones a las PSS.*
- F) *Estados financieros del periodo enero-diciembre 2022-2021:*
ii) *Retraso en los pagos de las reclamaciones a las PSS.*
- D) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2023004279**, de fecha tres (03) de julio del año dos mil veintitrés (2023), se notificó a la **ARS APS** sobre las observaciones y publicaciones de los estados financieros auditados enero-diciembre 2022-2021 y enero-marzo 2023, en la referida comunicación se indican los hallazgos de la firma de auditores Pegara & Asociados la cual fue contratada por la ARS para realizar los trabajos de auditoría para el períodos finalizado al 31 de diciembre de 2022, cuyo dictamen es la misma ponderación con las mismas situaciones que viene presentando desde el 2018. Dicha



comunicación le reitera sobre los Retrasos en los Pagos de las Reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) indicando lo siguiente: “Estas mismas violaciones les fueron reportadas en los estados financieros provisionales de diciembre 2022, mediante oficio SISALRIL-DGR 2023001184 de fecha 10 de marzo del presente año, de la cual no obtuvimos ninguna retroalimentación”.

- E) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2023006662**, de fecha veintidós (22) de septiembre del año dos mil veintitrés (2023), se notificó a la **ARS APS** sobre las observaciones y publicaciones a los estados financieros del periodo enero-junio 2023-2022, indicando lo siguiente: “[...] acusamos recibo de su comunicación del 20 de julio del presente año, mediante la cual nos remiten los estados financieros fueron corregidos y remitidos nuevamente el 31-08-2023[...]. En la evaluación de los referidos estados financieros se reportaron las observaciones siguientes: [...] 3. Retrasos en los Pagos de las Reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS). Al 30 de junio del 2023 la ARS mantiene con vencimiento a más de 31 días un monto de RD\$7,414,655.68 equivalente al 97.65% de los RD\$30,371,403.76 registrados por concepto de Reclamaciones Liquidadas y Listas para Pago a las PSS, lo que constituye una violación a lo establecido en el Art. 171 de la Ley 87-01 y a los requerimientos de esta Superintendencia”.
- F) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2024000825**, de fecha primero (01) de febrero del año dos mil veinticuatro (2024), se notificó a la **ARS APS** advertencia ante incumplimientos normativos, los cuales han sido reiterativos. Dicha comunicación indicó lo siguiente:
- B) *Estados financieros de los períodos enero-diciembre 2022-2021 y enero-marzo 2023:*
ii. *Retraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).*
- C) *Estados financieros del periodo enero-septiembre 2023-2022:*
i. *Retraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).*
- G) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2024005670**, de fecha veintitrés (23) de julio del año dos mil veinticuatro (2024), se notificó a la **ARS APS** que al 16 de julio de 2024, los esquemas que se encontraban pendiente de carga,



indicándoles a realizar dicha carga en un plazo de tres (3) días, además de instruir a que deben realizar los envío según lo establece el Artículo Noveno de la Resolución No. 194-2013, el cual indica que las informaciones se deben enviar los primeros 10 días hábiles de cada mes. Además, le fue advertido lo siguiente: “(...) le informamos que su expediente ha sido remitido a revisión interna, ya que el incumplimiento de este requerimiento los hace pasibles para la aplicación del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones del CNSS, según Resolución No. 169-04”.

Institución	Seguimiento	Esquema	Esquema Descripción	Período Año	Período Mes	Estado
ARS APS	1561660	40	0040: Programación y Evaluación Periódica de los Programas de P Y P del PDSS	2024	6	No Cargado
ARS APS	1561659	37	0037: Reporte de Accidentes de Tránsito No Laborales	2024	6	No Cargado
ARS APS	1561658	36	0036: Seguimiento de Diagnósticos de los afiliados del SFS, Fonamat y de Otros planes.	2024	6	No Cargado
ARS APS	1561657	35	0035: Seguimiento y Evaluación de Costos del PDSS	2024	6	No Cargado
ARS APS	1561656	34	0034: Afiliados Dependientes a Planes Voluntarios	2024	6	No Cargado
ARS APS	1561655	33	0033: Afiliados Titulares a Planes Voluntarios	2024	6	No Cargado
ARS APS	1561654	32	0032: Afiliados sin Documentación a Planes Voluntarios	2024	6	No Cargado
ARS APS	1561653	28	0028: Prestadores de Servicios de Salud de las ARS (PSS-ARS)	2024	6	No Cargado
ARS APS	1561652	7	0007. Reclamaciones de las PSS	2024	6	No Cargado

Recuadro tomado de la comunicación SISALRIL-DGR No. 2024005670 de fecha 23 de julio de 2024.

- H) Mediante comunicación SISALRIL-DGR No. 2024006477 de fecha veintiuno (21) de agosto del año dos mil veinticuatro (2024), se notificó a la ARS APS que al 15 de agosto de 2024 presentaban esquemas en estado pendiente de carga, conforme a lo sucedido en meses anteriores. Además, le fue advertido lo siguiente: “(...) le informamos que su expediente ha sido remitido a revisión interna, ya que el incumplimiento de este requerimiento los hace pasibles para la aplicación del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones del CNSS, según Resolución No. 169-04”.
- I) Mediante comunicación SISALRIL-DGR No. 2024006484 de fecha 22 de agosto de 2024, fue notificada a la ARS APS sobre el incumplimiento en los plazos



establecidos para la remisión de los Estados Financieros y carga de los esquemas en el año 2024, sin haber recibido solicitudes de prorroga ante esta Superintendencia incumpliendo de manera recurrente a los establecido en las Resoluciones Nums. 162-2009 y 194-2013, según se detalla en el cuadro siguiente:

ARS APS				
RELACIÓN DE LAS FECHA DE REMISIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS				
ENERO - JULIO 2024				
Mes	Fecha Límite de Entrega	Fecha de Recapacón en SISALRIL (*)	Días de retrasos	No. De Documento en ARCHI
Jan-24	15/02/2024	29/02/2024	14	D0239374
Feb-24	14/03/2024	01/04/2024	18	D0240354
Mar-24	12/04/2024	22/04/2024	10	D0241002
Apr-24	15/05/2024	24/05/2024	9	D0242040
May-24	14/06/2024	19/06/2024	5	D0242877
Jun-24	12/07/2024	06/08/2024	25	D0244458
Jul-24	14/08/2024	No remitido	8	(**)

(*) No tenemos evidencia de que la ARS haya tramitado ante esta Superintendencia las solicitudes de prórroga para la remisión de los Estados Financieros y las cargas de los Esquemas.

(**) Al 20-08-2024, la ARS no ha remitido los Estados Financieros del mes de Julio 2024, cuyo plazo venció el 14 de agosto de 2024, presentando un retraso de 8 días.

- J) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2024007194** de fecha treinta (30) de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024), se notificó a la ARS APS sobre las observaciones y autorización de publicación de los Estados Financieros del periodo enero-junio 2024-2023, los cuales recibimos mediante comunicación de fechas 27 de agosto y 04 de septiembre de 2024, evidenciando los siguientes hallazgos: [...] 3. Retrasos en los Pagos de las Reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), Al 30 de junio del 2024, la ARS mantiene con vencimiento a más de 31 días un monto de RD\$40,044,396.18 equivalente al 69.86% de los RD\$80,886,568.06 registrados por concepto de Reclamaciones Liquidadas y Listas para Pago a las PSS, lo que constituye una violación a lo establecido en el Art. 171 de la Ley 87-01 y a los requerimientos de esta Superintendencia".
- MIC*



K) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2024007227** de fecha tres (03) de octubre del año dos mil veinticuatro (2024), se notificó a la **ARS APS** sobre la Carga de Esquemas Pendientes, otorgándole plazo de tres (3) días hábiles, para remitir a la Superintendencia los esquemas pendientes de carga al 30 de septiembre de 2024.

Institución	Seguimiento	Esquema	Esquema Descripción	Período Año	Período Mes	Estado
ARS APS	<u>1562070</u>	40	0040: Programación y Evaluación Periódica de los Programas de P Y P del PDSS	2024	8	No Cargado
ARS APS	<u>1562069</u>	37	0037: Reporte de Accidentes de Tránsito No Laborales	2024	8	No Cargado
ARS APS	<u>1562067</u>	35	0035: Seguimiento y Evaluación de Costos del PDSS	2024	8	No Cargado
ARS APS	<u>1562064</u>	32	0032: Afiliados sin Documentación a Planes Voluntarios	2024	8	No Cargado
ARS APS	<u>1562062</u>	7	0007: Reclamaciones de las PSS	2024	8	Pendiente - Carga con Errores
ARS APS	<u>1561864</u>	37	0037: Reporte de Accidentes de Tránsito No Laborales	2024	7	Pendiente - Carga con Errores
ARS APS	<u>1561863</u>	36	0036: Seguimiento de Diagnósticos de los afiliados del SFS, Fonamat y de otros Planes.	2024	7	Rechazada

L) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2024007644** de fecha dieciocho (18) de octubre del año dos mil veinticuatro (2024), se notificó a la **ARS APS** sobre la reiteración a la Carga de Esquemas Pendientes, otorgándole plazo de tres (3) días hábiles, para remitir a la Superintendencia los esquemas pendientes de carga al 16 de octubre de 2024.

Institución	Seguimiento	Esquema	Esquema Descripción	Período Año	Período Mes	Estado
ARS APS	<u>1562274</u>	37	0037: Reporte de Accidentes de Tránsito No Laborales	2024	9	No Cargado
ARS APS	<u>1562273</u>	36	0036: Seguimiento de Diagnósticos de los afiliados del SFS, FONAMAT y de Otros Planes.	2024	9	No Cargado
ARS APS	<u>1562272</u>	35	0035: Seguimiento y Evaluación de Costos del PDSS	2024	9	No Cargado
ARS APS	<u>1562271</u>	34	0034: Afiliados Dependientes a Planes Voluntarios	2024	9	No Cargado
ARS APS	<u>1562270</u>	33	0033: Afiliados Titulares a Planes Voluntarios	2024	9	No Cargado
ARS APS	<u>1562269</u>	32	0032: Afiliados sin Documentación a Planes Voluntarios	2024	9	No Cargado
ARS APS	<u>1562267</u>	7	0007: Reclamaciones de las PSS	2024	9	No Cargado
ARS APS	<u>1562266</u>	6	0006: Pagos por Comisiones a Promotores de Salud	2024	9	No Cargado
ARS APS	<u>1562265</u>	5	0005: Balance De Comprobación	2024	9	No Cargado
ARS APS	<u>1562275</u>	40	0040: Programación y Evaluación Periódica de los Programas de P Y P del PDSS	2024	9	Pendiente - Carga con Errores

M) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2024008513** de fecha veintidós (22) de noviembre del año dos mil veinticuatro (2024), se notificó a la **ARS APS** sobre



la reiteración a la Carga de Esquemas Pendientes, otorgándoles plazo de tres (3) días hábiles, para remitir a la Superintendencia los esquemas pendientes de carga al 19 de noviembre de 2024.

Institución	Seguimiento	Lote	Esquema	Esquema Descripción	Período Año	Período Mes	Estado
ARS APS	<u>1562479</u>	0	37	0037: Reporte de Accidentes de Tránsito No Laborales	2024	10	No Cargado
ARS APS	<u>1562477</u>	0	35	0035: Seguimiento y Evaluación de Costos del PDSS	2024	10	No Cargado
ARS APS	<u>1562472</u>	0	7	0007: Reclamaciones de las PSS	2024	10	No Cargado
ARS APS	<u>1562474</u>	0	6	0006: Pagos por Comisiones a Promotores Salud	2024	10	No Cargado
ARS APS	<u>1562475</u>	0	5	0005: Balance de Comprobación	2024	10	No Cargado
ARS APS	<u>1561863</u>	5	35	0036: Seguimiento de Diagnósticos de los afiliados del SFS, FONAMAT y de Otros Planes	2024	7	Pendiente - Carga con Errores

N) Mediante comunicación **SISALRIL-DGR No. 2024008873** de fecha doce (12) de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), se notificó a la **ARS APS**, las observaciones a los estados financieros correspondientes al periodo enero-septiembre 2024-2023, la cual fue recibida en fecha 18 de octubre del presente año. Posteriormente, dichos estados fueron corregidos y enviados el 5 de noviembre de 2024. En la evaluación realizada por esta Superintendencia realizada a los referidos estados, se presentan las observaciones siguientes:

1. Violación con los plazos establecidos para la remisión de los Estados Financieros.
2. Retraso en los Pagos de las Reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).

(MCA)
ATENDIDO: A que, no obstante, las reiteradas notificaciones y requerimientos efectuados en distintos momentos, la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) APS, ha persistido en una conducta habitual de incumplimiento de sus obligaciones, incurriendo en retraso de manera recurrente. Aunque en ciertos casos ha procedido a subsanar las irregularidades detectadas, ha vuelto a incurrir en los mismos incumplimientos en períodos posteriores, sin que se observe una solución definitiva y estable a la situación planteada. En esas atenciones, se evidenció la necesidad urgente de examinar esta situación. En tal virtud, se constató un patrón reiterado en el arrastre de pagos pendiente a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), e incumplimiento con el plazo establecido para la remisión de los Estados Financieros, lo que configura una infracción administrativa de carácter continuado y reiterado, en franca contravención a

Página 13 de 54



las disposiciones normativas vigentes que establecen los plazos y obligaciones, conforme al marco regulatorio aplicable al régimen de la seguridad social.

ATENDIDO: Que, este comportamiento reiterado constituye una vulneración a las disposiciones legales y contractuales aplicables, lo cual no puede ser pasado por alto, ya que afecta la estabilidad del sistema y la confianza de los prestadores y asegurados en el cumplimiento de las obligaciones por parte de la **ARS APS**. En ese sentido, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) consideró procedente la adopción de medidas correctivas orientadas a establecer una consecuencia jurídica ante el incumplimiento, disponiendo en consecuencia el inicio de un procedimiento administrativo sancionador, conforme a las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

ATENDIDO: A que, en virtud de lo anterior, la **Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos** remitió a la Dirección Jurídica de esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el formulario de solicitud de investigación y sanción, acompañado de documentos que fundamentan la pertinencia del inicio del procedimiento administrativo sancionador.

ATENDIDO: A que, del artículo 26, de la **Ley Núm. 107-13**, sobre los **Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo** se desprende que la Administración ha de adoptar decisiones bien informadas. Párrafo I. establece que, para la adopción de la resolución que proceda en cada caso deberán llevarse a cabo todas las actuaciones de instrucción o investigación que resulten necesarias y, en general, aquellas actuaciones de obtención y tratamiento de la información que sean adecuadas para el fin perseguido.

ATENDIDO: A que, en fecha siete (7) de enero del año dos mil veinticinco (2025), fue notificado a la Administradora de Riesgos de Salud APS (**ARS APS**), mediante el **Oficio Núm. SISALRIL-DJ-2025000100**, y el Acta de Infracción correspondiente, el inicio formal de un procedimiento administrativo sancionador, fundamentado en la violación a los plazos establecidos para la remisión de los Estados Financieros y los retrasos incurridos en el pago de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud.

ATENDIDO: A que, la referida Acta de Infracción establece que las conductas observadas constituyen una vulneración de los dispuesto en: (I) el Párrafo II del artículo Primero de la **Resolución Administrativa Núm. 00162-2009**, que aprueba el Catálogo de Cuentas, Manual de Instrucción para el uso de las Cuentas y Modelos de Estados Financieros



para la Contabilidad de las Administradoras de Riesgos de salud (ARS), Seguro Nacional de Salud (SNS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL); (II) Los artículos 3, 30, 148, 171, 175 y 181, de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de fecha nueve (9) de mayo del año dos mil uno (2001), (III) así como lo previsto en el artículo 2, numeral 3, del Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud, establecido mediante el Decreto Núm. 72-03, de fecha treinta y uno (31) de enero del año dos mil tres (2003); y en el artículo 6, numerales 4 y 7, del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante Resolución núm. 169-04, de fecha veinticinco (25) de octubre del año dos mil siete (2007); calificándose dichas infracciones como **LEVE** y **MODERADA**, conforme al régimen sancionador aplicable.

ATENDIDO: A que, conjuntamente con la notificación del Acta el Infracción a la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS), se le concedió un plazo de quince (15) días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de la comunicación, para producir por escrito sus medios de defensa, así como las pruebas de hecho y de derecho pertinentes en relación con los incumplimientos previamente descritos, con fines de garantizar el debido proceso administrativo y el derecho de defensa.

ATENDIDO: A que, a su vez, el **Oficio Núm. SISALRIL-DJ-No. 2025000100**, de fecha 7 de enero de 2025, contentivo del inicio del procedimiento administrativo sancionador, dispone que, una vez vencido el plazo inicialmente otorgado, el expediente administrativo, junto con toda la documentación relacionada con la investigación, estará a disposición de la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS), por un periodo de diez (10) días hábiles, durante el cual podrá presentar sus argumentaciones finales de defensa. Esta disposición se realiza en estricto cumplimiento de lo establecido en el artículo 3, numerales 6, 8 y 22, de la Ley Núm. 107-13, sobre eficacia, seguridad jurídica y debido proceso, que regula los derechos de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y el marco del Procedimiento Administrativo. Se espera, por tanto, que la parte notificada ejerza su derecho a la defensa dentro de los términos y plazos establecidos, conforme a las disposiciones que siguen:

“Artículo 3. Principios de la actuación administrativa. En el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Administración Pública sirve y garantiza con objetividad el interés general y actúa, especialmente en sus relaciones con las personas, de acuerdo con los siguientes principios:



Numeral 6. Principio de eficacia: En cuya virtud en los procedimientos administrativos las autoridades removerán de oficio los obstáculos puramente formales, evitarán la falta de respuesta a las peticiones formuladas, las dilaciones y los retardos.

Numeral 8. Principio de seguridad jurídica, de previsibilidad y certeza normativa: Por los cuales la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

Numeral 22. Principio de debido proceso: Las actuaciones administrativas se realizarán de acuerdo con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y las leyes, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción".

ATENDIDO: A que, en fecha veintinueve (29) de enero del año dos mil veinticinco (2025), fue remitida a la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, una comunicación que contiene el escrito inicial de defensa presentado por la Administradora de Riesgos de Salud APS (**ARS APS**), en ocasión del Procedimiento Administrativo Sancionador iniciado por esta Superintendencia, el cual, en esencia, plantea lo siguiente:

“PRIMERO: Que se deje sin efecto el procedimiento administrativo sancionador iniciado en fecha 7 de enero del 2025, notificado por el oficio SISALRIL-DJ No. 2025000100 d/f 07/01/2025, por comprobarse que no materializan los elementos de las infracciones que lo fundamentaron.

SEGUNDO: Que se notifique a la ARS APS si existe alguna reclamación pendiente de pago a algún PSS al corte del treinta (30) de septiembre del 2024 e incluso al treinta (30) de diciembre del 2024 a los fines de proceder a verificar y cumplir con la obligación de pago, acorde al procedimiento correspondiente en esa materia”.

ATENDIDO: A que, mediante el Oficio **SISALRIL-DJ Núm. 2025000557**, de fecha veintinueve (29) de enero del año dos mil veinticinco (2025), y recibida por la ARS APS, el treinta (30) de enero del año dos mil veinticinco (2025), esta Superintendencia notificó el vencimiento del plazo otorgado para la presentación de las argumentaciones



iniciales, así como el inicio del período para la presentación de las argumentaciones finales, concediendo para ello un plazo de diez (10) días hábiles.

ATENDIDO: A que, a su vez, fue remitida a la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** una comunicación recibida en fecha diez (10) de febrero del dos mil veinticinco (2025) que contiene el escrito final de defensa presentado por la **ARS APS** en relación con el Acta de Infracción emitida el siete (07) de enero del año dos mil veinticinco (2025), el cual, en esencia, plantea lo siguiente:

“3. La SISALRIL se refiere a que los estados financieros correspondientes al periodo septiembre-diciembre de dos mil veintitrés (2023) fueron remitidos por ARS APS en fecha dieciocho (18) de octubre del dos mil veinticuatro (2024) y que, por lo tanto, hubo un retraso de cuatro (4) días porque debió haberse remitido en fecha catorce (14) de octubre del mismo año.

4. Acorde a lo que pudimos constatar de nuestro lado, ARS APS remitió los estados financieros de referencia corregidos, correspondientes al periodo septiembre 2024, en fecha diecisiete (17) de octubre de 2024, recibidos en la Dirección administrativa - Archivo y Correspondencia - ese mismo diecisiete (17) de octubre de 2024 a las 10:39 am, según podrá constatar a continuación.

5. Como se puede observar, la comunicación de remisión no es del día dieciocho (18), si no del día diecisiete (17) de octubre del 2024, y, lógicamente, tampoco se refiere al envío de los estados financieros del periodo septiembre-diciembre 2023, como lo señala el oficio y acta de infracción, si no, los correspondientes al 2024.

6. Es menester acotar que el artículo 6, numeral 4, de la Normativa de Infracciones y Sanciones al SFS y al SRL, al cual se refiere el oficio SISALRIL DJ No.2025000100 d/f.07/01/2025 en su página 8, establece como infracción, cito: "La ARS o ARL que se retrase en más de 5 días hábiles del tiempo establecido para remitir los reportes de informaciones a la SISALRIL de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en los plazos y condiciones establecidos en la misma, salvo caso fortuito o de fuerza mayor."

En tal sentido, el plazo establecido por la norma complementaria, Resolución administrativa No. 162-2009 es de 10 días hábiles, los cuales, para el caso que nos ocupa, vencieron el día 14 de octubre, como bien señala el mismo oficio y

WCH
Página 17 de 54



Acta de infracción; sin embargo, la Normativa que fundamenta el procedimiento administrativo sancionador bajo el cual se está basando esa Superintendencia adiciona 5 días hábiles para que se materialice la falta como una infracción; para eso ARS APS debió haber remitido los estados financieros el día martes veintidós (22) de octubre, que se cumplirían los quince (15) días hábiles en total para invocar la infracción.

9. Si bien es cierto que hubo una falta en cumplir con el plazo de los diez (10) días hábiles, pues el atraso fue de tres (3) días, no menos cierto es que dicho retraso no puede ser tipificado como una infracción, ya que la remisión se encuentra dentro del plazo de los cinco (5) días adicionales señalados por la Normativa de Infracciones y Sanciones al SFS y al SRL.

12. Retraso en los pagos a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), en violación al artículo 171 de la Ley Núm. 87-01. En ese sentido, la SISALRIL señala que ARS APS mantiene con un vencimiento mayor a treinta y un (31) días un monto ascendente a RD\$1,769,707.78 pesos dominicanos equivalentes al 47.39% de los RD\$3,734,609.10 registrado por concepto de Reclamaciones Liquidadas para Pagos a las PSS, y continúa señalando que Dicha infracción se encuentra calificada como MODERADA sancionada con una multa de ciento uno (101) a ciento cincuenta (15) SMN, si se retrasan más de 31 días. De esta declaración nos permitimos exponer las aclaraciones siguientes:

- Las reclamaciones liquidadas para pago son aquellos compromisos de las ARS pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y otras indemnizaciones destinadas al pago del PSS que son la parte más interesada en procurar el cobro de sus servicios como en cualquier transacción de comercio de bienes y servicios.

- El hecho de que exista registrado por liquidar menos de la mitad del total al treinta (30) de septiembre del 2024, no lleva a entender que la mayor parte de los PSS que habían reclamado el pago de sus servicios en la fecha que fuera antes de ese corte, habían procurado sus pagos y la ARS les respondió.

- Para llegar a la conclusión que la totalidad de ese monto de RD\$1,769,707.78 pesos dominicanos excedían el plazo de pago al PSS, entendemos que la SISALRIL ponderó que todas esas reclamaciones fueron presentadas para pago en los primeros diez (10) días del mes de julio del 2024 para que la ARS las



pagará con la primera dispersión de la TSS del mes de agosto, es decir, 12 ó 13 de agosto del 2024, no haberse pagado en los próximos diez (10) días del mes de agosto 2024 y caer en el retraso de más de treinta y un días al corte del día treinta (30) de septiembre del 2024.

- En la actualidad ARS APS no tiene ninguna solicitud de pago sin cumplir por parte del PSS y si existe alguna, agradecemos a esa Superintendencia que la haga de conocimiento a los fines de poder responder a dicha solicitud.

CONCLUSIONES

13. Luego de haber expuesto nuestros argumentos sobre lo expresado en el contenido del oficio y acta contentivas del inicio de procedimiento administrativo sancionador y VISTAS la Ley 87-01, la Ley 107-13, la Resolución CNSS No. 169-04 y la Resolución administrativa No.000163-2009 que establece la creación del pleno de retención, el reaseguro y las reservas técnicas para las ARS, SNS y la ARL, tenemos a bien solicitar lo siguiente:

PRIMERO: Que se deje sin efecto el procedimiento administrativo sancionatorio iniciado en fecha 7 de enero del 2025, notificado por el oficio SISALRIL-DJ No. 2025000100 d/f.07/01/2025, por comprobarse que no se materializan los elementos de las infracciones que lo fundamentaron.

SEGUNDO: Que se notifique a la ARS APS si existe alguna reclamación pendiente de pago a algún PSS al corte del treinta (30) de septiembre del 2024 e incluso al treinta (30) de diciembre del 2024 a Page | 7 los fines de proceder a verificar y cumplir con la obligación de pago, acorde al procedimiento correspondiente en esa materia”.

ATENDIDO: A que, en esas atenciones, la Dirección Jurídica remitió a la **Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos**, los escritos de defensa y la réplica previamente interpuestos, a los fines de su conocimiento, evaluación y respuesta, conforme a los principios rectores de los procedimientos administrativos, en especial los de legalidad, defensa, debido proceso y seguridad jurídica.

ATENDIDO: A que, en fecha siete (7) de marzo del año dos mil veinticinco (2025), la Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos remitió a la Dirección



Jurídica su opinión técnica respecto del escrito de defensa presentado por la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS), en la cual se concluye lo siguiente:

"I- Violación a los plazos establecidos para el envío de los estados financieros,

En el Párrafo II, Artículo Primero de la Resolución SISALRIL No. 162-2009 se establece que los Estados Financieros y el Balance de comprobación correspondiente al mes anterior, deben ser remitidos a esta Superintendencia a más tardar dentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes.

La ARS ha violado, en forma reiterada, este requerimiento y por tal razón en fecha 22-08-2024, mediante el Oficio SISALRIL - DGR No. 2024006484 se le notificó el incumplimiento con el plazo establecido para la remisión de los Estados Financieros y la carga del Esquema 05, correspondiente al periodo enero-julio 2024.

Así mismo, mediante el Oficio SISALRIL - DGR No. 2024008873 del 12-12-2024 se reportan los incumplimientos detectados en la evaluación de los Estados Financieros del periodo enero-septiembre 2024, dentro de los cuales se encuentra la violación por el incumplimiento con el plazo establecido para la remisión de los Estados Financieros y la carga del Esquema 05; y la violación por el retraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

Con el oficio arriba citado, se sometió a la Dirección Jurídica (DJ) el formulario de investigación de las violaciones de esta ARS, pero en fechas anteriores, en varios oficios, les habían sido reportados estos incumplimientos, según el detalle siguiente:

1- Oficio SISALRIL - DJ - DGR No. 2023003926 de fecha 23-06-2023 con la Advertencia por varios incumplimientos normativos, dentro de los cuales se incluyen la violación por el retraso en la remisión de los Estados Financieros y el retraso en los pagos de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), correspondiente a los periodos Enero-diciembre 2020 - enero-diciembre 2022, los cuales le habían sido notificados en los oficios siguientes:

- Oficio SISALRIL DT No. 2021004630 del 10-09-2021
- Oficio SISALRIL DT No. 2021006472 del 14-12-2021

Página 20 de 54



- Oficio SISALRIL DT No. 2021006809 del 27-12-2021
- Oficio SISALRIL DT No. 2022005602 del 22-08-2022
- Oficio SISALRIL DT No. 2022008374 del 29-11-2022
- Oficio SISALRIL DT No. 2023001184 del 10-03-2023

2. Oficio SISALRIL DGR NO. 2023003279 de fecha 01-06-2023, con el reporte de los *incumplimientos con los plazos establecidos para la carga de los Esquemas*, dentro de los cuales se encuentra el retraso en la carga del Esquema 05 (Balanza de comprobación). Según se establece en la Resolución SISALRIL No. 194-2013 todos los esquemas deben ser cargados a más tardar dentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes.

3. Además, durante el año 2024 fueron remitidos varios oficios a la ARS, reportándoles el *incumplimiento con los plazos establecidos para la carga de los Esquemas*, dentro de los cuales se encuentra el retraso en la carga del Esquema 05 (Balanza de comprobación). A continuación, detalle de los oficios remitidos reportándoles el *incumplimiento con los plazos establecidos para la carga de los Esquemas*:

- Oficio DGR No. 2024005670 de fecha 23-07-2024 - Cargas de Esquema del mes de junio 2024.
- Oficio DGR No. 2024006477 de fecha 21-08-2024 - Cargas de Esquema del mes de Julio 2024.
- Oficio DGR No. 2024007227 de fecha 03-10-2024 - Cargas de Esquema del mes de agosto 2024.
- Oficio DGR No. 2024007644 de fecha 18-10-2024 - Cargas de Esquema del mes de septiembre 2024.
- Oficio DGR No. 2024008513 de fecha 22-11-2024 - Cargas de Esquema del mes de octubre 2024.

4- (...) sin embargo, aunque en la comunicación de la ARS, con la remisión de los Estados Financieros "corregidos" del periodo enero-septiembre 2024 fueron recibidos el 17-10-2024 (...) la recepción de los Estados Financieros en fecha 17-10-2024 aun así presentan tres (3) días de retraso, por lo que se mantiene la violación reportada.

(RMV)

Además, aclaramos que, en su comunicación del 17-10-2024 indican que remiten los estados financieros "corregidos", pero este envío realmente

Página 21 de 54



corresponde a la primera vez y finalmente fue en fecha 05/11/2024 cuando remitieron los estados corregidos, pues tuvieron que ser remitidos nuevamente por presentar errores en las informaciones registradas y en la carga del esquema 05.

5- Como evento posterior a los periodos que fueron considerados para el inicio del procedimiento administrativo sancionador, al evaluar la fecha de recepción de los Estados financieros de los meses de octubre 2024 a enero 2025, se observan las siguientes situaciones:

- Los Estados financieros del mes de octubre 2024 fueron recibidos el 21 de noviembre 2024, con seis días de retraso, ya que el plazo venció el 15/11/2024. Además, dichos estados presentaban errores, por lo que fueron corregidos y remitidos nuevamente en fecha 09-12-2024. Observamos que con mucha frecuencia la ARS remite los estados para cumplir con la fecha requerida, pero posteriormente tiene que hacer correcciones y remitirlos nuevamente.
- Los Estados financieros del mes de noviembre 2024 fueron recibidos el 13 de diciembre 2024, cumpliendo con el plazo establecido.
- Los Estados financieros del mes de diciembre 2024 fueron recibidos el 16 de enero 2025, cumpliendo con el plazo establecido (Por error en la comunicación de la ARS indican la fecha del 15-12-2024).
- Los Estados financieros del mes de enero 2025 fueron recibidos el 14 de febrero 2025, cumpliendo con el plazo establecido. Sin embargo, dichos estados presentaron errores, por lo que fueron corregidos y remitidos nuevamente en fecha 28/02/2025, aunque en su comunicación la fecha indicada es 26-02-2025. Como indicamos más arriba, es usual que la ARS remita los estados para cumplir con la fecha requerida, pero posteriormente tiene que hacer correcciones a los mismos.

II- Violación por el retraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

En el artículo No, 171 de la Ley 87-01 que crea el Sistema de Seguridad Social, se establece que "El Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) efectuarán el pago a personal de salud por concepto de

Página 22 de 54



honorarios profesionales, así como a los demás proveedores de servicios, con regularidad en un periodo no mayor a diez (10) días calendario a partir del pago a la Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), siempre que los mismos hayan sido reclamados en la condiciones y dentro de los límites y procedimientos que al efecto establecerán las norma complementarias".

Igual que como se explica en la violación anterior (punto I), en este requerimiento la ARS ha mantenido una reiterada violación, a pesar de que le ha sido reportado en múltiples ocasiones; por tal razón, fecha 22-08-2024, mediante el Oficio SISALRIL - DGR No. 2024006484 se le notificó la violación por retraso de los pagos de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), en violación lo establecido en el Artículo 171 de la Ley 87-01.

Así mismo, mediante el Oficio SISALRIL - DGR No. 2024008873 del 12-12-2024 se reportó este incumplimiento detectado en la evaluación de los Estados Financieros del periodo enero-septiembre 2024, por lo que fue sometido a la Dirección Jurídica (DJ) el formulario de investigación de las violaciones de esta ARS, las cuales habían sido reportadas en fechas anteriores, en varios oficios, según el detalle siguiente:

1- Oficio SISALRIL DGR NO. 2023004279 de fecha 03-07-2023, con los incumplimientos detectados en la evaluación de los Estados Financieros auditados del periodo enero-diciembre 2022-2021 y del periodo enero-marzo 2023. Dentro de los incumplimientos reportados en este oficio, en ambos periodos, se incluye la violación por el atraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), la cual le había sido reportada previamente mediante el Oficio SISALRIL DT No. 2023001184 del 10-03-2023.

2- Oficio SISALRIL DGR NO. 2023006662 de fecha 22-09-2023, con los incumplimientos detectados en la evaluación de los Estados Financieros auditados del periodo enero-junio 2023. Dentro de los incumplimientos reportados en este oficio, se incluye la violación por el atraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS). *(M.C.)*

3- Oficio SISALRIL - DGR- DJ No. 2024000825 del 01-02-2024 mediante el cual se notificó a la ARS la advertencia por varios incumplimientos normativos, dentro de los cuales se incluía: "Retrasos en el pago de las reclamaciones a los



"Prestadores de Servicios de Salud (PSS)", en violación a lo establecido en el Artículo 171 de la Ley 87-01.

Como referencia a esta advertencia, se anexaron los oficios SISALRIL- DGR Nos. 2023006662 del 22 de septiembre de 2023, 2023004279 del 3 de julio 2023 y 2023004995 del 27 de julio de 2023. En esto tres (3) oficios se notificaba a la ARS el retraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

4- Oficio SISALRIL - DGR- DJ No. 2024007194 del 30-09-2024 con los incumplimientos detectados en la evaluación de los Estados Financieros del periodo enero-junio 2024. Dentro de los incumplimientos reportados en este oficio, se incluye la violación por el atraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

5- Oficio SISALRIL - DGR No. 2024008873 del 12-12-2024 con los incumplimientos detectados en la evaluación de los Estados Financieros del periodo enero-septiembre 2024. Dentro de los incumplimientos reportados en este oficio, se reporta la violación por el retraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

En tal sentido, posterior a los periodos que fueron considerados para el inicio del procedimiento administrativo sancionador, al evaluar la violación por el retraso en el pago de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) de los meses de octubre 2024 a enero 2025, tomando como base las informaciones contenidas en los reportes de antigüedad de saldos que la ARS anexo a los Estados financieros que remite mensualmente, se observa que en los meses de Octubre 2024 - Enero-2025 la ARS mantiene el incumplimiento antes indicado, al registrar el 32.20%, 38.30% 27.24% y 42.27%, respectivamente, con vencimiento a más de 31 días, las reclamaciones liquidadas y pendientes de pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), según se puede observar en el cuadro siguiente:



ARS APS			
RESUMEN DEL REPORTE DE ANALISIS DE ANTIGÜEDAD DE SALDOS DE LAS RECLAMACIONES LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGOS A LAS PSS			
EXTRAIDO DE LOS REPORTES REMITIDOS POR LA ARS, ANEXOS A LOS ESTADOS FINANCIEROS MENSUALES			
PERIODO: ENERO 2024 - ENERO 2025			
MES	TOTAL RECLAMACIONES LIQUIDADAS PEND. DE PAGOS	RECLAMACIONES CON VENCIMIENTO A MAS DE 31 DIAS	% (Con Vencimiento a mas de 31 dias)
ene-24	42,646,701.76	30,303,606.09	71.06%
feb-24	79,139,717.36	48,360,592.88	61.11%
mar-24	105,045,182.73	84,052,282.86	80.02%
abr-24	109,596,072.61	60,038,915.59	54.78%
may-24	143,156,804.22	80,520,582.38	56.25%
jun-24	80,886,568.06	56,507,487.11	69.86%
Jul-24	67,185,105.24	27,578,107.81	41.05%
ago-24	4,287,523.78	3,626,145.33	84.57%
sep-24	3,734,609.11	1,769,707.78	47.39%
oct-24	52,973,857.91	17,059,021.20	32.20%
nov-24	28,923,689.58	11,077,729.63	38.30%
dic-24	26,399,061.81	7,191,164.46	27.24%
ene-25	32,473,941.87	13,727,176.30	42.27%

En la evaluación de los Estados Financieros del mes de Septiembre 2024 se le reportó que el 47.39% de las reclamaciones liquidadas pendientes de pagos a las PSS presentaban vencimientos a mas de 31 días.

Por otro lado, también resaltamos las Advertencias por varios incumplimientos normativos, notificadas a la ARS mediante el Oficio SISALRIL - DJ - DGR No.2023003926 de fecha 23-06-2023 y el Oficio SISALRIL - DGR- DJ No. 2024000825 del 01-02-2024.

Por tal razón, atendiendo al reiterado incumplimiento la ARS APS, con los requerimientos establecidos en las normativas vigentes y que han mantenido por varios periodos, consideramos que esta Superintendencia debe continuar el procedimiento administrativo sancionador iniciado, que le fue notificado mediante el Oficio SISALRIL DJ No. 2025000100 de fecha 07/01/2025".

ATENDIDO: A que, en atención a lo expuesto por la **ARS APS**, se procederá al análisis y valoración de los elementos presentados en el escrito de defensa final, a fin de que sean ponderados dentro del marco del debido proceso y la garantía de defensa.

III. PONDERACIÓN DE LOS ARGUMENTOS Y ALEGACIONES PRESENTADAS POR LA ARS APS

ATENDIDO: A que, en atención a los principios constitucionales vigentes, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), está obligada a garantizar el respeto al derecho de defensa y al debido proceso en todos los procedimientos



sancionadores administrativos que lleve a cabo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 69.10 de la Constitución de la República, asimismo como el artículo 183 de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, los principios son fundamentales para asegurar la legalidad, equidad y transparencia en el ejercicio de las facultades sancionadoras de la SISALRIL.

ATENDIDO: A que, en virtud de los argumentos previamente expuestos, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en estricta observancia del artículo 6, numeral 2 de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en su Relación con la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo, y en apego a los principios de motivación y debido proceso administrativos consagrados en normas de rango constitucional, considera pertinente detallar los elementos esenciales de la defensa. Esto permitirá a la ARS APS, comprender de manera clara y precisa los fundamentos jurídicos y los razonamientos que este órgano regulador ha tomado en cuenta para llegar a la parte dispositiva de la presente Resolución, asegurando así la transparencia y la tutela efectiva de los derechos involucrados.

ATENDIDO: A que, con el propósito de sustentar sus pedimentos, y a partir de los alegatos previamente expuestos, la ARS APS desarrolló, en lo esencial, los siguientes argumentos, los cuales se transcriben a continuación en el mismo orden en que fueron presentados en su escrito de defensa:

- I. Que no hubo retraso en la remisión de los estados financieros (fue enviada el 17 de octubre, no el 18) y que los estados financieros corresponden a 2024, no a 2023, como se indicaba en el oficio remitido por la SISALRIL.
- II. Que el hecho de que exista un monto inferior a la mitad de las reclamaciones líquidas hasta el 30 de septiembre de 2024 sugiere que la mayor parte de los PSS que reclamaron el pago antes de esa fecha ya habrían recibido respuesta o pago por parte de la ARS APS.
- III. Que en la actualidad ARS APS no tiene ninguna solicitud de pago sin cumplir por parte del PSS.
- IV. Que se deje sin efecto el procedimiento administrativo por comprobarse que no se materializan los elementos de las infracciones que lo fundamentaron.

ATENDIDO: Que las actuaciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales se encuentran plenamente amparadas en las facultades legales previstas en la Ley Núm. 87-01, sus modificaciones y normas complementarias, que le otorgan competencia para supervisar, fiscalizar y sancionar conductas que comprometan la estabilidad financiera y funcional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Página 26 de 54



ATENDIDO: A que la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS), en sus escritos depositados, alega que esta Superintendencia ha señalado lo siguiente:

*"[L]os estados financieros correspondientes al período **septiembre de dos mil veintitrés (2023)** fueron remitidos por ARS APS en fecha dieciocho (18) de octubre del dos mil veinticuatro (2024) y que, por lo tanto, hubo un retraso de cuatro (4) días porque debió haberse remitido en fecha catorce (14) de octubre del mismo año.*

*[...] 4. Acorde a lo que pudimos constatar de nuestro lado, ARS APS remitió los estados financieros de referencia corregidos, correspondientes al período **septiembre 2024**, en fecha diecisiete (17) de octubre de 2024, recibido en la Dirección administrativa-Archivo y Correspondencia- ese mismo diecisiete (17) de octubre de 2024 a las 10:39 am, y lógicamente, tampoco se refiere al envío de los estados financieros del período **septiembre-diciembre 2023**, como lo señala el oficio y acta de infracción, si no, los correspondientes al 2024 [...]"*

ATENDIDO: Que, conforme a lo dispuesto en el artículo noveno de la Resolución Administrativa núm. 194-2013, que establece el procedimiento para el envío de los informaciones a la SISALRIL a través de los esquemas del SIMON, de fecha 18 de junio de 2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) deben realizar la carga de los esquemas de información dentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, en horario de 9:00 a.m. a 5:00 p.m., a través del sistema SIMON, sin necesidad de recordatorio alguno por parte de esta Superintendencia. Tal previsión reafirma que el cumplimiento de las disposiciones normativas no está supeditado a notificación previa ni seguimiento expreso del órgano regulador.

CMAS

ATENDIDO: Que, si bien se ha señalado que el período observado corresponde a enero-septiembre de 2023 –cuando en realidad se trata del período enero-septiembre de 2024–, tal error material carece de relevancia jurídica para afectar la validez sustancial del acto, en la medida en que tanto los hechos imputados como la documentación obrante en el expediente guardan correspondencia inequívoca con el período correcto. Esta imprecisión no configura causal de nulidad ni vulneración al debido proceso, por no comprometer derechos fundamentales ni incidir en el objeto esencial del procedimiento. En consecuencia, resulta aplicable el principio conforme al cual **no hay**

Página 27 de 54



nulidad sin agravio, y ante la inexistencia de perjuicio real o efectivo derivado del referido yerro, procede desestimar el alegato formulado por la ARS. Todo ello, sin perjuicio de lo establecido en la Ley núm. 87-01 y en las disposiciones previamente citadas, que consagran la obligación de la ARS APS de remitir los informes financieros y demás estados requeridos por esta Superintendencia, en los plazos, condiciones y formas legalmente establecidas.

ATENDIDO: A que, en el párrafo II del artículo 14 de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y Procedimiento Administrativo de fecha 8 de agosto de 2013, establece que los actos administrativos que tengan **contenido correcto o conforme al ordenamiento jurídico** no serán anulados por **vicios formales o procedimentales**, salvo que estos vicios **impidan alcanzar el propósito del acto o causen indefensión**.

ATENDIDO: A que, La ARS APS, fue plenamente informada de los hechos imputados y de las normas infringidas, teniendo acceso al expediente completo desde el inicio del proceso administrativo sancionador.

ATENDIDO: A que el Departamento de División de Análisis, Supervisión e Inspección Financiera, luego de validar las informaciones remitidas por la ARS APS correspondientes al mes de septiembre de 2024, identificó múltiples inconsistencias en los estados financieros presentados. En virtud de lo anterior, procedieron a notificar formalmente a dicha ARS, mediante comunicación electrónica de fecha 31 de octubre de 2024, que los referidos estados financieros contienen discrepancias que deben ser revisadas, corregidas y reenviadas con la mayor celeridad posible. A continuación, se detallan los hallazgos identificados: Presenta diferencia en las reservas técnicas.

3. Presenta diferencia en las reclamaciones pagadas (planes voluntarios de salud), esquema 07.
4. Modelo de publicación: error en la distribución por planes de los productos de las inversiones de las reservas técnicas.

ATENDIDO: A que, si bien la ARS APS sostiene haber remitido los estados financieros correspondientes al período septiembre 2024 en fecha diecisiete (17) de octubre de 2024, el registro oficial del sistema de archivo y correspondencia de esta Superintendencia los consigna como recibidos el día dieciocho (18) de octubre del mismo año. Aun acogiendo la fecha alegada por la contraparte, se verifica un retraso de tres (3) días, toda vez que, conforme al plazo normativo, los estados financieros debieron ser presentados a más tardar el catorce (14) de octubre de 2024. En virtud de

Página 28 de 54



ello, se configura el incumplimiento por entrega extemporánea. A mayor abundamiento, consta que la carga correcta y sin errores de dichos estados no se produjo sino hasta el cinco (5) de noviembre de 2024, sin que conste solicitud alguna de prórroga por parte de la ARS APS, lo que reafirma de manera fehaciente la inobservancia de las obligaciones formales a su cargo.

ATENDIDO: A que, el alegato de la **ARS APS**, sobre que la SISALRIL señala que la ARS APS mantiene un vencimiento mayor a treinta y un (31) días un monto ascendente a RD\$ 1,769,707.78, pesos dominicanos equivalente al 47.39% de los RD\$ 3,734,609.10 registrado por concepto de Reclamaciones Liquidadas para Pagos a las PSS, [...] El hecho de que existan registros por liquidación menos de la mitad del total al treinta (30) de septiembre del 2024, no lleva a entender que la mayor parte de los PSS que habían reclamado el pago de sus servicios en la fecha que fuera antes de ese corte, habían procurado sus pagos y la ARS les respondió.

ATENDIDO: A que, el reporte de antigüedad de saldo al 30 de septiembre de 2024, remitido por la ARS APS, evidencia en la Reserva de reclamaciones por prestaciones de servicios liquidadas y pendientes de pago, retrasos a más de 31 días. Cuadro detallado a continuación:

ARS APS, S.A.
ANTIGÜEDAD DE SALDO
AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024.

DESCRIPCION	210102 Reserva de reclamaciones por prestación de servicios pendientes de liquidar				121-9999 Total Vencido	Total
	No Venc.	0-30	031-60	601-120		
Atención y/o Beneficiarios	1.000				1.000	1.000
Cánceres de Apoyo Diagnóstico	6,700,648	1,769,298			8,569,947	8,538,262
Cánceres de Terapia y/o Rehabilitación	411,172	11,470,733			529,711	505,145
Cánceres, Hospitalas o Centros de Salud	24,494,443	11,470,733			40,945,071	40,543,071
Médicos / Médicas Especialistas	10,188,863	1,099,872			13,288,581	12,288,581
Suplidores de Fármacos y/o Medicamentos	2,454,627	1,094,446			3,530,723	3,436,723
	RDS	RDS 6,638,144.61	RDS 18,482,816.71	RDS	RDS 77,058,761.32	RDS 77,038,761.32
DESCRIPCION	210102 Reserva de reclamaciones por prestación de servicios liquidadas y pendientes de pago				121-9999 Total Vencido	Total
Atención y/o Beneficiarios	383,458	150,910	10,842		400 898	600
Cánceres de Apoyo Diagnóstico		560			5,788 561	545,946
Cánceres de Terapia y/o Rehabilitación					569 569	569
Cánceres, Hospitalas o Centros de Salud	507,221	211,837	16,122	45,024	454,554 1,020,525	845,000 1,430,525
Médicos / Médicas Especialistas	638,676	161,122	10,612	30,011	20,220 674,001	19,600 874,685
Suplidores de Fármacos y/o Medicamentos	1,000	360,028				
	RDS	RDS 1,904,901.33	RDS 554,766.55	RDS 293,647.05	RDS 432,926.98	RDS 526,540.41
	RDS	RDS 3,754,609.11	RDS	RDS	RDS 3,754,609.11	RDS



MCW





ATENDIDO: A que, resulta necesario dejar constancia del seguimiento sostenido y de la comprensión institucional que ha demostrado esta Superintendencia frente a las faltas reiteradas cometidas por la ARS APS, lo cual permitirá valorar adecuadamente la existencia de recurrencia en las violaciones observadas. En respaldo de lo anterior, se destacan las siguientes comunicaciones oficiales:

- A) Oficio SISALRIL-DGR Núm. 2024008873, de fecha 12 de diciembre de 2024.
- B) Oficio SISALRIL-DGR Núm. 2023006662, de fecha 22 de septiembre de 2023.
- C) Oficio SISALRIL-DGR Núm. 2023004279, de fecha 3 de julio de 2023.

En las referidas comunicaciones oficiales se dejó constancia, de manera reiterada, de la inobservancia por parte de la ARS APS de los plazos establecidos en el ordenamiento vigente, específicamente en lo relativo a retrasos superiores a treinta y un (31) días en el cumplimiento de las obligaciones de pago de las reclamaciones líquidas y exigibles a favor de las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).

ATENDIDO: A que, conforme a las constancias obrantes en el expediente administrativo que sirve de fundamento al presente acto, se ha verificado que, desde el año 2024, la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS) ha incurrido de manera reiterada en incumplimientos a la normativa vigente, en particular en lo relativo a:

- Violación a los plazos establecidos para la remisión de los Estados Financieros;
- Retraso en los pagos a las PSS;

ATENDIDO: A que, a pesar de las múltiples advertencias y comunicaciones formales emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), debidamente incorporadas y documentadas en el expediente administrativo que sustenta el presente acto, se constata que la ARS APS no ha subsanado las faltas advertidas dentro de los plazos legalmente establecidos. Si bien se han realizado ciertos pagos, tales desembolsos no fueron efectuados dentro del marco temporal previsto por la normativa vigente, por lo que el incumplimiento persiste. Esta conducta continúa generando un riesgo para la sostenibilidad financiera de las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), al afectar el flujo oportuno de los recursos que les corresponden.

ATENDIDO: A que, esta Superintendencia, actuando con la debida diligencia y observando el principio de gradualidad administrativa, otorgó a la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS) plazos razonables y notificó comunicaciones formales, en las que se advirtieron las reiteradas violaciones e infracciones cometidas, además



deemplazamientos reiterativos para la remisión de los estados financieros requeridos. Tal omisión persistente constituye una violación directa al deber legal de entrega de información al que están sujetas las Administradoras de Riesgos de Salud, conforme lo disponen la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, y su normativa complementaria, en particular el Decreto Núm. 72-03, que establece el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS).

ATENDIDO: A que, esta conducta evidencia un incumplimiento de carácter intencional, revestido de una notoria resistencia a colaborar con los requerimientos legítimos formulados por este Ente supervisor y fiscalizador, comprometiendo con ello los principios de transparencia y colaboración.

ATENDIDO: A que, frente a los incumplimientos verificados en el expediente, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, en su calidad de órgano supervisor y fiscalizador del Sistema Dominicano de Seguridad Social, no puede asumir una posición pasiva ni desentenderse de actuaciones que comprometan la sostenibilidad financiera y la funcionalidad del sistema. Las potestades administrativas conferidas por la Ley Núm. 87-01 y su normativa complementaria imponen a esta autoridad el deber legal de intervenir ante hechos que vulneren los principios de legalidad, eficiencia, transparencia y sostenibilidad que sustentan el sistema.

ATENDIDO: A que, el retraso en los pagos a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) constituye una infracción que incide negativamente en la capacidad operativa de dichas entidades para prestar servicios de salud de forma oportuna y continua. Esta situación genera un impacto directo en la atención a la población afiliada, al limitar los recursos financieros con los que cuentan las PSS, comprometiendo así la estabilidad y la garantía efectiva del derecho a la salud.

ATENDIDO: A que, la omisión reiterada en la entrega oportuna de los Estados Financieros, además de representar una violación a las obligaciones de información establecidas en el Decreto Núm. 72-03, constituye una obstrucción a la función de supervisión técnica y financiera que la ley atribuye a esta Superintendencia, de modo tal que la conducta impide la evaluación precisa del comportamiento económico de la ARS, genera opacidad sobre su gestión financiera y evidencia una resistencia deliberada a los requerimientos legítimos del Ente rector.



ATENDIDO: A que, la sumatoria de estas omisiones, resistencias y retrasos por parte de la ARS APS evidencia una conducta incompatible con los deberes de colaboración, y cumplimiento normativo que le impone su condición de agente operativo del Sistema Dominicano de Seguridad Social. Como tal, está sujeta, tanto por mandato de la Ley Núm. 87-01, como del Decreto Núm. 72-03, a obligaciones específicas de información hacia esta Superintendencia y al cumplimiento riguroso de los plazos establecidos para el pago a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS). Puesto que, el desconocimiento reiterado de estas obligaciones constituye no solo un incumplimiento formal del marco legal vigente, sino una conducta deliberada, consciente y sostenida de resistencia frente a los mecanismos de control institucional, que atenta contra la operatividad y transparencia que deben regir el sistema.

ATENDIDO: A que, el legislador, con sabia previsión, calificó los retrasos en los pagos a los PSS como una infracción administrativa relevante, precisamente por el efecto multiplicador que dichos retrasos pueden generar en la calidad del servicio, la operatividad del sistema y la garantía del derecho a la salud. En consecuencia, no se requiere una afectación directa o actual a un afiliado en particular para que la administración adopte medidas sancionadoras orientadas a preservar la integridad del sistema.

ATENDIDO: A que, los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) dependen, en buena medida, de los pagos que deben efectuar oportunamente las ARS como contraprestación por los servicios ofrecidos a los afiliados. Esta relación configura una cadena de corresponsabilidad, en la que el incumplimiento de uno de sus eslabones compromete el conjunto del sistema y afecta, en última instancia, al afiliado, quien es el verdadero sujeto de tutela del derecho a la salud y a una seguridad social integral, plural y adecuada.

ATENDIDO: A que, esta Superintendencia considera pertinente destacar que el retraso en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) compromete, significativamente la calidad, continuidad y sostenibilidad de los servicios ofrecidos dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social, al limitar la capacidad operativa de los prestadores para mantener estándares óptimos en la atención. El cumplimiento puntual de las obligaciones contractuales constituye, por tanto, un interés público esencial que excede la afectación individual de los afiliados, y se vincula directamente con la estabilidad y eficiencia del sistema en su conjunto. En tales circunstancias, no se advierte vulneración alguna de los principios de racionalidad ni de proporcionalidad en la actuación de esta Superintendencia, razón por la cual el alegato planteado por la ARS

Página 32 de 54



APS resulta jurídicamente infundado. En consecuencia, procede el rechazo del argumento formulado.

ATENDIDO: Que, en el escrito de defensa presentado por ARS APS alega que: "[...] que en la actualidad ARS APS no tiene ninguna solicitud de pago sin cumplir por parte del PSS y si existe alguna, agradecemos a esa Superintendencia que lo haga de conocimiento a los fines de poder responder a dicha solicitud".

ATENDIDO: A que, el reporte de Antigüedad de saldo correspondiente al 31 de enero de 2025, enviado por la ARS, evidencia en las Reservas de reclamaciones por prestación de servicios liquidadas y pendientes de pago retraso a más de 31 días. Cuadro detallado a continuación:

ARS APS, S.A. ANTIGÜEDAD DE SALDO AL 31 DE ENERO 2025		Reservas de reclamaciones por prestación de servicios pendientes de liquidar													
	No. Venc.	210103	Reservas de reclamaciones por prestación de servicios pendientes de liquidar	0-30	31-60	61-90	91-120	121-999	Total Vencido	Total					
Administradoras de Beneficiarios		Z 651							Z 601	2.661					
Centros de Apoyo Diagnóstico		4.605.549		1.203.870					5.860.424	6.120.424					
Centros de Terapias y/o Rehabilitación		71.000		37.040					703.937	793.937					
Centros Hospitalarios o Centros de Salud		25.403.861		8.474.363				71.510	33.946.593	33.946.593					
Medicos / Médicos Especialistas		7.359.348		1.785.089					14.146.436	5.744.423					
Suplidores de Fármacos y/o Medicamentos		1.203.950		1.203.950					7.708.310	7.708.310					
		R/ROS	45.594.574.15	R/ROS	11.860.015.21	R/ROS	11.560.34	R/ROS	-	R/ROS	57.558.129.96	R/ROS	57.558.129.96		
DESCRIPCION		210102	Reservas de reclamaciones por prestación de servicios liquidadas y pendientes de pago	0-30	31-60	61-90	91-120	121-999	Total Vencido	Total					
Administradoras de Beneficiarios									Z 601	0					
Centros de Apoyo Diagnóstico		1.203.870		346.168		2.740.000		71.510	0	3.247.000	3.247.000				
Centros de Terapias y/o Rehabilitación		31.710		400		38.000			710.400	719.666					
Centros Hospitalarios o Centros de Salud		25.403.861		4.376.583		770.407		23.961	1.072.000	11.462.739	11.462.739				
Medicos / Médicos Especialistas		4.203.950		1.000.587		147.740		234.809	5.602.000	5.744.508	5.744.508				
Suplidores de Fármacos y/o Medicamentos		1.203.950		1.203.950		125			774.104	2.201.710	2.201.710				
		R/ROS	10.745.763.67	R/ROS	6.027.357.91	R/ROS	1.479.181.51	R/ROS	481.878.85	R/ROS	3.128.149.96	R/ROS	32.473.041.87	R/ROS	32.473.041.87



mcn

ATENDIDO: A que, al referirnos al incumplimiento por parte de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) en el pago oportuno de las reclamaciones líquidas y listas para pago a los Proveedores de Servicios de Salud (PSS), equivale al retraso en el cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas en el artículo 171 de la Ley No. 87-01, que dispone que los pagos deberán efectuarse con regularidad en un período

Página 33 de 54



no mayor a diez (10) días hábiles a partir del pago realizado por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a la ARS, siempre que las reclamaciones hayan sido presentadas conforme a las condiciones, límites y procedimientos establecidos en las normas complementarias pertinentes.

ATENDIDO: A que, el Departamento de Investigaciones y Sanciones solicitó a la Dirección de Supervisión y Monitoreo de la Gestión de Riesgos, a través de su Departamento de Monitoreo y Supervisión de Riesgos Financieros (DGR), la elaboración de un informe cuyo propósito fuese evaluar y ponderar los argumentos de defensa presentados por la ARS APS. En atención a dicha solicitud, con fecha (7) de marzo de 2025, la Dirección de Supervisión y Monitoreo de la Gestión de Riesgos, mediante el referido Departamento de Monitoreo y Supervisión de Riesgos Financieros (DGR), emitió las siguientes conclusiones:

"Posterior a los periodos que fueron considerados para el inicio del procedimiento administrativo sancionador, al evaluar la violación por el retraso en el pago de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) de los meses de octubre 2024 a enero 2025, tomando como base las informaciones contenidas en los reportes de antigüedad de saldos que la ARS anexa a los Estados financieros que remite de manera mensual, se observa que en los meses de octubre 2024 - enero 2025, la ARS APS mantiene el incumplimiento, al registrar el 32.20%, 38.30%, 27.24% y 42.27%, respectivamente, con vencimiento a más de 31 días, las reclamaciones liquidadas y pendientes de pago a Prestadores de Servicios de Salud (PSS), según se puede observar en el cuadro siguiente:

ARS APS
RESUMEN DEL REPORTE DE ANALISIS DE ANTIGÜEDAD DE SALDOS DE LAS RECLAMACIONES LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGOS A LAS PSS
EXTRAIDO DE LOS REPORTES REMITIDOS POR LA ARS, ANEXOS A LOS ESTADOS FINANCIEROS MENSUALES

PERIODO: ENERO 2024 - ENERO 2025

MES	TOTAL RECLAMACIONES LIQUIDADAS PEND. DE PAGOS	RECLAMACIONES CON VENCIMIENTO A MAS DE 31 DIAS	% (Con Vencimiento a mas de 31 dias)
ene-24	42,646,701.76	30,303,606.09	71.06%
feb-24	79,139,717.36	48,360,592.88	61.11%
mar-24	105,045,182.73	84,052,282.86	80.02%
abr-24	109,596,072.61	60,038,915.59	54.78%
may-24	143,156,804.22	80,520,582.38	56.25%
jun-24	80,886,568.06	56,507,487.11	69.86%
Jul-24	67,185,105.24	27,578,107.81	41.05%
ago-24	4,287,523.78	3,626,145.33	84.57%
sep-24	3,734,609.11	1,769,707.78	47.39%
oct-24	52,973,857.91	17,059,021.20	32.20%
nov-24	28,923,689.58	11,077,729.63	38.30%
dic-24	26,399,061.81	7,191,164.46	27.24%
ene-25	32,473,941.87	13,727,176.30	42.27%

En la evolución de los Estados Financieros del mes de Septiembre 2024 se reportó que el 47.39% de las reclamaciones liquidadas pendientes de pagos a las PSS presentaban vencimientos a mas de 31 días



Por otro lado, también resaltamos las **Advertencias por varios incumplimientos normativos**, notificadas a la ARS mediante el Oficio SISALRIL-DJ-DGR Núm. 2023003926 de fecha 23-06-2023 y el Oficio SISALRIL-DGR-DJ Núm. 2024000825 del 01-02-2024.

Por tal razón, entendiendo al reiterado incumplimiento la ARS APS, con los requerimientos establecidos en las normativas vigentes y que han mantenido por varios períodos, consideramos que esta Superintendencia debe continuar el procedimiento administrativo sancionador iniciado, que le fue notificado mediante el Oficio SISALRIL DJ Núm. 2025000100 de fecha 7/01/2025".

ATENDIDO: A que, en cuanto a la solicitud de la ARS APS de que se deje sin efecto el presente procedimiento administrativo, bajo el alegato de que no se configuran los elementos constitutivos de las infracciones que le sirven de fundamento, del análisis integral del expediente y de la documentación incorporada al mismo, se ha determinado que existen elementos objetivos, suficientes y concordantes que sustentan la existencia de las infracciones imputadas, consistentes en: **a) la violación de los plazos legalmente establecidos para la ejecución de los pagos a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), y b) la omisión en la remisión oportuna y conforme a los requerimientos formales de los Estados Financieros**, ambos deberes expresamente exigidos por la Ley Núm. 87-01 y el Decreto Núm. 72-03.

ATENDIDO: A que, conforme al expediente administrativo y a las pruebas documentales que lo respaldan, según se evidencia en los registros y comunicaciones emitidas por esta Superintendencia, se han materializado las infracciones objeto del presente procedimiento, especialmente en lo que respecta al incumplimiento de los plazos establecidos para la remisión de los estados financieros y el retraso en los pagos de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), lo cual constituye una violación a las normativas vigentes.

ATENDIDO: A que, el objeto del procedimiento administrativo sancionador, los hechos sancionables y la calificación jurídica fueron coherentes y evidentes durante todo el proceso, sin variaciones sustanciales que afectaran el ejercicio del derecho de defensa.

ATENDIDO: A que, en ningún estadio del procedimiento, se ha verificado una alteración del contenido esencial del acto, ni se ha constatado afectación alguna a la valoración jurídica que sustenta la decisión administrativa que, mediante la presente resolución, se dispone imponer.

Página 35 de 54



ATENDIDO: A que, en atención al marco normativo vigente y como resultado del análisis minucioso de las actuaciones de la Administradora de Riesgos de Salud APS (ARS APS), esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ha determinado que resulta procedente la imposición de una sanción administrativa de carácter pecuniario a cargo de dicha ARS. Esta decisión encuentra sustento en el incumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que rigen el Seguro Familiar de Salud, específicamente en lo relativo a la violación a los plazos establecidos para el envío de los Estados Financieros y al retardo sistemático en el pago de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), conducta que vulnera las obligaciones contractuales y normativas asumidas por la ARS y que compromete la eficiencia operativa del sistema. La medida tiene como finalidad asegurar la observancia efectiva de las responsabilidades que corresponden a la ARS APS y preservar la integridad funcional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

ATENDIDO: A que, el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, emitida bajo la Resolución Núm. 169-04, en su Sesión Ordinaria celebrada el veinticinco (25) de octubre del año (2007), por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), clasifica las infracciones en Leves, Moderadas y Graves.

ATENDIDO: Que, de conformidad con el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, emitida bajo la Resolución Núm. 169-04, en su Sesión Ordinaria celebrada el veinticinco (25) de octubre del año (2007), por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), las infracciones se clasifican en: I) **Leves:** “serán consideradas como infracciones leves aquellas en que el presunto infractor no cumpla con los deberes formales establecidos por la ley y sus reglamentos y que se encuentren detalladas en el presente reglamento” II) Las Infracciones **Moderadas:** “serán consideradas como infracciones moderadas aquellas que pongan en peligro o atenten contra los derechos de los afiliados, siempre que se encuentren detalladas en el presente reglamento”; y III) Las infracciones **Graves:** “serán consideradas como infracciones graves aquellas en que se hayan usado maniobras fraudulentas, falsificación de documentos o siempre que haya intervenido el dolo o el engaño con el objeto de obtener beneficios personales”.

(Resaltado es nuestro)

ATENDIDO: A que, el párrafo I del artículo 4 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, establece las siguientes penalidades de acuerdo con su gravedad: a) **Leves**, con una multa de

Página 36 de 54



cincuenta (50) a cien (100) salarios mínimos nacional (SMN); b) **Moderadas**, con una multa de ciento uno (101) a ciento doscientos (200) (SMN); y, c) **Graves**, con una multa de ciento uno (101) a doscientos (200) (SMN).

ATENDIDO: A que, el párrafo I del artículo 21 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, emitida bajo la Resolución Núm. 169-04, de fecha 25 de octubre del año (2007) por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), dispone que: "para la aplicación de las sanciones (...) deben determinarse las circunstancias en que se produce la comisión de la infracción, estos es, las características del infractor, naturaleza de la obligación infringida, la gravedad del daño causado, las ganancias obtenidas por el agente infractor, efectos o implicaciones que pudieran originar a los afiliados, al público en general y demás entes participantes en el Seguro Familiar de Salud, así como las circunstancias agravantes o atenuantes que surjan del análisis de los hechos presentados y recogidos en torno al caso de que se trate, a los fines de que la sanción impuesta pueda ser graduada y resulte proporcional al daño y la intención de causarlo o no por parte del infractor.

ATENDIDO: A que, para la determinación del monto de la sanción administrativa. Esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) aplicó los criterios previstos en la Resolución 169-04, emitida por el Consejo Nacional de la Seguridad Social, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de fecha veinticinco (25) de octubre del año dos mil siete (2007). Dicha regulación en su artículo 6, establece los parámetros sobre la gravedad de las infracciones y los montos de las sanciones, sirviendo como fundamento normativo para garantizar que la imposición de las medidas sancionadoras sea proporcional, razonada y en estricto apego a la legalidad, conforme al marco regulatorio del Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

ATENDIDO: A que, para el presente caso, se toma como referencia la Resolución Núm. 01-2024, emitida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), de fecha dos (2) de enero del año dos mil veinticuatro (2024), en la cual se fijó el Salario Mínimo Nacional (SMN) de la Seguridad Social. Dicho monto, establecido en **DIECINUEVE MIL TRESCIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS CON 50/100 (RD\$19,352.50)**, entró en vigencia a partir del día primero (1^{ero}) de febrero del año dos mil veinticuatro (2024), sirviendo como parámetro normativo en la aplicación de sanciones y otros cálculos relaciones con el presente procedimiento administrativo sancionador.

(Resaltado es nuestro)

Página 37 de 54



ATENDIDO: A que, según los criterios establecidos en la Resolución Núm. 169-04, emitida por el Consejo de la Seguridad Social (CNSS), que aprueba el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, mediante su Sección Ordinaria celebrada el veinticinco (25) de octubre del año dos mil siete (2007), arrojó como resultado, lo siguiente:

- I. Procede en este caso una clasificación **LEVE** equivalente a cuenta (50) Salarios Mínimos Nacionales vigente en la República Dominicana, ascendente a la suma de **NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS CON 00/100 (RD\$967,625.00)**.
- II. Procede en este caso una clasificación **MODERADA** equivalente a ciento uno (101) Salarios Mínimos Nacionales vigente en la República Dominicana, ascendente a la suma de **UN MILLÓN NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS DOS CON 05/100 (RD\$ 1,954,602.05)**.

ATENDIDO: A que, en atención a lo anterior, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en ejercicio de su potestad sancionadora y conforme a los principios de proporcionalidad, razonabilidad y finalidad del Procedimiento Administrativo Sancionador, considera que la selección de la sanción de menor cuantía dentro del rango correspondiente a la infracción moderada resulta jurídicamente válida y administrativamente adecuada, toda vez que permite mantener la coherencia del régimen sancionador del Sistema Dominicano de Seguridad Social, sin desvirtuar la función preventiva ni el deber de respuesta institucional frente a la conducta infractora verificada.

ATENDIDO: A que, el procedimiento administrativo sancionador en curso, se ha instrumentado en apego al principio de legalidad, siendo el protocolo, las notificaciones y plazos sujetos al Reglamento Sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, e igualmente, de acuerdo a las previsiones supletorias de los artículos 3, 4, 15, 16, 17, 18, 22 y siguientes de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, así como a las previsiones vinculantes existentes en la Ley Núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.



IV DEL DERECHO:

CONSIDERANDO: Que, la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como sus disposiciones complementarias, otorgan a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales la facultad para evaluar, en cada procedimiento sancionador que instruye, las circunstancias específicas en las que se ha cometido la infracción, las características de la misma, su naturaleza, y las pruebas presentadas por el presunto infractor en el ejercicio de su derecho de defensa.

CONSIDERANDO: Que, el presente procedimiento administrativo sancionador se ha desarrollado en estricto apego al principio de legalidad, cumpliendo con los protocolos establecidos, las notificaciones pertinentes y los plazos previstos, conforme a lo dispuesto en el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales. Asimismo, dicho procedimiento se ha llevado a cabo de acuerdo con las disposiciones supletorias contenidas en los artículos 3, 4, 15, 16, 17, 18, 22, 42 y siguientes de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, así como con las disposiciones vinculantes establecidas en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, este Ente decisor se encuentra plenamente facultado para emitir una resolución en el marco del presente procedimiento administrativo sancionador, en virtud de que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ha cumplido cabalmente con la fase de investigación previa he instruido el procedimiento administrativo sancionador, conforme a lo dispuesto en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, sus Reglamentos y Normas Complementarias. Además, ha garantizado el respeto a las normas del debido proceso administrativo, así como el derecho de defensa que asiste a todos los sujetos regulados.

CONSIDERANDO: Que, esta Superintendencia sostiene que el principio de seguridad jurídica, previsibilidad y certeza normativa obliga a la Administración a actuar en estricto cumplimiento de la ley vigente, sin que en ningún caso pueda alterar arbitrariamente las normas o los criterios administrativos aplicables. En ese sentido, la gestión independiente de cada caso, como ha quedado demostrado, es resultado de la aplicación rigurosa de la Ley Núm. 87-01, la cual garantiza la uniformidad y legalidad en las actuaciones de este órgano regulador.



CONSIDERANDO: Que, el artículo 3 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, dispone que, el equilibrio financiero: Basado en la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que, el artículo 30, párrafo II, de la Ley 87-01, dispone que, La Tesorería distribuirá las cotizaciones correspondientes al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales de acuerdo a las partidas de los artículos 140 y 200, respectivamente. Dentro del tiempo establecido por los reglamentos, el Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) presentarán una factura mensual en base a la cantidad de afiliados y al costo del plan básico de salud. La Tesorería depurará dichas facturas hasta conciliarlas y procederá a pagar, a más tardar el último día del mes, a todas las ARS y al Seguro Nacional de Salud, el mismo día y en las mismas condiciones, con cargo a la cuenta “Cuidado de la salud de los afiliados”. A su vez, el Seguro Nacional de Salud y las ARS pagarán a las PSS en un plazo no mayor de 10 días calendario, a partir del pago recibido. La Tesorería informará diariamente del flujo de fondos al Consejo Nacional de Seguridad Social y a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO: Que, el artículo 148, literal d y e, de la referida ley, indican lo siguiente:

- d) Contratar y pagar en forma regular a las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS);*
- e) Rendir informes periódicos a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.*

CONSIDERANDO: Que, el artículo 171, de la Ley Núm. 87-01, indica que, el “*Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) efectuarán el pago al personal de salud por concepto de honorarios profesionales, así como a los demás proveedores de servicios, con regularidad en un período no mayor a 10 días calendario a partir del pago a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y dentro de los límites y procedimientos que al efecto establecerán las normas complementarias. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales velará por el cumplimiento de esta disposición y recibirá y atenderá las quejas y reclamaciones, pudiendo aplicar las sanciones correspondientes*”.

(Resaltado es nuestro)



CONSIDERANDO: Que, el apartado "D" del artículo 176 de la Ley Núm. 87-01, establece que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tiene la facultad de supervisar, controlar y evaluar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las ARS; fiscalizarlas en cuanto a su solvencia financiera y contabilidad; a la constitución, mantenimiento, operación y aplicación del fondo de reserva y al capital mínimo.

CONSIDERANDO: Que, a su vez, el apartado "G" del artículo 176 de la Ley Núm. 87-01, indica que, dentro de sus funciones, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tiene la facultad de imponer multas y sanciones a las ARS y al SNS, mediante resoluciones fundamentadas, cuando no cumplan con las disposiciones de la presente ley y sus normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que, el artículo 180 de la Ley Núm. 87-01, dispone que: *"Será considerada como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la presente ley y sus normas complementarias, así como las conductas sancionables consignadas en los mismos. Cada infracción será manejada de manera independiente aun cuando tenga un origen común. Los empleadores y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) serán responsables de las infracciones cometidas por sus dependientes en el ejercicio de sus funciones. La facultad de imponer una sanción caduca a los tres años, contados a partir de la comisión del hecho y la acción para hacer cumplir la sanción prescribe a los cinco años, a partir de la sentencia o resolución".*

(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que, conforme a lo establecido en el artículo 182 de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, modificado por el artículo 11, de la Ley Núm. 13-20, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) que incurran en cualquiera de las infracciones previstas en dicha ley y sus normativas complementarias, estarán obligadas a pagar una multa que oscila entre cincuenta (50) y trescientos (300) salarios mínimos nacionales.

CONSIDERANDO: Que, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), aprobó mediante Resolución Núm. 169-04, en su Sesión Ordinaria celebrada el 25 de octubre del año 2007, el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, el cual clasifica las infracciones en leves, moderadas y graves.

Página 41 de 54



CONSIDERANDO: Que, conforme a lo dispuesto en el artículo 4 del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, las infracciones leves son aquellas en las que el presunto infractor incumple los deberes formales establecidos en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normativas complementarias; las infracciones moderadas son aquellas en las que el presunto infractor pone en riesgo o vulnera los derechos de los afiliados.

CONSIDERANDO: Que, el párrafo I, del artículo 4, del referido Reglamento, establece las siguientes penalidades de acuerdo a su gravedad: a) Leves, con una multa de cincuenta (50) a cien (100) Salarios Mínimos Nacional; b) Moderadas, con una multa de ciento uno (101) a ciento cincuenta (150) Salarios Mínimos Nacional; y c) Graves, con una multa de ciento cincuenta y uno (151) a doscientos (200) Salarios Mínimos Nacional.

CONSIDERANDO: Que, resulta necesario reiterar a la ARS APS lo establecido en la Ley, así como en las Resoluciones y Circulares emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, las cuales, conforme al artículo 2 de la Ley Núm. 87-01, comprenden normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que, Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social, establece en sus artículos 148 y 171, las funciones y responsabilidades atribuidas a las Administradoras de Riesgos de Salud, disponiendo lo siguiente:

“Art. 148. (...) Contratar y pagar en forma regular a las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) ... “Rendir informes periódicos a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales”

Art. 171. “El Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) efectuarán el pago al personal de salud por concepto de honorarios profesionales, así como a los demás proveedores de servicios, con regularidad en un período no mayor a 10 días calendario a partir del pago a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y dentro de los límites y procedimientos que al efecto establecerán las normas complementarias. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales velará por el cumplimiento de esta disposición y recibirá y atenderá las quejas y reclamaciones, pudiendo aplicar las sanciones correspondientes.”



CONSIDERANDO: Que, el literal g) y f) del artículo 181 de la Ley 87-01, establece los Infractores del Seguro Familiar de Salud y Riesgos Laborales, disponiendo lo siguiente:

“g) La Administradora de Riesgos de Salud (ARS) o Seguro Nacional de Salud (actual SeNaSa) que se retrase en el pago a los proveedores subrogados a pesar de haber recibido el pago a tiempo.

f) La Administradora de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (actual SeNaSa) que no reporte a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales las informaciones que establece la presente ley y sus normas complementarias, en los plazos y condiciones establecidos por los reglamentos”.

CONSIDERANDO: Que, el Decreto Núm. 72-03, que aprueba el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), establece en su artículo 2 las responsabilidades legales que les son exigibles, disponiendo lo siguiente:

“(...) Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social Mediante el recibo y manejo adecuado de los per cápitas recibidos por sus afiliados; y pagar los servicios de salud a los prestadores de servicios de salud PSS con los cuales tenga contrato en los plazos y condiciones establecidas (...)”

(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que, el artículo 23 del referido reglamento establece que las ARS/SNS se disolverán por las causas previstas en las leyes vigentes, además La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales podrá declarar la perdida de autorización en los casos siguientes:

- El incumplimiento reiterado de las obligaciones establecidas en la Ley No. 87-01, los reglamentos y normas complementarias vigentes que afecte el correcto funcionamiento del sistema.
- El desacato sistemático de las instrucciones y requerimientos que le formule la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.
- El retraso permanente e injustificado en los pagos que deban efectuarse a la Prestadoras de Servicios de Salud.

(Resaltado es nuestro)

Página 43 de 54



CONSIDERANDO: Que, la Resolución Administrativa Núm. 00111-2027, de fecha 3 de abril del 2007, que aprueba la Normativa sobre Contratos de Gestión, establece en su artículo 14 las obligaciones mínimas a cargo de las ARS, así como la periodicidad en los pagos que estas deben efectuar a las PSS, disponiendo lo siguiente:

“Sobre la frecuencia de pago. Los Contratos de Gestión entre las partes deberán hacer explícita la frecuencia mensual de los pagos por tipos de servicios contratados.

Párrafo. Cuando se refiere a los servicios prestados bajo el PBS, los pagos serán regulares y desembolsados en un período no mayor de 10 días calendario a partir del pago efectuado por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a las ARS, siempre que estos pagos hayan sido reclamados de acuerdo a los modos y procedimientos pactados entre las partes.”

(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que, es el mismo tratamiento, reconocido por la Ley Núm. 13-20, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), y modifica la Ley Núm. 87-01, que dispone en su artículo 181 que constituyen infracciones a la ley y, por ende, conducen a sanciones penales o administrativas las siguientes conductas:

“(...) La Administradora de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SNS) que se retrase en el pago a los proveedores subrogados a pesar de haber recibido el pago a tiempo (...)

La Administradora de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) o el Proveedor de Servicios de Salud (PSS) que deje de pagar o se retrase en el pago de los honorarios profesionales dentro de los plazos y los procedimientos establecidos por la presente ley y sus normas complementarias.”

(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que, el artículo SEGUNDO, de la Resolución Administrativa Núm. 00135-2007 de fecha 12 de septiembre de 2007, ordena que a partir del 1ro. de septiembre, en los primeros diez (10) días de cada mes, en horario de 9:00 A.M., envíen a la SISALRIL, por Internet y a través del SIMON, todas las informaciones referentes a todos los servicios prestados a los afiliados, cuyas facturas pagaron en el mes anterior,

Página 44 de 54



de acuerdo con los requerimientos, formato y procedimiento establecido en el “Esquema 35”, aprobado en virtud de la presente resolución.

CONSIDERANDO: Que, el artículo Primero, Párrafo II, de la Resolución Administrativa Núm. 00162-2009, que aprueba el catálogo de Cuentas, Manual de Instrucción para el uso de las Cuentas y Modelo de Estados Financieros para la Contabilidad de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Seguro Nacional de Salud (SNS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), establece lo siguiente:

“En vista de que los modelos de los Estados Financieros fueron preparados con las cuentas principales y sus correspondientes cuentas adjuntas y complementarias, las ARS/SNS y ARL deberán enviar a la SISALRIL, a más tardar dentro de los primero diez (10) días hábiles de cada mes, los Estados Financieros y el Balance de comprobación correspondiente al mes anterior, en los formatos que se incluyen en el catálogo. El Balance de comprobación debe incluir, además de las cuentas principales y las cuentas adjuntas y complementarias, las subcuentas de detalles”.

(Resaltado es nuestro)

CONSIDERANDO: Que el artículo **NOVENO** de la Resolución Administrativa Núm. 00194-2013, que establece el procedimiento para el envío de las informaciones a la SISALRIL a través de los esquemas del SIMON, ordena a las ARS y ARL, según corresponda, proceder a la carga de las informaciones a través de los Esquemas antes indicados, en los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, en horario de 9:00 A.M. a 5:00 P.M., por Internet y a través del SIMON.

CONSIDERANDO: Que el artículo **DÉCIMO SEGUNDO** de referida la referida resolución establece que el incumplimiento de las disposiciones de esta resolución dará lugar a la imposición de las sanciones previstas en la Ley No. 87-01 y el Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO: Que, la Superintendencia de Salud y Riesgo Laborales, está facultada para velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, proteger los intereses de los afiliados, vigilar la solvencia financiera de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) y de contribuir con el fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social.



CONSIDERANDO: Que, el artículo 176 de la Ley 87-01, establece que las funciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, dentro de las cuales se encuentran:

“a) Supervisar la correcta aplicación de la presente ley, el Reglamento de Salud y Riesgos Laborales, así como de las resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en lo que concierne a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y de la propia Superintendencia; d) Supervisar, controlar y evaluar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las ARS; fiscalizarlas en cuanto a su solvencia financiera y contabilidad; a la constitución, mantenimiento, operación y aplicación del fondo de reserva y al capital mínimo; e) Requerir de las ARS y del SNS el envío de la información sobre prestaciones y otros servicios, con la periodicidad que estime necesaria; g) Imponer multas y sanciones a las ARS y al SNS, mediante resoluciones fundamentadas, cuando no cumplan con las disposiciones de la presente ley y sus normas complementarias; h) Cancelar la autorización y efectuar la liquidación del SNS y de la ARS en los casos establecidos por la presente ley y sus normas complementarias (...) ”.

CONSIDERANDO: Que, la potestad sancionadora conferida a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por la ley, constituye una expresión del *ius Puniendi* del Estado, entendida como la facultad punitiva que se atribuye a los órganos administrativos para imponer sanciones por infracciones previstas en el ordenamiento jurídico, actuando en ejercicio de competencias legalmente delegadas y sin necesidad de recurrir a órganos jurisdiccionales, conforme al principio de autotutela administrativa.

CONSIDERANDO: Que, conforme a la doctrina, la finalidad del procedimiento sancionador administrativo radica en garantizar la preservación del orden jurídico mediante la represión de aquellas conductas que resulten contrarias a su observancia. Este poder de naturaleza represiva tiene como objeto reaccionar frente a cualquier perturbación que intente vulnerar dicho orden¹.

CONSIDERANDO: Que, resulta esencial destacar la conducta de la **ARS APS** en el contexto del presente procedimiento administrativo sancionador, con el fin de evidenciar las omisiones en las que ha incurrido y comprender que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, al momento de iniciar dicho procedimiento, se encontraba frente a una acumulación de incumplimientos reiterados por parte de la **ARS APS**, lo que impedía proceder de manera distinta a como se ha hecho. En este sentido, es fundamental dejar

¹ (Alejandro García Nieto, Derecho Administrativo Sancionador, 3era Edición, Madrid, Tecnos, Pág. 182)
Página 46 de 54



constancia, como precedente vinculante, que las advertencias y requerimientos emitidos por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales no son de cumplimiento opcional, sino que requieren de la diligencia y respuesta oportuna por parte del destinatario conforme el mandato expreso de la Ley Núm. 87-01.

CONSIDERANDO: Que, para la ARS APS, el cumplimiento de la obligación de remitir oportunamente los Estados Financieros, así como de ejecutar los pagos de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) dentro de los plazos y condiciones exigidos por el ente regulador, **constituye una obligación de resultado**, y no meramente de medio. El incumplimiento de dicha obligación, de forma reiterada y no justificada, configura una falta administrativa que compromete directamente la responsabilidad de la entidad frente a la Administración. Esta omisión no solo infringe de manera directa las disposiciones contenidas en la Ley Núm. 87-01 y el Decreto Núm. 72-03, sino que además impacta negativamente en la estabilidad financiera del sistema de seguridad social, cuyo funcionamiento armónico depende del respeto estricto a los plazos y deberes establecidos en el marco normativo vigente.

CONSIDERANDO: Que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) ha verificado, a través de las investigaciones llevadas a cabo y del análisis exhaustivo de los documentos obrantes en el expediente, en particular los estados financieros de la ARS APS, que dicha entidad no proporcionó las evidencias requeridas que acreditaran el envío de los estados financieros y los pagos de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) en el plazo estipulado. Este incumplimiento flagrante constituye una violación directa a los artículos 2 numeral y artículo 23 numeral 5 del Decreto Núm. 72-03, que establece el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud-ARS. En consecuencia, la ARS APS ha incurrido en un incumplimiento reiterado y manifiesto de las normativas aplicables, no solo al no aportar en tiempo oportuno las pruebas solicitadas por la SISALRIL, sino también al incumplir sistemáticamente con el mandato del Decreto Núm. 72-03, que establece el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS). Esta falta de diligencia constituye un elemento determinante que configura su responsabilidad frente a la Administración, por lo que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales considera procedente imponer la sanción correspondiente conforme a la normativa vigente.

CONSIDERANDO: Que, de conformidad con lo establecido en el **párrafo I del artículo 6 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales**, el Salario Mínimo Nacional (SMN) que debe tomarse en cuenta



para la aplicación de las sanciones es el que se encuentre vigente al momento de la ocurrencia de los hechos, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

CONSIDERANDO: Que, en virtud de los establecido en el artículo 18 de la Ley Núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) Núm. 371-04, de fecha tres (3) de septiembre de dos mil quince (2015), que fija el monto del Salario Mínimo Nacional para el cálculo del límite superior del salario cotizable del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud, del Seguro de Riesgos Laborables y el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, calculo que se realiza en base al promedio de las tres clasificaciones de los salarios mínimos del sector privado no sectorizado, establecido por el Comité Nacional de Salarios del Ministerio de Trabajo, por consiguiente, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), tomará como base para establecer los nuevos montos del salario mínimo nacional, en los períodos subsiguientes, utilizando la metodología del cálculo establecido en la Resolución Núm. 32-07 del veintisiete (27) de junio de dos mil dos (2002).

CONSIDERANDO: Que, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a través de su Resolución Núm. 01-2023, de fecha diecisiete (17) de marzo del año dos mil veintitrés (2023), ha fijado el Salario Mínimo Nacional (SMN) de la Seguridad Social que entra en vigencia a partir del día primero (1ero) de abril del año dos mil veintitrés (2023), la suma de **Diecinueve Mil Trescientos Cincuenta y Dos Pesos con 50/100 (RD\$19,352.50)**, que era el que se encontraba vigente al momento de ocurrir los hechos cometidos por ARS APS.

CONSIDERANDO: Que, de acuerdo con el artículo 35 de la Ley Núm. 107-13, Sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, se establece que:

“[...]la potestad sancionadora de la Administración Pública sólo podrá ejercerse en virtud de habilitación legal expresa. Su ejercicio corresponde exclusivamente a los órganos administrativos que la tengan legalmente atribuida”.

CONSIDERANDO: Que, en lo que concierne a la aplicación de la sanción, es fundamental citar el contenido del artículo 38 de la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, el cual establece que:



“Las sanciones administrativas no podrán implicar en ningún caso la privación de libertad. Párrafo I. Las sanciones pecuniarias aplicables a la comisión de las infracciones tipificadas no podrán ser más beneficiosas para el infractor que el cumplimiento de las normas infringidas. Párrafo II. En la imposición de las sanciones a que haya lugar se deberá guardar la debida adecuación entre el hecho constitutivo de la infracción y la sanción efectivamente aplicada que, en todo caso, deberá determinarse, en cuanto a su graduación, atendiendo a la existencia de intencionalidad o reiteración, a la naturaleza de los perjuicios causados, y a la reincidencia por comisión en el término de un año de más de una infracción de la misma naturaleza cuando así haya sido declarado por resolución firme. Párrafo III. En los casos en que sea posible elegir entre varias sanciones, se elegirá la menos gravosa para el presunto infractor”.

CONSIDERANDO: Que, el fundamento de la Potestad Sancionadora de la Administración se encuentra en una pluralidad de disposiciones constitucionales que van desde el señalamiento de los fines del Estado hasta el establecimiento de los principios que guían la función administrativa, pasando por uno de los articulados de la Constitución, al estatuir la aplicación del debido proceso a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, lo que reconoce, de modo implícito, la facultad de la Administración para imponer sanciones.

CONSIDERANDO: A que, el ejercicio de esta facultad implica la existencia anticipada de un debido procedimiento administrativo que, luego de realizado en observancia de las garantías procesales mínimas inherentes a la tutela judicial efectiva y a un debido proceso, podría culminar con una sanción administrativa como mecanismo de corrección de la conducta, actuación u omisión antijurídica a fin de educar al administrado infractor y garantizar el adecuado funcionamiento de la Administración.

CONSIDERANDO: Que, bajo esta premisa, la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD RIESGOS LABORALES** ejerce su competencia y facultad conforme a la autoridad que le confiere la Constitución y la Ley Núm. 87-01. Esta habilitación legal expresa otorga a la Superintendencia la capacidad legítima para actuar dentro de las facultades administrativas que comprende su potestad sancionadora. La presente afirmación será sustentada y ampliada en las siguientes motivaciones, detallando la legalidad y habilitación con la que actúa la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO: Que, a lo largo del procedimiento detallado en este documento, se ha observado rigurosamente el principio de debido proceso administrativo, conforme a la



Constitución. Esto implica una evaluación cuidadosa de la proporcionalidad de las medidas correctivas y sanciones a aplicar, garantizando que sean justas y equitativas. Tales medidas se ajustan específicamente al incumplimiento por retraso de los Pagos de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud,

CONSIDERANDO: Que, según precedentes de nuestra Suprema Corte de Justicia en relación con la Potestad Sancionadora, se ha establecido lo siguiente:

“Considerando, que la sanción administrativa es una expresión del ius puniendo del Estado que es una consecuencia lógica del ordenamiento jurídico, pues la norma sin sanción carecería de imperio, y que su objetivo es corregir la conducta, es decir, un medio para educar al infractor por lo que la Administración Pública no podrá imponer sanciones de forma directa o indirecta impliquen privación de libertad tal como expresa el artículo 40.17 de la Constitución, por todo lo cual el legislador al diseñar el régimen sancionador de la Administración Pública lo hace tomando en cuenta los principios de legalidad, razonabilidad, proporcionalidad y tipicidad, que están sujetas las actuación de la Administración [...]”²

CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, y en pleno ejercicio de las facultades administrativas que le son conferidas por la Constitución y las leyes vigentes, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, procede a emitir el presente acto. Este proceder se fundamenta en la habilitación legal expresa establecida en el artículo 35 de la Ley Núm. 107-13, Sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, que dictamina que la potestad sancionadora de la Administración Pública únicamente puede ejercerse bajo una habilitación legal explícita y es competencia exclusiva de los órganos administrativos legalmente facultados.

VISTA: La Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social, de fecha 9 de mayo del año 2001;

VISTA: Ley Núm. 13-20, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa del Afiliado (DIDA). Modifica el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y modifica, además el esquema de comisiones aplicados por las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), de fecha 7 de febrero del 2020;

² SCJ, 3era. Sala No. 184, 26 de marzo 2014



VISTA: La Resolución Administrativa Núm. 00135-2007, de fecha doce (12) de septiembre de 2007, que ordena a las ARS el envío de informaciones sobre prestaciones;

VISTA: La Resolución Administrativa Núm. 00162-2009, de fecha veintisiete (27) de enero de 2009, que aprueba el Catálogo de Cuentas, Manual de Instrucción para el uso de las Cuentas y Modelos de Estados Financieros para la Contabilidad de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Seguro Nacional de Salud (SNS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL);

VISTA: La Resolución Administrativa Núm. 00194-2013, de fecha dieciocho (18) de junio de 2013, que establece el procedimiento para el envío de las informaciones a la SISALRIL a través de los esquemas del SIMON.

VISTA: El Decreto Núm. 72-03, de fecha 31 de enero de 2003, que establece el Reglamento de Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud.

VISTA: El Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante Resolución Núm. 169-04, en su Sesión Ordinaria de fecha 25 de octubre del 2007.

VISTO: Los demás documentos citados y que componen el expediente.

En virtud de las atribuciones conferidas a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por la Ley Núm. 87-01, que crea El Sistema Dominicano de la Seguridad Social, de fecha 9 de mayo del año 2001, y las normas indicadas en el cuerpo del presente acto, se dicta la siguiente:

RESOLUCIÓN:

ARTÍCULO PRIMERO: SANCIONAR, como en efecto se **SANCIONA**, a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD APS (ARS APS)** con una multa ascendente a la suma de **NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS CON 00/100 (RD\$967,625.00)**, equivalentes a cincuenta (50) salarios mínimos nacionales, por su incumplimiento de violar los plazos establecidos para remisión de los Estados

Página 51 de 54



Financieros conforme a las normas y regulaciones vigentes, pese al seguimiento, supervisión e instrucciones impartidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. Incumplimiento que persistió a pesar de la notificación formal de la irregularidad, lo que constituye una violación flagrante a los artículo 148, 181 literal "f" de la Ley Núm. 87-01, así como al artículo 23 numeral 1, del Decreto Núm. 72-03, que establece el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la Resolución SISALRIL Administrativa Núm. 00162-2009, Resolución Administrativa Núm. 00194-2013 y al artículo 6, numeral 4 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

ARTÍCULO SEGUNDO: SANCIONAR, como en efecto se **SANCIONA**, a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD APS (ARS APS)** con una multa ascendente a la suma de **UN MILLÓN NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS DOS CON 05/100 (RD\$ 1,954,602.5)**, equivalente a ciento un (101) salarios mínimos nacionales, por su incumplimiento de violar el plazo para efectuar el pago a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), así como a los demás proveedores de servicios, con regularidad, conforme a las normas y regulaciones vigentes, pese al seguimiento, supervisión e instrucciones impartidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. Incumplimiento que persistió a pesar de la notificación formal de la irregularidad, lo que constituye una violación flagrante a los artículo 148, 150 literal "b", 171, 181 literal "g" de la Ley Núm. 87-01, así como al artículo 23 numeral 5, del Decreto núm. 72-03, que establece el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), artículo 5 literal "a" artículo 14 párrafo, de la Normativa sobre los Contratos de Gestión entre ARS y PSS, y al artículo 6, numeral 7 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

ARTÍCULO TERCERO: OTORGAR, como en efecto se **OTORGA**, un plazo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la notificación de la presente resolución, para que la **ARS APS** proceda al pago total de la multa previamente indicada ante la Tesorería de la Seguridad Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 20 de la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.



ARTÍCULO CUARTO: INSTRUIR, como al efecto **INSTRUYE** a la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**, que en caso de que la **ARS APS** no cumpla con el pago de la multa en el plazo otorgado, proceda a implementar los procedimientos necesarios para el cobro de las sumas adeudadas, conforme a lo establecido por el artículo 28, literal "d" de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social y el artículo 20 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales.

ARTÍCULO QUINTO: Se comunica formalmente y se hace formal **ADVERTENCIA** a la **ARS APS**, de que el pago de la sanción económica impuesta no exonera ni regulariza las infracciones detalladas en la presente resolución. La Administradora de Riesgos de Salud, debe abstenerse de llevar a cabo cualquier práctica que infrinja los principios de protección y sostenibilidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social. En consecuencia, se enfatiza la obligación de acatar cabalmente las disposiciones contenidas en la Ley Núm. 87-01, así como las normativas y reglamentos conexos que dictan la conducta apropiada en materia de seguridad social. Incumplir con estas directrices continuará acarreando las sanciones pertinentes.



PÁRRAFO: LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES, se reserva el derecho de dictar las medidas y/o sanciones administrativas pertinentes en caso de nuevos incumplimientos e ilícitos que pudieran originarse a las disposiciones contempladas en la Ley Núm. 87-01, que crea El Sistema Dominicano de Seguridad Social, normas y disposiciones reglamentarias vigentes, independientemente de la responsabilidad civil y penal que dichas acciones puedan acarrear. De igual forma, se reserva el derecho a dictar las medidas y/o sanciones administrativas, basadas en nuevos hallazgos, esto de conformidad con la Ley Núm. 87-01, y la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo.

ARTÍCULO SEXTO: ORDENAR, como en efecto se **ORDENA**, que el monto correspondiente a la multa impuesta sea abonado a la Cuenta de Subsidios, en estricto cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 182, modificado por la Ley Núm. 13-20, y el artículo 205 de la Ley Núm. 87-01, así como en la Resolución Administrativa Núm.00045-2004, de fecha 17 de febrero de 2004, modificada por la Resolución Administrativa Núm.00234-2020, de fecha 6 de agosto de 2020, ambas emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

ARTÍCULO SÉPTIMO: ORDENAR, como al efecto **ORDENA**, que la presente resolución administrativa sancionadora sea notificada a la **ARS APS**, y a la **Tesorería de la Seguridad Social**, por el medio más efectivo posible para que surta los efectos legales correspondientes.

ARTICULO OCTAVO: INFORMAR como al efecto **INFORMA** a la **ARS APS**, que en virtud de la Ley Núm. 107-13 sobre derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, que una vez notificada la presente Resolución y en caso de estar inconforme con la decisión estatuida en esta resolución, tendrá un plazo de treinta (30) días hábiles para recurrirla, de conformidad al procedimiento establecido en la Ley Núm. 1494, del 2 de agosto de 1947, que instituye la Jurisdicción Contencioso-Administrativa; la Ley Núm. 13-07, que traspasa la competencia del Tribunal Superior Administrativo al Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo (hoy Tribunal Superior Administrativo), del 5 de febrero de 2007; la Ley núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, del 6 de agosto de 2013; y, la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

DADA en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los veintiocho (28) días del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025).



Miguel Ceara Hatton
Superintendente

