

RESOLUCIÓN DJ-GIS NÚM. 0013-2026, QUE RESUELVE EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR SEGUIDO CONTRA LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD GRUPO MÉDICO ASOCIADO (ARS GMA), POR RETRASO EN EL PAGO DE LAS RECLAMACIONES A LAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (PSS), EN VIOLACIÓN A 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, el artículo 60 de la Constitución de la República, proclamada el 27 de octubre de 2024, consagra el Derecho a la Seguridad Social, el cual señala que: *"Toda persona tiene derecho a la seguridad social. El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez."*

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 148, de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece como parte de las funciones que deberán llenar las ARS, lo siguiente:

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

ATENDIDO: A que, el artículo 171, de la Ley Núm. 87-01, establece que el Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) deberán efectuar el pago al personal de salud, por concepto de honorarios profesionales, así como a los demás proveedores de servicios de salud, con regularidad y 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 las disposiciones del artículo 175, de la Ley núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, es la entidad autónoma del Estado, encargada de velar por el estricto cumplimiento de la citada ley y sus normas complementarias, de proteger al afiliado, de supervisar y vigilar el correcto funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

ATENDIDO: A que, el literal g) del artículo 176 de la Ley Núm. 87-01 faculta a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) a imponer multas y sanciones a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), mediante resoluciones fundamentadas, cuando estas incumplan las disposiciones de la referida ley y sus normas complementarias; facultad que se complementa con el artículo 182 de la misma ley, relativo al régimen de multas aplicable a dichas infracciones.

ATENDIDO: A que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en ejercicio de las atribuciones conferidas por el artículo 178, literal c), de la Ley Núm. 87-01, creó el Sistema de Monitoreo Nacional (SIMON), mediante la Resolución Núm. 00058-2005, relativa al Comité Técnico del Proyecto SIMON, como herramienta destinada a fortalecer el cumplimiento de las funciones de supervisión, vigilancia, evaluación y control previstas en los artículos 32, 175 y 176 de la referida 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, modificado por el artículo 10 de la Ley Núm. 13-20, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección

Página 2 de 40

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD



General de Información y Defensa del afiliado (DIDA), de fecha (siete) 7 de febrero del año dos mil veinte (2020) dispone que, constituye infracciones a la presente ley y por ende, conducen a sanciones penales o administrativas las siguientes conductas:

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

II. DE LOS HECHOS:

ATENDIDO: A que, en fecha catorce (14) de agosto del año dos mil veinticinco (2025), mediante **Comunicación SSRL-INT-2025-001742**, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) notificó a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) las observaciones formuladas respecto de sus estados financieros, así como la autorización para la publicación de los correspondientes al período enero-diciembre 2024-2023 y enero-marzo 2025-2024.

ATENDIDO: A que, mediante la referida comunicación, esta Superintendencia advirtió a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) sobre la existencia de retrasos en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), en los términos siguientes:

“Al 31 de diciembre de 2024, según el Reporte de Antigüedad de Saldos de las Reclamaciones Liquidadas y Pendientes de Pago que remiten anexo en los estados financieros, la ARS presenta Reclamaciones Liquidadas y Pendientes de Pagos a los Prestadores de Servicios de Salud, con vencimiento a más de 31 días, un monto por RD\$3,292,299.00, equivalente al 16.94% de las reclamaciones registradas por este concepto.

mcu

Así mismo, al 31 de marzo 2025, según el Reporte de Antigüedad de Saldos de las Reclamaciones Liquidadas y Pendientes de Pagos que remiten anexo en los estados financieros, la ARS presenta con vencimiento a más de 31 días, un monto de RD\$2,958.779.00, equivalente a un 15.98% del total de RD\$18,515,046.00 registrado en esta cuenta”.

ATENDIDO: A que, en virtud de lo anterior, esta Superintendencia solicitó a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) realizar los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) dentro de los plazos legalmente establecidos, advirtiéndole, a



su vez, que dicho incumplimiento constituye una violación al artículo 171 de la Ley Núm. 87-01 y, en consecuencia, la hace pasible de las sanciones correspondientes.

ATENDIDO: A que, en fecha diecisiete (17) de octubre del año dos mil veinticinco (2025), mediante Comunicación SSRL-INT-2025-002566, se le notificó a la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)** las observaciones y autorización de publicación de los Estados Financieros del Período Enero-Junio 2025-2024.

ATENDIDO: A que, mediante dicha comunicación, esta Superintendencia informó a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) sobre la persistencia de retrasos en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), en los términos siguientes:

“Al 30 de junio de 2025, la ARS mantiene con vencimiento a más de 31 días un monto de RD\$7,184,095.00, equivalente al 33.84% del total RD\$21,232,217.00 registrados por concepto las Reclamaciones Liquidadas y Listas para Pago a las PSS”.

ATENDIDO: A que, en virtud de lo anterior, esta Superintendencia solicitó a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA), advirtió a su vez, que dicho incumplimiento constituye una violación al artículo 171 de la Ley Núm. 87-01 y, en consecuencia, la hace pasible de las sanciones correspondientes.

ATENDIDO: A que, asimismo, se advirtió a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) que dicha situación había sido previamente notificada mediante la Comunicación SSRL-INT-2025-001742, antes referida.

ATENDIDO: A que, posteriormente, mediante Comunicación SSRL-INT-2025-003415, de fecha veintitrés (23) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025), esta Superintendencia reiteró a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) la persistencia de retrasos en los pagos de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), en los términos siguientes:

“Al 30 de septiembre de 2025, la ARS mantiene con vencimiento a más de 31 días por un monto de RD\$7,850,113.00 equivalente al 49.61% del total RD\$15,823,380.00 registrados por concepto de las Reclamaciones Liquidadas y Listas para Pago a las PSS (...)”

ATENDIDO: A que, en virtud de lo anterior, esta Superintendencia solicitó a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA), advirtió a su vez, que dicho incumplimiento constituye una violación al artículo 171 de la Ley Núm. 87-01 y, en consecuencia, la hace pasible de las sanciones correspondientes.

ATENDIDO: A que, en dicha comunicación se le advirtió a la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)**, que estas observaciones y violaciones han sido notificadas anteriormente, persistiendo la falta de respuesta y de justificación objetiva por parte de la ARS. En ese sentido, se le otorgó un plazo de cinco (5) días laborables, indicando las medidas que serán tomadas para corregir dichas violaciones.

ATENDIDO: A que, mediante comunicación de fecha veintinueve (29) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025), recibida por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha treinta (30) de diciembre del mismo año, la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) respondió a las comunicaciones previamente notificadas, indicando lo siguiente:

"3. Retrasos en los Pagos de las Reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS)

(...) aceptamos sus observaciones y reconocemos que tenemos algunos atrasos con relación a las liquidaciones de las reclamaciones recibidas de las PSS, este atraso es debido a que nuestro Depto. De Reclamaciones estaba trabajando con limitaciones de personal; pero ya esta situación fue resuelta. Le reiteramos que, atendiendo a su requerimiento, analizaremos como coordinar con la forma de pago de la TSS, para que las reclamaciones que se vayan recibiendo en el mes que transcurre, sean pagadas dentro del plazo de diez (10) días contados a partir de la recepción de la documentación del reclamo enviado por las PSS".

may

ATENDIDO: A que, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) notificó en reiteradas ocasiones a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) sobre los retrasos verificados en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), requiriéndole la regularización de dicha situación; sin embargo, pese a tales requerimientos, la referida ARS mantuvo el incumplimiento advertido.

ATENDIDO: A que, habiéndose recibido la comunicación de fecha treinta (30) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025), mediante la cual la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) reconoció la existencia de atrasos en las liquidaciones



de reclamaciones recibidas de los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), los retrasos materiales en los pagos a dichos prestadores no constituyen un hecho controvertido dentro del presente procedimiento administrativo sancionador.

ATENDIDO: A que, evidenciada la persistencia del incumplimiento, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) consideró procedente disponer el inicio del correspondiente procedimiento administrativo sancionador contra la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA), a los fines de establecer la consecuencia jurídica aplicable por los retrasos verificados en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), así como procurar la corrección de dicha situación, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

ATENDIDO: A que, con el objetivo de garantizar el cumplimiento del marco normativo vigente y preservar la integridad del Sistema de Seguridad Social, 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, el cual indicó lo siguiente:

II. Hallazgos

“Al 30 de junio de 2025, la ARS mantiene con vencimiento a más de 31 días un monto de RD\$7,184,095.00 equivalente al 33.84% del total RD\$21,232,217.00 registrados por concepto de las Reclamaciones Liquidadas y Listas para Pago a las PSS. Esta situación constituye una violación en el Art. 171 de la Ley 87-01 y a los requerimientos de esta Superintendencia, por lo que, nuevamente requerimos tomar las medidas pertinentes para cumplir con los plazos establecidos para el pago a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).”

Al 30 de septiembre de 2025, la ARS mantiene con vencimiento a más de 31 días un monto de RD\$7,850,113.00 equivalente al 49.61% del total RD\$15,823,380.00 registrados por concepto de las Reclamaciones Liquidadas y Listas para Pago a las PSS. Esta situación constituye una violación en el Art. 171 de la Ley 87-01 y a los requerimientos de esta Superintendencia, por lo que, nuevamente requerimos tomar las medidas pertinentes para cumplir con los plazos establecidos para el pago a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).”

Estas observaciones fueron reportadas en el oficio SISALRIL-SSRL-INT-2025-001742 del 12-08-2025, en el cual se autoriza la publicación de los estados financieros auditados 2024 y del primer trimestre del 2025, lo que pone en manifiesto la reincidencia de esta ARS en el cumplimiento de los plazos establecidos para los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud.

Sin embargo, durante los meses de octubre y noviembre de 2025 no se evidencia una mejora en dicho incumplimiento, en tanto se mantienen montos en retraso ascendentes a RD\$5,774,225 para el mes de octubre y RD\$12,785,731 para el mes de noviembre, los cuales representan el 34.20% y el 40.02%, respectivamente, del total de las Reclamaciones liquidadas y pendientes de pago reportadas en dichos períodos.

En fecha 29 de diciembre¹, la ARS dio respuesta a las observaciones notificadas en el oficio SSRL-INT-003415, y nos indican que el retraso se debe a que se encontraban trabajando con limitación de personal, pero que esta situación ya fue resuelta. Asimismo, informan que estarán coordinando la forma de pago de la TSS para que las reclamaciones que se vayan recibiendo en el mes que transcurre sean pagadas dentro del plazo de 10 días contados a partir de la fecha de recepción del reclamo, sin embargo, según lo expuesto, en el párrafo anterior esta situación no ha sido subsanada".

Amey

ATENDIDO: A que el equipo técnico del Departamento de Control y Seguimiento, adscrito a la Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos, luego de evaluar los hallazgos verificados en el referido informe, concluyó y recomendó lo siguiente:

a) La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, en nombre y representación del Estado Dominicano, tiene el deber de velar por el estricto cumplimiento de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, y sus normas complementarias. Asimismo, garantizar la protección de los intereses de los afiliados, así como vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riesgos de Salud.

¹ Nota: La comunicación tiene fecha veintinueve (29) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025); no obstante, fue recibida por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha treinta (30) de diciembre del mismo año.



b) El artículo 171 de la Ley 87-01 establece los plazos para el pago a los Prestadores de Servicios de Salud.

c) Este incumplimiento ha sido notificado durante todo el período 2025, lo que demuestra que la ARS es reincidente en esta situación.

d) La ARS indicó que la situación sería subsanada, sin embargo, aún se observa el incumplimiento en fecha posterior a la última notificación.

e) Se recomienda instruir a las ARS GMA a corregir de manera inmediata los incumplimientos detectados en la evaluación periódica realizada por esta Superintendencia a sus Estados Financieros, cumplimiento con los plazos establecidos en el art. 171 para el pago a los Prestadores de Servicios de Salud. Asimismo, se recomienda evaluar la aplicación de las sanciones previstas en el Reglamento sobre Infracciones y Sanciones, considerando que el incumplimiento reiterado constituye una violación normativa que hacen a la ARS pasible de la imposición de las medidas correspondientes.

f) Finalmente, en virtud de que ARS GMA no dio cumplimiento con lo establecido anteriormente, con el agravante de que ha sido reincidente en uno de los incumplimientos, recomendamos que se dé inicio el procedimiento administrativo sancionador correspondiente (...)"

ATENDIDO: A que, en virtud de las investigaciones y del informe técnico elaborado por el Departamento de Monitoreo y Supervisión Riesgos Financieros de la Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos, se han identificado motivaciones suficientes para la apertura de un procedimiento administrativo sancionador, por presuntas violaciones a lo dispuesto en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

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 virtud de lo anteriormente expuesto, en fecha dos (2) de marzo del año dos mil veintiséis (2026), se notificó a la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo**

Médico Asociado (ARS GMA), mediante el Oficio Núm. SSRL-INT-2026-000701, y la correspondiente Acta de Infracción, la apertura de un procedimiento administrativo sancionador, consistente en el Retraso en los Pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS)..

ATENDIDO: A que, conjuntamente al Acta de Infracción fue suministrado bajo inventario documental en ocasión al procedimiento administrativo sancionador por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales a la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)**, los siguientes documentos:

1. Comunicación SSRL-INT-2025-001742, de fecha catorce (14) de agosto del año dos mil veinticinco (2025).
2. Comunicación SSRL-INT-2025-002566, de fecha diecisiete (17) de octubre del año dos mil veinticinco (2025).
3. Comunicación SSRL-INT-2025-003415, de fecha veintitrés (23) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).
4. Comunicación emitida por la ARS GMA; de fecha veintinueve (29) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).
5. Informe y nota técnica de incumplimiento en la remisión de informaciones requeridas a la ARS GMA, realizado por la Dirección de Monitoreo y Supervisión de Gestión de Riesgos.

MCY

ATENDIDO: A que, a los fines de garantizar el debido proceso administrativo y el derecho de defensa, en la notificación del inicio del procedimiento administrativo sancionador y del Acta de infracción dirigida a la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)**, se le concedió un plazo de quince (15) días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de dicha notificación, para presentar por escrito sus medios de defensa, así como las pruebas de hecho y de derecho pertinentes en relación con los incumplimientos previamente descritos.

ATENDIDO: A que, la referida disposición se realizó 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 esperó, por tanto, que la parte notificada ejerciera 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, mediante comunicación Núm. SSRL-INT-2026-001186, de fecha veinticinco (25) de marzo del año dos mil veintiséis (2026), esta Superintendencia notificó a la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)** el vencimiento del plazo otorgado para la presentación de las argumentaciones iniciales de defensa en virtud del procedimiento administrativo sancionador, así como el inicio del período para la presentación de las argumentaciones finales, concediéndole para tales fines un plazo de diez (10) días hábiles.

ATENDIDO: A que, en fecha nueve (9) de abril del año dos mil veintiséis (2026), fue remitida a esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) una comunicación contentiva del escrito de defensa presentado por la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)**, en relación con el Acta de Infracción emitida, en fecha dos (2) de marzo del año dos mil veintiséis (2026), la cual, en esencia, plantea lo siguiente:

“III. SOBRE LOS HECHOS Y EL DERECHO

5. Luego de examinado el oficio y su Acta adjunta, y en virtud del plazo otorgado por el oficio de fecha veinticinco (25) de marzo de 2026, debemos

hacer algunas observaciones sobre los montos de las supuestas infracciones:

a) Al 31 de diciembre de 2024, la ARS presentaba reclamaciones liquidadas y pendientes de pago a los PSS con vencimiento más de 31 días ascendían a un monto total de RD\$2,302,312.00, como se puede verificar en la tabla a continuación:

210103 RESERVAS DE RECLAMACIONES POR PRESTACIONES DE SERVICIOS PENDIENTE DE LIQUIDACIÓN

DIAS	MONTO
0-30	25,914,522
30-60	24,607,678
60-90	15,569,634
90-120	5,982,523
MAS de 120	6,840,105
TOTAL	78,914,463

210102 RESERVAS DE RECLAMACIONES POR PRESTACIONES DE SERVICIOS LIQUIDADAS Y PENDIENTES DE PAGO

DIAS	MONTO
0-30	15,6652,162
30-60	2,302,312
60-90	44,006
90-120	-
MAS de 120	845,981
TOTAL	18,844,461

(...)

6. De igual manera y acorde como lo señala esa Superintendencia, en fecha 29 de diciembre de 2025, se respondió, aceptando y reconociendo las observaciones de algunos retrasos en relación a las liquidaciones de las reclamaciones recibidas por las prestadoras, y procedió a justificar dicho retraso en la limitación de recursos humano en el departamento de reclamaciones, que ya estaba siendo resuelta con la contratación de personal adicional.



En esa misma comunicación, según lo reconoce también la cita de la SISALRIL, en el contenido de su Acta de infracción, la ARS se compromete a pagar en el plazo establecido por ley y las normas complementarias, lo cual se ejecutó y se puede verificar a continuación en las tablas siguientes que reflejan la antigüedad de saldos:

210103 RESERVAS DE RECLAMACIONES POR PRESTACIONES DE SERVICIOS PENDIENTES DE LIQUIDACIÓN

DIAS	MONTO
0-30	27,898,828
30-60	19,046,422
60-90	10,813,298
90-120	11,650,378
MAS de 120	11,296,437
TOTAL	80,705,363

210102 RESERVAS DE RECLAMACIONES POR PRESTACIONES DE SERVICIOS LIQUIDADAS Y PENDIENTES DE PAGO

DIAS	MONTO
0-30	10,181,966
30-60	4,020,230
60-90	1,113,104
90-120	518,357
MAS de 120	1,063,334
TOTAL	16,896,991

7. En ese sentido y atendiendo a la limitación del personal planteada para agilizar los procesos de pagos a los PSS, se realizó una evaluación de las necesidades internas para evitar situaciones que desencadenen en llamados de atención o toma de medidas desde ese ente supervisor y fiscalización, las cuales la señalamos a continuación:

- Integración de personal médico para agilizar proceso de auditoría externa lo que se produjo en fecha dieciséis (16) del mes de enero del año en curso.
- Comunicación enviada a la red de PSS centros, en donde se solicita la presentación de las reclamaciones médicas, así como la

distribución de esos expedientes divida por tipo de servicios: Emergencias, Servicios Ambulatorios e Internamientos.

- Adquisición de Equipos adicionales (impresora) para agilizar el proceso de pago.

IV. CONCLUSION

En conclusión y habiendo presentado las mejoras en el presente escrito de defensa y argumentaciones finales y VISTAS la Ley 87-01, la Ley 107-13, la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familia de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), el oficio SSRL-INT-202-000701 y su Acta de Infracción de fecha 02 de marzo del 2026; así como el oficio SSRL-INT-2026-001186 de fecha 25 de marzo del 2026 y, tomando en cuenta que las faltas que se imputan no repercuten en la administración de los riesgos de la población asegurada, ya que no existe ninguna suspensión o negación de servicios por parte de la red de PSS de nuestra ARS a nuestros Afiliados, producto de estos atrasos en los pagos a los prestadores, ni tampoco reclamaciones formales presentadas ante esta ARS o ante esa SISALRIL por la razón de las faltas señaladas que fundamentaron el inicio de este procedimiento administrativo sancionatorio tenemos a bien solicitar lo siguiente:

UNICO: DEJAR sin efecto el proceso iniciado mediante la comunicación del oficio SSRL-INT-202-000701 y Acta de Infracción de fecha 02 de marzo del 2026, que notifica la apertura por parte del Departamento de Investigaciones y Sanciones, de un procedimiento de imposición de sanción contra ARS GMA, convirtiéndolo en una ADVERTENCIA y procediendo al archivo del expediente, en virtud del artículo 14 de la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familia de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL)".

ATENDIDO: A que, en fecha trece (13) de abril del año dos mil veintiséis (2026), la Dirección Jurídica remitió a la Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos, el escrito de defensa interpuesto a los fines de su conocimiento, evaluación y respuesta, conforme a los principios rectores de los procedimientos administrativos, en especial los de legalidad, debido proceso y seguridad jurídica.

ATENDIDO: A que, en fecha diecinueve (19) de mayo del año dos mil veintiséis (2026), la Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos, remitió a la Dirección Jurídica



su opinión respecto del escrito de defensa presentado por la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)**, en la cual se concluye lo siguiente:

“III. Ponderación Técnica

j) En relación con los argumentos presentados por la ARS, si bien esta Superintendencia reconoce la manifestación de buena fe y la adopción de medidas orientadas al fortalecimiento de sus procesos internos, no es posible validar la implementación efectiva y adecuada de dichas mejoras, en vista de que, al analizar las informaciones adicionales correspondientes a los periodos posteriores al inicio del presente procedimiento administrativo sancionador, no se evidencian avances significativos en los plazos de pago reportados.

*En ese sentido, al cierre del ejercicio 2025, la ARS mantenía un monto en retraso ascendente a RD\$5,430,045.00, **equivalente al 63.79%** del total de RD\$8,512,250.00 registrado como reclamaciones liquidadas y pendientes de pago al 31 de diciembre de 2025.*

*Asimismo, de acuerdo con las informaciones financieras provisionales al 31 de marzo de 2026, la ARS reportó un monto en retraso de RD\$4,429,902.00, correspondiente al **32.25%** del total de RD\$29,236,083.00 registrado como reclamaciones liquidadas y pendientes de pago a dicha fecha.*

Cabe destacar que, durante todo el ejercicio 2025 y el período transcurrido de 2026, la ARS presentó retrasos significativos de manera recurrente en todos los meses reportados ante esta Superintendencia.

De igual forma, resulta pertinente señalar que, a la fecha de notificación del incumplimiento, este ya se había materializado, por lo que la adopción de medidas correctivas con posterioridad carece de efectos retroactivos respecto de las situaciones previamente verificadas.

K) Conclusiones y Recomendaciones finales

En virtud de los elementos expuestos, esta Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos considera que los argumentos presentados por la ARS GMA carecen de fundamento suficiente para

*desvirtuar las infracciones detectadas, por lo que se estima procedente desestimar dichas alegaciones y **continuar** con el procedimiento administrativo sancionador conforme a la normativa vigente”.*

ATENDIDO: A que, habiéndose evidenciado que, el escrito de defensa fue debidamente ponderado por la dependencia mejor capacitada para responder el mismo, a fin de que sea emitida una respuesta conforme al principio de racionalidad, previsto en el artículo 3, numeral 4, de la Ley Núm. 107-13, que establece que: “(...) La administración debe actuar siempre a través de buenas decisiones administrativas que valoren objetivamente todos los intereses en juego (...)”.

ATENDIDO: A que, se hace necesario que esta **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, proceda a conocer los argumentos de la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)** y las recomendaciones de la Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos, en garantía a una resolución administrativa motivada que resuelva el proceso administrativo sancionador iniciado en respeto de las prerrogativas en el artículo 4, numeral 2 de la Ley núm. 107-13.

III. PONDERACIÓN DE LAS EVIDENCIAS, DECLARACIONES, ALEGACIONES Y COMUNICACIONES INTERCAMBIADAS EN EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN Y SANCIONADOR SEGUIDO CONTRA LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD GMA (ARS GMA).

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 administrativo consagrados en normas de rango constitucional, considera pertinente detallar los elementos esenciales de la defensa. Esto permitirá a la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)**,



comprender de manera clara y precisa los fundamentos jurídicos y los razonamientos que este órgano supervisor 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: Que, con el propósito de sustentar sus pedimentos, y a partir de los alegatos previamente expuestos, **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)**, desarrolló, en esencia, los siguientes argumentos, los cuales se listan a continuación en el mismo orden en que fueron presentados en su escrito de defensa:

- I. La Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) respondió a las observaciones formuladas por esta Superintendencia, reconociendo la existencia de algunos retrasos en las liquidaciones de reclamaciones recibidas de las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), los cuales atribuyó a limitaciones de recursos humanos en su Departamento de Reclamaciones; situación que, según afirmó, ya se encontraba en proceso de corrección mediante la contratación de personal adicional. Asimismo, sostuvo que se había comprometido a realizar los pagos dentro del plazo establecido por la ley y sus normas complementarias, indicando que dicha regularización podía verificarse mediante las tablas de antigüedad de saldos anexadas a su escrito de defensa.
- II. La Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) sostiene que, ante las limitaciones de personal alegadas, adoptó medidas internas para agilizar los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), entre ellas, la integración de personal médico, la remisión de comunicaciones a su red de PSS para ordenar la presentación de reclamaciones por tipo de servicio, y la adquisición de equipos adicionales para facilitar el proceso de pago.
- III. Solicita dejar sin efecto el presente procedimiento administrativo sancionador, alegando que las faltas imputadas no repercutieron en la administración de los riesgos de la población asegurada, toda vez que no se produjo suspensión o negación de servicios por parte de su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), ni constan reclamaciones formales presentadas ante dicha ARS o ante esta Superintendencia. En tal virtud, pidió que el procedimiento fuese convertido en una advertencia.

ATENDIDO: En tal sentido, y con el propósito de asegurar una tutela administrativa efectiva y garantizar el derecho a una debida motivación en las decisiones adoptadas por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), resulta indispensable analizar y dar respuesta a cada una de las argumentaciones formuladas por la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)**. En consecuencia, los tres planteamientos serán respondido. A Saber:

- I. La Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) respondió a las observaciones formuladas por esta Superintendencia, reconociendo la existencia de algunos retrasos en las liquidaciones de reclamaciones recibidas de las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), los cuales atribuyó a limitaciones de recursos humanos en su Departamento de Reclamaciones; situación que, según afirmó, ya se encontraba en proceso de corrección mediante la contratación de personal adicional. Asimismo, sostuvo que se había comprometido a realizar los pagos dentro del plazo establecido por la ley y sus normas complementarias, indicando que dicha regularización podía verificarse mediante las tablas de antigüedad de saldos anexadas a su escrito de defensa.

MCN

ATENDIDO: A que, previo al análisis particular de los medios de defensa planteados por la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA), resulta necesario destacar que, en su propio escrito de defensa, dicha entidad reconoció la existencia de retrasos en las liquidaciones de reclamaciones recibidas de las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), aun cuando procuró justificar dicha situación en alegadas limitaciones de recursos humanos dentro de su Departamento de Reclamaciones, señalando, además, que tales limitaciones se encontraban en proceso de corrección mediante la contratación de personal adicional.

ATENDIDO: A que dicho reconocimiento reviste especial relevancia dentro del presente procedimiento administrativo sancionador, toda vez que permite establecer que los retrasos materiales imputados no constituyen un hecho controvertido, sino una situación admitida por la propia ARS GMA, lo cual desplaza el debate hacia la valoración jurídica de las razones ofrecidas por dicha entidad para justificar su conducta, así como hacia la determinación de si tales alegatos resultan suficientes para excluir, atenuar o dejar sin efecto la responsabilidad administrativa derivada del incumplimiento verificado.

ATENDIDO: A que, en ese sentido, resulta oportuno recordar que el artículo 148 de la Ley Núm. 87-01 define a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) como entidades



autorizadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) para asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de beneficiarios (afiliados), estableciendo, entre sus funciones esenciales, la de asumir el riesgo de garantizar a los afiliados una protección de calidad, oportuna y satisfactoria, así como la de contratar y pagar en forma regular a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).

ATENDIDO: A que, de la lectura integral de dicha disposición, se desprende que la función de una Administradora de Riesgos de Salud no se agota en la afiliación de beneficiarios ni en el reconocimiento formal de coberturas, sino que comprende la administración efectiva del riesgo en salud, lo cual supone garantizar que la población afiliada pueda recibir atenciones oportunas, continuas y adecuadas a través de la red de Prestadores de Servicios de Salud contratada. En tal virtud, cada cobertura reconocida y cada servicio prestado generan una relación económica correlativa entre la ARS y el prestador que materializó la atención en favor del afiliado.

ATENDIDO: A que, por esa razón, la propia Ley Núm. 87-01 no se limita a imponer a las ARS la obligación de contratar Prestadores de Servicios de Salud (PSS), sino que exige, además, que dichos prestadores sean pagados de forma regular, pues el pago oportuno constituye un mecanismo indispensable para proteger la cadena prestacional que hace posible la atención efectiva de los afiliados en el Sistema Dominicano de Seguridad Social. En otras palabras, la contratación de una red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) carecería de eficacia real si no estuviera acompañada del cumplimiento regular de las obligaciones económicas derivadas de los servicios prestados a la población afiliada.

ATENDIDO: A que, en consecuencia, los retrasos en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) no pueden ser examinados como una simple dificultad operativa interna de la ARS, ni como un asunto puramente administrativo desvinculado del interés público tutelado por esta Superintendencia, sino como una conducta que compromete la regularidad de una obligación legal expresamente prevista, afecta la estabilidad de la red prestadora e incide en la continuidad, oportunidad y calidad de las atenciones en salud que reciben los afiliados.

ATENDIDO: A que esta premisa resulta esencial antes de responder de manera particular los medios de defensa formulados por la ARS GMA, puesto que el Sistema Dominicano de Seguridad Social responde a una lógica de sostenibilidad financiera y funcional que no concluye con el reconocimiento de coberturas a favor de los afiliados, sino que se extiende hasta el cumplimiento oportuno de las obligaciones de pago asumidas por las ARS frente a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) que brindan materialmente dichas atenciones, el pago regular a los prestadores constituye una obligación estructural del sistema,

directamente vinculada con la protección efectiva del derecho a la salud y a la seguridad social.

- II. La Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) sostiene que, ante las limitaciones de personal alegadas, adoptó medidas internas para agilizar los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), entre ellas, la integración de personal médico, la remisión de comunicaciones a su red de PSS para ordenar la presentación de reclamaciones por tipo de servicio, y la adquisición de equipos de impresoras adicionales para facilitar el proceso de pago.

ATENDIDO: A que, en razón de que los medios de defensa identificados en los literales I y II del escrito presentado por la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) versan, en esencia, sobre un mismo eje argumentativo, relativo a la alegada limitación de recursos humanos en su Departamento de Reclamaciones y a la adopción de medidas internas para agilizar los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), esta Superintendencia procederá a responderlos de manera conjunta, por guardar conexión fáctica.

ATENDIDO: A que, en adición a lo previamente expuesto, resulta necesario recordar a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) que el artículo 150 de la Ley Núm. 87-01, relativo a los requisitos mínimos para acreditar como Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), dispone expresamente lo siguiente:

“Artículo 150. Sin perjuicio de las condiciones que establezcan las normas complementarias, las administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Seguro Nacional de Salud (SNS) deberán llenar, por lo menos, los siguientes requisitos:

*(...) b) **Contar con una organización administrativa y financiera capaz de administrar los riesgos de salud en condiciones de eficiencia, competitividad y solvencia económica;***

*(...) f) **Acreditar capacidad técnica para supervisar las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) afiliadas, en lo relativo a la calidad, oportunidad y satisfacción de los servicios contratados, en el marco de la presente ley y sus normas complementarias.***



ATENDIDO: A que, de la disposición transcrita se desprende que una de las condiciones esenciales para operar como Administradora de Riesgos de Salud consiste, precisamente, en contar con una organización administrativa, financiera y técnica suficiente para gestionar los riesgos de salud en condiciones de eficiencia, competitividad y solvencia económica. En tal virtud, la alegada limitación de personal administrativo o de recursos humanos en el Departamento de Reclamaciones no constituye una causa eximente de responsabilidad administrativa, pues la propia ley exige a las ARS mantener una estructura institucional capaz de cumplir, de manera regular y oportuna, las obligaciones inherentes a la administración del riesgo en salud.

ATENDIDO: A que asumir el riesgo de salud no constituye una función meramente formal, sino una responsabilidad operativa, financiera y técnica que supone gestionar adecuadamente las coberturas demandadas por la población afiliada, articular la red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), verificar las reclamaciones conforme a los procedimientos aplicables y efectuar los pagos dentro de los plazos establecidos por la ley y sus normas complementarias.

ATENDIDO: A que, conforme a lo anterior, las debilidades internas invocadas por la ARS GMA no pueden trasladarse al sistema ni a los prestadores como justificación del incumplimiento, máxime cuando la obligación de pago regular forma parte del núcleo funcional que la Ley Núm. 87-01 impone a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS).

ATENDIDO: A que, al margen de que la situación fue advertida previamente por esta Superintendencia en distintas comunicaciones, la medida alegadamente adoptada por la ARS GMA, consistente en la contratación de personal adicional y en la reorganización de ciertos procesos internos, no desvirtúa la infracción ya constatada, ni elimina los retrasos verificados durante los períodos evaluados. En ese sentido, la ARS GMA no puede valerse de su propia insuficiencia organizativa para justificar el incumplimiento de una obligación legal expresa, toda vez que la adecuada dotación de personal, recursos técnicos y procesos administrativos eficientes constituye una carga propia de su condición de sujeto regulado.

ATENDIDO: A que el pago oportuno a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) reviste especial importancia dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social, pues dichos recursos permiten a los prestadores sostener la continuidad de sus operaciones, mantener la disponibilidad de servicios, responder a la demanda de atenciones y garantizar condiciones adecuadas de calidad, oportunidad y eficiencia en favor de la población afiliada.

ATENDIDO: A que el equilibrio financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social descansa, entre otros elementos, en el cumplimiento efectivo y oportuno de los

Página 20 de 40

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD



compromisos asumidos por cada uno de sus actores. En ese esquema, las Administradoras de Riesgos de Salud reciben el per cápita correspondiente para administrar el riesgo de su población afiliada y responder ante la demanda de servicios de salud, lo cual incluye el deber correlativo de pagar regularmente a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) que materializan dichas atenciones.

ATENDIDO: A que, respecto de las medidas alegadas por la ARS GMA, consistentes en la remisión de comunicaciones a su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) para ordenar la presentación de reclamaciones por tipo de servicio, así como en la adquisición de equipos adicionales para facilitar el proceso de pago, esta Superintendencia las valora como acciones orientadas a mejorar la gestión interna de dicha entidad, en tanto todo medio permitido por la ley y las normas complementarias resulta válido cuando procura el cumplimiento de las obligaciones impuestas por la Ley Núm. 87-01. No obstante, dicha valoración positiva no tiene el efecto de justificar ni subsanar retroactivamente los retrasos previamente constatados y notificados a la ARS GMA durante los períodos evaluados.

ATENDIDO: A que, en cuanto a los alegatos relativos a una supuesta disminución o corrección de los retrasos, conviene destacar que la Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos (DGR), al evaluar el escrito de defensa presentado por la ARS GMA, concluyó lo siguiente:

“En ese sentido, al cierre del ejercicio 2025, la ARS mantenía un monto en retraso ascendente a RD\$5,430,045.00, equivalente al 63.79% del total de RD\$8,512,250.00 registrado como reclamaciones liquidadas y pendientes de pago al 31 de diciembre de 2025.

Asimismo, de acuerdo con las informaciones financieras provisionales al 31 de marzo de 2026, la ARS reportó un monto en retraso de RD\$4,429,902.00, correspondiente al 32.25% del total de RD\$29,236,083.00 registrado como reclamaciones liquidadas y pendientes de pago a dicha fecha.

Cabe destacar que, durante todo el ejercicio 2025 y el período transcurrido de 2026, la ARS presentó retrasos significativos de manera recurrente en todos los meses reportados ante esta Superintendencia.”

ATENDIDO: A que, conforme a la evaluación técnica antes indicada, las medidas alegadas por la ARS GMA no resultaron suficientes para acreditar una corrección efectiva, oportuna y sostenida del incumplimiento imputado, toda vez que, aun con posterioridad a las



comunicaciones previamente notificadas, persistieron montos significativos en retraso respecto de reclamaciones liquidadas y pendientes de pago a favor de los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

ATENDIDO: A que, en consecuencia, procede rechazar los medios de defensa identificados en los literales I y II del escrito presentado por la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA), por carecer de mérito suficiente para desvirtuar la infracción imputada, la cual fue debidamente constatada por esta Superintendencia, técnicamente verificada por la Dirección de Monitoreo y Supervisión de la Gestión de Riesgos, y reconocida por la propia ARS al admitir la existencia de retrasos en las liquidaciones de reclamaciones recibidas de los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

ATENDIDO: A que, habiendo sido conocidos, ponderados y respondidos los medios de defensa identificados en los literales I y II del escrito presentado por la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA), relativos a la alegada limitación de recursos humanos, la adopción de medidas internas y la supuesta regularización de los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), corresponde ahora examinar el tercer medio planteado por dicha entidad, así como su solicitud de dejar sin efecto el presente procedimiento administrativo sancionador y convertirlo en una advertencia. A saber:

- III. Solicita dejar sin efecto el presente procedimiento administrativo sancionador, alegando que las faltas imputadas no repercutieron en la administración de los riesgos de la población asegurada, toda vez que no se produjo suspensión o negación de servicios por parte de su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), ni constan reclamaciones formales presentadas ante dicha ARS o ante esta Superintendencia. En tal virtud, pidió que el procedimiento fuese convertido en una advertencia.

ATENDIDO: A que, habiendo sido conocidos, ponderados y respondidos los medios de defensa I y II, respondidos anteriormente, corresponde ahora examinar el tercer medio planteado por dicha entidad, mediante el cual solicita dejar sin efecto el presente procedimiento administrativo sancionador y convertirlo en una advertencia, bajo el alegato de que las faltas imputadas no repercutieron en la administración de los riesgos de la población asegurada, no produjeron suspensión o negación de servicios por parte de su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), ni dieron lugar a reclamaciones formales presentadas ante dicha ARS o ante esta Superintendencia.

ATENDIDO: A que la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) fundamenta su solicitud de conversión del procedimiento en una advertencia en el artículo 14 de la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), el cual dispone que: *“La SISALRIL tiene la facultad de advertir o recomendar previamente, en vez de iniciar el procedimiento sancionador, cuando las circunstancias del caso así lo ameriten (...)”*.

ATENDIDO: A que, de la lectura de la disposición antes citada, se advierte que la advertencia constituye una facultad previa y discrecional de esta Superintendencia, cuya procedencia depende de las circunstancias particulares del caso, y no un derecho automático del sujeto regulado ni una consecuencia obligatoria frente a toda infracción administrativa.

ATENDIDO: A que, en ese sentido, dicha figura tiene sentido cuando, antes del inicio del procedimiento sancionador, la Administración estima que el incumplimiento puede ser corregido mediante una exhortación o recomendación formal, siempre que la naturaleza de la conducta y las circunstancias verificadas permitan razonablemente optar por esa vía.

ATENDIDO: A que, en el presente caso, la advertencia invocada por la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) ya fue materialmente agotada en reiteradas ocasiones, conforme se ha descrito en el cuerpo de la presente resolución, toda vez que esta Superintendencia notificó previamente a dicha entidad los hallazgos relativos a retrasos en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), requiriéndole adoptar las medidas correspondientes para corregir dicha situación y advirtiéndole que tales incumplimientos la hacían pasible de las sanciones previstas en el ordenamiento jurídico aplicable.

ATENDIDO: A que, en efecto, mediante Comunicación SSRL-INT-2025-001742, de fecha catorce (14) de agosto del año dos mil veinticinco (2025), esta Superintendencia notificó a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) las observaciones formuladas respecto de sus estados financieros, así como la existencia de retrasos en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), solicitándole realizar dichos pagos dentro de los plazos legalmente establecidos y advirtiéndole que tal incumplimiento constituía una violación al artículo 171 de la Ley Núm. 87-01, haciéndola pasible de las sanciones correspondientes.

ATENDIDO: A que, posteriormente, mediante Comunicación SSRL-INT-2025-002566, de fecha diecisiete (17) de octubre del año dos mil veinticinco (2025), esta Superintendencia informó nuevamente a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) sobre la persistencia de retrasos en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud



(PSS), reiterando la obligación de cumplir con los plazos legalmente establecidos y advirtiendo, una vez más, que dicho incumplimiento constituía una violación al artículo 171 de la Ley Núm. 87-01, susceptible de generar la aplicación de sanciones.

ATENDIDO: A que, de igual modo, mediante Comunicación SSRL-INT-2025-003415, de fecha veintitrés (23) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025), esta Superintendencia volvió a advertir a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) sobre la persistencia de los retrasos en los pagos de las reclamaciones a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), destacando que dichas observaciones habían sido previamente notificadas, sin que la ARS hubiese ofrecido una respuesta o justificación objetiva suficiente, otorgándole un plazo de cinco (5) días laborables para informar las medidas que adoptaría a los fines de corregir las violaciones advertidas.

ATENDIDO: A que, en virtud de lo anterior, resulta claramente establecido en el expediente administrativo sancionador que la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) fue debidamente notificada, requerida y advertida, en más de una ocasión, sobre los hallazgos relativos a retrasos en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), por lo que la solicitud de dejar sin efecto el procedimiento sancionador para sustituirlo por una advertencia resulta improcedente, en tanto desconoce que dicha fase de exhortación previa ya fue agotada por esta Superintendencia antes de disponer el inicio formal del presente procedimiento.

ATENDIDO: A que acoger la solicitud de la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA), sería desconocer la lógica progresiva del procedimiento administrativo sancionador, pues no resultaría razonable convertir en simple advertencia un procedimiento iniciado precisamente luego de haberse verificado la persistencia del incumplimiento pese a las comunicaciones previamente notificadas durante el período evaluado.

ATENDIDO: A que, en cuanto al alegato de que las faltas imputadas no repercutieron en la administración de los riesgos de la población asegurada, por no haberse producido suspensión o negación de servicios por parte de la red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), ni reclamaciones formales ante la ARS GMA o ante esta Superintendencia, debe precisarse que la infracción imputada no se encuentra condicionada.

ATENDIDO: A que el artículo 181, de la Ley Núm. 87-01, modificado por el artículo 10 (literal g), de la Ley Núm. 13-20, contempla como conducta infractora: *“La Administradora de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) que se retrase en el pago a los proveedores subrogados a pesar de haber recibido el pago a tiempo”*. De dicha disposición se desprende que el elemento configurador de la infracción es el retraso en el

pago a los proveedores correspondientes, una vez verificado el presupuesto legal de exigibilidad.

ATENDIDO: A que, en ese sentido, la infracción se configura por la materialización objetiva del retraso en el pago dentro del plazo establecido por la ley y sus normas complementarias, por lo que la inexistencia de reclamaciones formales o de constancias de suspensión de servicios no desvirtúa el incumplimiento verificado, ni impide a esta Superintendencia ejercer su potestad sancionadora cuando, a partir de sus labores de supervisión y monitoreo, constata que una ARS mantiene reclamaciones liquidadas y pendientes de pago fuera de los plazos legalmente previstos.

ATENDIDO: A que, además, en el presente caso, la infracción no fue construida sobre simples presunciones ni sobre reclamaciones aisladas, sino detectada a partir de las informaciones financieras remitidas por la propia Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA), así como de las labores de supervisión, monitoreo y evaluación realizadas por esta Superintendencia en ejercicio de las atribuciones que le confiere la Ley Núm. 87-01 y sus normas complementarias.

ATENDIDO: A que la función supervisora de esta Superintendencia no se limita a reaccionar frente a denuncias o reclamaciones formales, sino que comprende la vigilancia permanente del correcto funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social, especialmente respecto de las obligaciones que recaen sobre las Administradoras de Riesgos de Salud, las cuales reciben el per cápita correspondiente para administrar el riesgo de su población afiliada y, a su vez, responder oportunamente frente a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) que materializan las atenciones en salud.

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) depende, 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 los retrasos en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) generan consecuencias relevantes sobre la red prestacional de servicios de salud, aun cuando no se haya acreditado una suspensión inmediata o expresa de servicios a un afiliado en particular, toda vez que, dichos recursos resultan necesarios para que los prestadores puedan sostener su operación, adquirir insumos, cubrir costos médicos, administrativos y técnicos, mantener la disponibilidad de servicios y garantizar atenciones en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia.

ATENDIDO: A que, por tanto, el pago oportuno a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) constituye un componente esencial de la sostenibilidad funcional y financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social, en tanto la atención efectiva de los afiliados depende de una red prestadora económicamente operativa y capaz de responder a la demanda de servicios. De ahí que el incumplimiento de los plazos de pago no pueda considerarse una mera irregularidad interna de la ARS, sino una conducta que compromete la estabilidad de la cadena prestacional y la confianza del sistema en su conjunto.

ATENDIDO: A que, en consecuencia, no resulta jurídicamente atendible el argumento de la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) según el cual la ausencia de suspensión de servicios o de reclamaciones formales impediría la configuración de la infracción o justificaría la conversión del procedimiento en advertencia, pues la obligación incumplida deriva directamente de la Ley Núm. 87-01 y su régimen sancionador, y fue constatada a partir de información financiera objetiva, remitida y reportada dentro del marco de supervisión de esta Superintendencia.

ATENDIDO: A que, por las razones antes expuestas, procede rechazar el tercer medio de defensa planteado por la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA), así como su solicitud de dejar sin efecto el presente procedimiento administrativo sancionador y convertirlo en una advertencia, por carecer de fundamento jurídico y fáctico suficiente, habiéndose comprobado que dicha ARS fue previamente advertida, que el incumplimiento persistió pese a tales requerimientos, y que la infracción imputada fue debidamente constatada conforme a las informaciones financieras evaluadas y a las facultades de supervisión y sanción atribuidas a esta Superintendencia.

ATENDIDO: A que, el artículo 69 de la Constitución de la República Dominicana consagra el derecho fundamental a la **tutela judicial efectiva y al debido proceso**, estableciendo que toda persona, en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, tiene derecho a obtener dicha tutela, con respeto a las garantías mínimas que conforman el debido proceso. En su numeral 2, se reconoce expresamente el **derecho a ser oído** dentro de un plazo razonable.

ATENDIDO: A que esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en cumplimiento del referido mandato y en observancia de las garantías propias del debido proceso administrativo, otorgó a la Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA) la oportunidad de ejercer plenamente su derecho de defensa, presentar sus argumentos y aportar las pruebas que estimara pertinentes frente a los incumplimientos imputados; sin embargo, los alegatos formulados por dicha ARS no resultan suficientes para justificar su actuación ni para desvirtuar los retrasos en los pagos a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) debidamente constatados en el presente procedimiento administrativo sancionador.

ATENDIDO: Que, las actuaciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales se encuentran plenamente amparadas en las facultades legales que le confiere la Ley núm. 87-01, sus modificaciones y normas complementarias, las cuales le otorgan competencia para supervisar, fiscalizar y sancionar cualquier conducta que vulnere los derechos de los afiliados, comprometa la transparencia institucional o afecte el cumplimiento efectivo del régimen de protección en salud establecido por el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

ATENDIDO: A que, en ese sentido, corresponde establecer que el legislador configuró de manera inequívoca **la Potestad Sancionadora de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales**, a través del artículo 176, literal “g”, de la Ley Núm. 87-01, que, al exponer sobre las funciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, establece que:

“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”

(Resaltado es nuestro)

ATENDIDO: A que, en consecuencia, la conducta verificada configura un incumplimiento a las disposiciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social relativas a la oportunidad en el pago a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), cuya observancia resulta obligatoria para las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), afectando el adecuado funcionamiento del sistema y la continuidad en la prestación de servicios de salud.

ATENDIDO: A que, la conducta desplegada por la Administradora de Riesgos de Salud GMA (ARS GMA), encajó de manera objetiva y verificable en el tipo normativo previsto como infracción por el marco legal vigente, específicamente por la Ley Núm. 87-01, y la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales,



configurándose una conducta antijurídica y sancionable desde el punto de vista administrativo.

ATENDIDO: A que, en virtud de lo expuesto en el cuerpo del presente acto, y habiéndose verificado la existencia de la infracción, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) se encuentra debidamente edificada sobre los hechos y plenamente habilitada para ejercer su potestad sancionadora, conforme a lo dispuesto en la Ley Núm. 87-01 y las normas aplicables, resultando procedente la imposición de la sanción correspondiente.

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 No. 584-03, emitida por el Consejo Nacional de la Seguridad Social, que aprueba la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de fecha quince (15) de febrero del año dos mil veinticuatro (2024). Dicha regulación en su artículo 4, 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, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a través de su Resolución Núm. 01-2024, de fecha dos (2) de enero del año dos mil veinticuatro (2024), ha fijado el Salario Mínimo Nacional (SMN) de la Seguridad Social que entra en vigencia a partir del día primero (1ero) de febrero del año dos mil veinticuatro (2024), 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 la **Administradora de Riesgos de Salud Grupo Médico Asociado (ARS GMA)**.

ATENDIDO: A que, artículo 6, numerales 7 del Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, indica que, constituye una infracción lo siguiente:

No.	Infracciones	Gravedad	La Penalidad
7.	La ARS y/o IDOPPRIL que se retrase en el pago a los Prestadores de Servicios de Salud (institucionales y físicos), por los servicios prestados a los afiliados a SDSS, siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y plazos	Moderada	101 a 200 SMN

Página 28 de 40

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD



	establecidos en la Ley 87-01, sus modificaciones y sus normas complementarias, salvo en caso de fuerza mayor debidamente justificado.		
--	---	--	--

ATENDIDO: A que, según los criterios establecidos en la Resolución Núm. 584-03, emitida por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), que aprueba la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, mediante su Sección Ordinaria celebrada el quince (15) de febrero del año dos mil veinticuatro (2024), arrojó como resultado, lo siguiente:

- Procede en este caso una clasificación **MODERADA**, sancionada con una multa que va de ciento uno (101) a doscientos (200) Salarios Mínimos Nacionales vigentes en la República Dominicana. En la especie, esta Superintendencia adopta la sanción mínima prevista para dicha categoría, correspondiente a ciento un (101) Salarios Mínimos Nacionales, ascendente a la suma de **UN MILLÓN NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS DOS PESOS DOMINICANOS CON 50/100 (RD\$1,954,602.50)**.

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 e apego al principio de legalidad, siendo el protocolo, las notificaciones y plazos sujetos a la Normativa 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 esta, su naturaleza, y las pruebas presentadas por el presunto infractor en el ejercicio de su derecho de defensa.

CONSIDERANDO: Que, el artículo 3 de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, consagra el principio de equilibrio financiero, basado en la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, con el propósito de asegurar la sostenibilidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que, el párrafo II del artículo 30 de la Ley Núm. 87-01 dispone que la Tesorería de la Seguridad Social distribuirá las cotizaciones correspondientes al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, conforme a las partidas previstas en los artículos 140 y 200 de dicha ley; estableciendo, además, que el Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) deberán presentar una factura mensual con base en la cantidad de afiliados y el costo del Plan Básico de Salud, la cual será depurada y conciliada por la Tesorería, a los fines de proceder al pago correspondiente, a más tardar el último día del mes, en favor de todas las ARS y del Seguro Nacional de Salud, en el mismo día y bajo las mismas condiciones.

CONSIDERANDO: Que, la referida disposición establece, a su vez, que el Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), una vez recibido el pago correspondiente, deberán pagar a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) en un plazo no mayor de diez (10) días calendario, obligación que se inserta dentro del flujo financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social y cuya supervisión resulta esencial para garantizar la continuidad, regularidad y sostenibilidad de las prestaciones de salud.

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

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

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 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, la Resolución Administrativa Núm. 00111-2007, 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, 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 orden².

CONSIDERANDO: Que, resulta esencial destacar la conducta de la **ARS GMA** 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 GMA**, lo que impedía proceder de manera distinta a como se ha hecho. En este sentido, es fundamental dejar constancia, como precedente vinculante, que las advertencias emitidas 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 GMA**, cumplir con la obligación de efectuar los pagos de las reclamaciones a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), solicitado por el regulador, dentro de los plazos y formas establecidos, constituía una **obligación de resultado**, cuyo incumplimiento, de manera clara e inexorable, coloca a dicha entidad en falta frente a la Administración. Esta omisión no solo vulnera las disposiciones normativas aplicables, sino

² (Alejandro García Nieto, Derecho Administrativo Sancionador, 3era Edición, Madrid, Tecnos, Pág. 182)



que también afecta la estabilidad financiera exigida por el sistema de seguridad social, comprometiendo así su responsabilidad frente al órgano regulador.

CONSIDERANDO: Qué, 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 GMA, 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 GMA 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.

man
CONSIDERANDO: Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, este órgano decisor se encuentra plenamente facultado para emitir una resolución en el marco del presente procedimiento administrativo sancionador, en virtud de que, esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ha cumplido cabalmente con la fase de investigación previa, 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, de conformidad con lo establecido en el **párrafo I del artículo 6 de la Normativa 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, Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a través de su Resolución Núm. 01-2024, de fecha dos (2) de enero del año dos mil veinticuatro (2024), ha fijado el Salario Mínimo Nacional (SMN) de la Seguridad Social que entra en vigencia a partir del día primero (1ero) de febrero del año dos mil veinticuatro (2024), 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 GMA.

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".

mcy

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 puniendi 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 sujeta las actuación de la Administración [...]”

CONSIDERANDO: Que, en virtud a lo anteriormente expuesto, y en pleno ejercicio de las facultades administrativas que le son conferidas por la Constitución y las leyes vigentes,

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

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.

VISTA: 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), de fecha 27 de enero de 2009.

VISTA: 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, de fecha 18 de junio de 2013.

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

VISTA: La Normativa 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. 584-03, en su Sesión Ordinaria de fecha 15 de febrero del 2024.

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

mch



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 GRUPO MÉDICO ASOCIADO (ARS GMA)** con una multa ascendente a la suma de **UN MILLÓN NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS DOS PESOS DOMINICANOS CON 50/100 (RD\$1,954,602.50)**, equivalentes a ciento un (101) salarios mínimos nacionales, en violación al artículo 181, de la Ley Núm. 87-01, modificado por el artículo 10, literal g, de la Ley Núm. 13-20, que dispone lo siguiente: “g) *La Administradora de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) que se retrase en el pago a los proveedores subrogados a pesar de haber recibido el pago a tiempo*”; y el artículo 6, numeral 7, de la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL), que establece “*La ARS y/o IDDOPRIL que se retrase en el pago a los Prestadores de Servicios de Salud (institucionales y físicos), por los servicios prestados a los afiliados a SDSS, siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y plazos establecidos en la Ley 87-01, sus modificaciones y sus normas complementarias, salvo en caso de fuerza mayor debidamente justificado*”.

ARTÍCULO SEGUNDO: OTORGAR, como al efecto **OTORGA**, un plazo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de notificación de la presente resolución, para que la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD GRUPO MÉDICO ASOCIADO (ARS GMA)**, proceda a realizar el pago total de la multa antes indicada por ante la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 de la Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

PÁRRAFO: La **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD GRUPO MÉDICO ASOCIADO (ARS GMA)**, deberá remitir una notificación formal a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) que acredite el cumplimiento de lo estipulado en los artículos primero, y segundo de la presente resolución, a fin de que se proceda con el cierre del expediente administrativo sancionador en curso.

ARTÍCULO TERCERO: INSTRUIR, como al efecto **INSTRUYE** a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), que en caso de que dicha ARS 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 Seguridad Social y el artículo 20 de la Normativa de

Página 38 de 40

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD



Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

ARTÍCULO CUARTO: Se comunica formalmente y se hace explícita **ADVERTENCIA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD GRUPO MÉDICO ASOCIADO (ARS GMA)**, 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, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como las normativas y reglamentos conexos que dictan la conducta apropiada en materia de seguridad social. Incumplir con estas directrices continuará acarreado 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 que revele la investigación, y presenten la verdad material de los hechos, esto de conformidad con la Ley Núm. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, y la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo.

ARTÍCULO QUINTO: ORDENAR, como al efecto **ORDENA**, que el monto correspondiente a la multa impuesta deberá ser abonado a la Cuenta de Subsidios, en estricto cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 182 de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, como en la Resolución Núm. 00045-2004, de fecha diecisiete (17) de febrero del año dos mil cuatro (2004), modificada por la Resolución Núm. 00234-2020, de fecha seis (6) de agosto del año dos mil veinte (2020), ambas emitidas por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

ARTÍCULO SEXTO: ORDENAR, como al efecto **ORDENA**, que la presente resolución administrativa sancionadora sea notificada a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD GRUPO MÉDICO ASOCIADO (ARS GMA)** y a la **Tesorería de la Seguridad Social**, para que surta los efectos legales correspondientes.

mcys

ARTÍCULO SÉPTIMO: INFORMAR, como al efecto **INFORMA**, a **ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD GRUPO MÉDICO ASOCIADO (ARS GMA)**, que, una vez notificada la presente resolución dispondrá de un plazo de treinta (30) días hábiles y francos para interponer un Recurso de Reconsideración en contra de la misma. Pudiendo, si así lo decidiere, ejercer dentro del mismo plazo de treinta (30) días hábiles y francos el recurso de apelación (jerárquico) ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, según lo establecido en la Resolución del CNSS No. 578-02, de fecha veintiséis (26) de octubre del año dos mil veintitrés (2023); o, en caso contrario, prescindir de la vía administrativa y acudir directamente a la jurisdicción contenciosa administrativa, por ante el Tribunal Superior Administrativo, según fuere su elección, al tenor de lo establecido en la Ley Núm. 13-07 que traspasa la competencia del Tribunal Superior Administrativo al Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo (hoy Tribunal Superior Administrativo) y la Ley Núm. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo.

DADA en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los veintisiete (27) días del mes de mayo del año dos mil veintiséis (2026).


Miguel Ceara Hatton
Superintendente

