

SESIÓN ORDINARIA DEL CNSS No. 560
15 de diciembre del 2022, 09:00 a.m.

Resolución No. 560-01: CONSIDERANDO 1: Que en fecha 19 de mayo del 2022, el CNSS emitió la **Resolución No. 543-06** que remitió a la **Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)**, el presupuesto para el año 2023 de la TSS para fines de revisión y análisis, debiendo dicha Comisión presentar un informe al CNSS, con el objetivo de dar cumplimiento a los mandatos establecidos en la Ley No. 423-06 Orgánica de Presupuesto para el Sector Público y su Reglamento de Aplicación, promulgado por el Decreto del Poder Ejecutivo No. 492-07 de fecha 30 de agosto del 2007.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la **Comisión Permanente de Presupuestos, Finanzas e Inversiones (CPFel)** contando con la presencia de **Lic. Juan Estévez González**, Viceministro en Seguridad Social y Riesgos Laborales de Trabajo y quien la preside en representación del Sector Gubernamental; **Licda. Odalis Soriano**, representante del Sector Laboral, **Lic. Pedro Rodríguez**, se reunieron en reiteradas ocasiones concluyendo el 29 de noviembre de 2022, donde se invitó y se escuchó la exposición del equipo técnico de la TSS y luego se aprobó la propuesta presentada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) para su Presupuesto del año 2023.

CONSIDERANDO 3: Que las instituciones públicas de Seguridad Social sujetas a las regulaciones de la Ley No. 423-06 y sus reglamentaciones, deberán desarrollar sus Planes Operativos, en correspondencia con el Plan Estratégico Plurianual, previamente aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social.

CONSIDERANDO 4: Que, en atención a las disposiciones antes referidas, el presupuesto anual de las instituciones del SDSS serán sometidos cada año al CNSS, órgano rector del SDSS, en base a la política de ingresos y gastos establecidos por éste.

CONSIDERANDO 5: Que en fecha 08 de diciembre del 2022, el Poder Ejecutivo promulgó la Ley 366-22 de Presupuesto General del Estado para el ejercicio presupuestario del año 2023 a nivel de instituciones.

CONSIDERANDO 6: Que el artículo 25 de la Ley 87-01 establece que el Contralor General dependerá directamente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y tendrá las funciones de auditar las operaciones, velar por la aplicación correcta de los reglamentos, acuerdos y resoluciones e informar mensualmente al CNSS sobre la situación financiera y la ejecución presupuestaria. El Contralor General presentará un informe anual ante el CNSS.

CONSIDERANDO 7: Que en fecha 07 de febrero del 2020, el Poder Ejecutivo promulgó la **Ley No. 13-20** que fortalece la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)** adscrita al Ministerio de Trabajo, otorgándole autonomía, personalidad jurídica y que, para financiar sus operaciones, les asigna una comisión del recaudo del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia.

CONSIDERANDO 8: Que el **24 de marzo del 2022**, mediante la Resolución del CNSS No. 537-01, se aprobó el Presupuesto del 2022 por **RD\$17,747,035,152.00 (Diecisiete Mil**

Setecientos Cuarenta y Siete Millones Treinta y Cinco Mil Ciento Cincuenta y Dos Pesos con 00/100 de los cuales RD\$17,161,363,152.00 (Diecisiete Mil Ciento Sesenta y Un Millones Trescientos Sesenta y Tres Mil Ciento Cincuenta y Dos Pesos con 00/100) corresponden a la fuente de financiamiento 10 General; y RD\$585,672,000.00 (Quinientos Ochenta y Cinco Millones Seiscientos Setenta y Dos Mil Pesos con 00/100), corresponden a la fuente de financiamiento 30 Recursos Propios.

CONSIDERANDO 9: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, garantizar la extensión de cobertura y defender a los beneficiarios, de acuerdo con lo establecido en el citado artículo 22 de la Ley 87-01.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), en apego a las funciones y atribuciones que le han sido conferidas por la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: Se aprueba el Informe presentado por los miembros de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) del 29 de noviembre del 2022, relativo a la distribución del presupuesto de ingresos y límite de gastos para el año 2023, correspondiente a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), como se detalla a continuación:

Capítulo 5211: Tesorería de la Seguridad Social (TSS): RD\$ 20,102,445,152.00 (Veinte Mil Ciento Dos Millones Cuatrocientos Cuarenta y Cinco Mil Ciento Cincuenta y Dos Pesos con 00/100), de los cuales RD\$19,356,053,152.00 (Diecinueve Mil Trescientos Cincuenta y Seis Millones Cincuenta y Tres Mil Ciento Cincuenta y Dos Pesos con 00/100) corresponden a la fuente de financiamiento 10 General; y RD\$746,392,000.00 (Setecientos Cuarenta y Seis Millones Trescientos Noventa y Dos Mil Pesos con 00/100), corresponden a la fuente de financiamiento 30 Recursos Propios.

PÁRRAFO: Las disponibilidades financieras del ejercicio anterior se incorporarán posteriormente al Presupuesto del 2023, según lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley No. 345-21, de fecha 14 de diciembre del 2021 de Presupuesto General del Estado del año 2022.

SEGUNDO: Se instruye a la Contraloría del Consejo Nacional de Seguridad Social a realizar el seguimiento, monitoreo y revisión de la Ejecución Presupuestaria y Programática (POA) acorde a lo establecido en el artículo 25 de la Ley 87-01¹.

TERCERO: Se instruye al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES), la Contraloría General del CNSS, Tesorería de la Seguridad Social (TSS), la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y a las demás instancias del SDSS.

¹Ley 87-01 Art. 25.- Contralor General El Contralor General dependerá directamente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y tendrá las funciones de auditar las operaciones, velar por la aplicación correcta de los reglamentos, acuerdos y resoluciones e informar mensualmente al CNSS sobre la situación financiera y la ejecución presupuestaria. El Contralor General presentará un informe anual ante el CNSS. Los actos del funcionamiento del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y los informes del Gerente General tendrán el carácter de documentos públicos.

Resolución No. 560-02: CONSIDERANDO 1: Que en fecha 19 de mayo del 2022, el CNSS emitió la **Resolución No. 543-06** que remitió a la **Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)**, el presupuesto para el año 2023 de las instancias del SDSS (TSS, SISALRIL y DIDA); para fines de revisión y análisis, debiendo dicha Comisión presentar un informe al CNSS, con el objetivo de dar cumplimiento a los mandatos establecidos en la Ley No. 423-06 Orgánica de Presupuesto para el Sector Público y su Reglamento de Aplicación, promulgado por el Decreto del Poder Ejecutivo No. 492-07 de fecha 30 de agosto del 2007.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la **Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)** contando con la presencia de **Lic. Juan Estévez González**, Viceministro en Seguridad Social y Riesgos Laborales de Trabajo y quien la preside en representación del Sector Gubernamental; **Licda. Odalis Soriano**, representante del Sector Laboral, **Lic. Pedro Rodríguez**, se reunieron en reiteradas ocasiones concluyendo el 12 de Diciembre de 2022, donde se invitó y se escuchó la exposición del equipo técnico de la **DIDA** y luego se aprobó la propuesta presentada por la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) para su Presupuesto del año 2023.

CONSIDERANDO 3: Que las instituciones públicas de Seguridad Social sujetas a las regulaciones de la Ley No. 423-06 y sus reglamentaciones, deberán desarrollar sus Planes Operativos, en correspondencia con el Plan Estratégico Plurianual, previamente aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social.

CONSIDERANDO 4: Que, en atención a las disposiciones antes referidas, el Presupuesto Anual de las Instituciones del SDSS serán sometidos cada año al CNSS, órgano rector del SDSS, en base a la Política de Ingresos y Gastos establecidos por éste.

CONSIDERANDO 5: Que en fecha 08 de diciembre del 2022, el Poder Ejecutivo promulgó la Ley 366-22 del Presupuesto General del Estado para el ejercicio presupuestario del año 2023 a nivel de instituciones.

CONSIDERANDO 6: Que artículo 25 de la Ley 87-01, establece que: El Contralor General dependerá directamente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y tendrá las funciones de auditar las operaciones, velar por la aplicación correcta de los reglamentos, acuerdos y resoluciones e informar mensualmente al CNSS sobre la situación financiera y la ejecución presupuestaria. El Contralor General presentará un informe anual ante el CNSS.

CONSIDERANDO 7: Que en fecha 07 de febrero del 2020, el Poder Ejecutivo promulgó la **Ley No. 13-20**, que fortalecer el rol y la capacidad gerencial y funcional de la **Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA)**, adscrita al Ministerio de Trabajo, como una entidad pública autónoma y descentralizada, dotada de personalidad jurídica, para la provisión de información y gestión de reclamos y quejas de los afiliados.

CONSIDERANDO 8: Que el **21 de abril del 2022** mediante la Resolución No. 539-02, se aprobó el presupuesto del 2022 por **RD\$353,099,657.00 (Trescientos Cincuenta y Tres Millones Noventa y Nueve Mil Seiscientos Cincuenta y Siete Pesos con 00/100)**, correspondientes a la fuente de financiamiento 30 Recursos Propios.

22

CONSIDERANDO 9: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, garantizar la extensión de cobertura y defender a los beneficiarios, de acuerdo con lo establecido en el citado artículo 22 de la Ley 87-01.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), en apego a las funciones y atribuciones que le han sido conferidas por la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: Se aprueba el Informe presentado por los miembros de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), relativo a la distribución del presupuesto de ingresos y límite de gastos para el año 2023, correspondiente a la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), tal como se detalla a continuación:

Capítulo 5209: Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA): RD\$380,217,337.00 (Trescientos ochenta millones doscientos diecisiete mil trescientos treinta y siete Pesos con 00/100), de los cuales **RD\$80,217,337.00 (Ochenta millones doscientos diecisiete mil trescientos treinta y siete Pesos con 00/100)** corresponden a la fuente de financiamiento 100 General; y **RD\$300,000,000.00 (trescientos millones pesos con 00/100)**, corresponden a la fuente de financiamiento 30 Recursos Propios.

SEGUNDO: Se instruye a la Contraloría del Consejo de la Seguridad Social a realizar el seguimiento, monitoreo y revisión de la Ejecución Presupuestaria y Programática (POA), acorde a lo establecido en el artículo 25 de la Ley 87-01².

TERCERO: Se instruye al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES), la Contraloría General del CNSS, Tesorería de la Seguridad Social (TSS), la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y a las demás instancias del SDSS.

Resolución No. 560-03: CONSIDERANDO 1: Que en fecha 19 de mayo del 2022, el CNSS emitió la Resolución No. 543-06 que remitió a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), el presupuesto para el año 2023 de las instancias del SDSS (TSS, SISALRIL y DIDA); para fines de revisión y análisis, debiendo dicha Comisión presentar un informe al CNSS, con el objetivo de dar cumplimiento a los mandatos establecidos en la Ley No. 423-06 Orgánica de Presupuesto para el Sector Público y su Reglamento de Aplicación, promulgado por el Decreto del Poder Ejecutivo No. 492-07 de fecha 30 de agosto del 2007.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la Comisión Permanente de Presupuestos, Finanzas e Inversiones (CPFel), se reunieron los días 22 Y 29 de noviembre del 2022, donde

²Ley 87-01 Art. 25.- Contralor General El Contralor General dependerá directamente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y tendrá las funciones de auditar las operaciones, velar por la aplicación correcta de los reglamentos, acuerdos y resoluciones e informar mensualmente al CNSS sobre la situación financiera y la ejecución presupuestaria. El Contralor General presentará un informe anual ante el CNSS. Las actas del funcionamiento del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y los informes del Gerente General tendrán el carácter de documentos públicos.



se invitó y se escuchó la exposición del equipo técnico de la **SISARIL** para su Presupuesto del año 2023.

CONSIDERANDO 3: Que las instituciones públicas de la Seguridad Social sujetas a las regulaciones de la Ley No. 423-06 y sus reglamentaciones, deberán desarrollar sus Planes Operativos, en correspondencia con el Plan Estratégico Plurianual, previamente aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social.

CONSIDERANDO 4: Que en fecha 08 de diciembre del 2022 se promulgo la Ley 366-22 el poder ejecutivo promulgo el Presupuesto General del Estado para el ejercicio presupuestario del año 2023 a nivel de instituciones.

CONSIDERANDO 5: Que artículo 25 de la ley 87-01 establece El Contralor General dependerá directamente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y tendrá las funciones de auditar las operaciones, velar por la aplicación correcta de los reglamentos, acuerdos y resoluciones e informar mensualmente al CNSS sobre la situación financiera y la ejecución presupuestaria. El Contralor General presentará un informe anual ante el CNSS.

CONSIDERANDO 6: Que en atención a lo dispuesto en el artículo 178 de la Ley No. 87-01, el presupuesto anual de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) será sometido al CNSS cada año, en base a la política de ingresos y gastos establecidos por éste.

CONSIDERANDO 7: Que el **07 de abril del 2022** mediante la Resolución No. 538-02 aprueba el presupuesto del 2022 por **RD\$863,814,605.00 (Ochocientos Sesenta y Tres Millones Ochocientos Catorce Mil Seiscientos Cinco Pesos con 00/100)**, correspondientes a la fuente de financiamiento 30 Recursos Propios.

CONSIDERANDO 8: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, garantizar la extensión de cobertura y defender a los beneficiarios, de acuerdo con lo establecido en el citado artículo 22 de la Ley 87-01.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), en apego a las funciones y atribuciones que le han sido conferidas por la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: Se aprueba el Informe presentado por los miembros de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel) de fecha 29 de noviembre del 2022, respectivamente, relativo a la distribución del presupuesto de ingresos y límite de gastos para el año 2023, correspondiente a la institución pública de Seguridad Social, detallada a continuación:

Capítulo 5206: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL): RD\$ 1,004,393,500.00 (Mil Cuatro Millones Trescientos Noventa Y Tres Mil Quinientos Pesos Con 00/100), correspondientes a la fuente de financiamiento 30 Recursos Propios.

ETP

SEGUNDO: Se instruye a la Contraloría del Consejo de la Seguridad Social a realizar el seguimiento, monitoreo y revisión de la ejecución presupuestaria y Programática (POA) acorde a lo establecido en el artículo 25 de la Ley 87-01³.

TERCERO: Se instruye al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución a la **Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES), Contraloría General del CNSS, Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** ya las demás instancias del SDSS.

Resolución No. 560-04: CONSIDERANDO 1: Que en fecha 16 de septiembre del 2021, el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** emitió la **Resolución del CNSS No. 531-12**, que remite a la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)**, para fines de revisión y evaluación, las propuestas de nuevas normativas, para regular los Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común, recibida a través de la Comunicación No. 4381, d/f 31/08/21, solicitada por la SISALRIL a este Consejo; para fines de revisión y análisis, teniendo como invitado al Ing. Henry Sahdalá, Tesorero de la Seguridad Social, y debiendo la Comisión presentar su informe al CNSS.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)** se reunieron para analizar el mandato dado en la citada resolución sobre la modificación de las normativas para regular los **Subsidios por Maternidad, Lactancia y Enfermedad Común**.

CONSIDERANDO 3: Que, asimismo fueron escuchadas y analizadas por los miembros de la citada Comisión, las observaciones realizadas por los representantes de la TSS y el IDOPPRIL a las propuestas de modificación de las citadas normativas, las cuales fueron incorporadas en su mayoría al citado documento.

CONSIDERANDO 4: Que, la Normativa sobre el Subsidio por Enfermedad Común tiene por objeto regular el otorgamiento de las prestaciones en dinero y el registro y control del Subsidio por Enfermedad Común del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, previsto por el artículo 131 de la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

CONSIDERANDO 5: Que, por su parte, la Normativa sobre el Subsidio por Maternidad y Subsidio por Lactancia, tienen por objeto regular los Subsidios por Maternidad y Lactancia del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, conforme a lo previsto en el artículo 132 de la Ley No. 87-01, el artículo 3 del Reglamento del Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud y el marco jurídico laboral vigente en República Dominicana, con respecto a la protección de la maternidad.

CONSIDERANDO 6: Que el **artículo 6 del Reglamento Interno del CNSS**, relativo a los **Instrumentos Normativos** empleados por el **CNSS**, dispone en el **numeral 3**, sobre

³Ley 87-01 Art. 25.- *Contralor General El Contralor General dependerá directamente del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y tendrá las funciones de auditar las operaciones, velar por la aplicación correcta de los reglamentos, acuerdos y resoluciones e informar mensualmente al CNSS sobre la situación financiera y la ejecución presupuestaria. El Contralor General presentará un informe anual ante el CNSS. Las actas del funcionamiento del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y los informes del Gerente General tendrán el carácter de documentos públicos.*

Resoluciones lo siguiente: "(...) *Todo acto formal del CNSS será adoptado mediante Resoluciones. De manera específica, el CNSS emitirá Resoluciones en los siguientes casos: (...) f) Cualquier otra medida que corresponda a una decisión formal que afecte derechos o cree obligaciones en el SDSS. (...)*".

CONSIDERANDO 7: Que, el Poder Ejecutivo ha establecido de forma reiterada que sólo los reglamentos dispuestos en el artículo 2 de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, deben ser sometidos para su aprobación al Poder Ejecutivo por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

CONSIDERANDO 8: Que las presentes normativas, constituyen normas complementarias que regulan el procedimiento administrativo para la entrega de los subsidios por enfermedad común, maternidad y lactancia, previstos en la Ley No. 87-01 y forman parte de sus normas complementarias, por tales motivos, al no encontrarse dentro de los reglamentos dispuestos en el artículo 2 de la citada Ley No. 87-01, no ameritan la emisión de un decreto del Poder Ejecutivo para su aprobación y pueden ser aprobadas mediante resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

CONSIDERANDO 9: Que, el literal l), del artículo 176 de la Ley 87-01, que crea el SDSS, establece que la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)** tiene como función, entre otras: "*someter a la consideración del CNSS todas las iniciativas necesarias en el marco de la presente ley y el Reglamento de Salud y Riesgos Laborales, orientadas a garantizar el desarrollo y el equilibrio financiero del sistema, la calidad de las prestaciones y la satisfacción de los usuarios, la solidez financiera del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el desarrollo y fortalecimiento de las ARS locales y la libre elección de los afiliados*".

CONSIDERANDO 10: Que la Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, establece en su artículo 3, dentro de sus principios: **el Principio de Eficacia, de Responsabilidad y de Celeridad** que deben primar en la Administración Pública, para garantizar con objetividad el interés general.

CONSIDERANDO 11: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, de acuerdo a lo planteado en el artículo 22 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 12: Que, luego de conocer las propuestas de modificación de las Normativas **sobre el Subsidio por Enfermedad Común y sobre el Subsidio por Maternidad y Lactancia**, presentadas por la **SISALRIL**, con las observaciones consensuadas de la **TSS** y el **IDOPPRIL**, así como, de verificar que se adecúan a la Constitución de la República y a la Ley No. 87-01 que crea el SDSS, sus modificaciones y normas complementarias, el **CNSS** entiende que es pertinente la aprobación de los citados documentos normativos, toda vez que tienen como objetivo reducir el gasto de bolsillo de los afiliados, simplificar los procesos para el otorgamiento de los subsidios y aumentar la eficiencia en su administración, otorgándole a la **SISALRIL** un plazo no mayor a sesenta (60) días para dar a conocer las modificaciones aprobadas, así como, para realizar los ajustes en sus plataformas tecnológicas necesarios

EE

para su implementación y una vez vencido el plazo pre-citado, quedarían derogados los actuales Reglamentos sobre el Subsidio por Enfermedad Común, y del Subsidio por Maternidad y Lactancia, aprobados inicialmente a través de las Resoluciones del CNSS Nos. 214 de fecha 3 de agosto de 2009 y 98-02, d/f 19/02/2004, respectivamente, así como, cualquier otra disposición reglamentaria, sólo en los aspectos que le sean contrarios.

VISTOS: La Constitución de la República Dominicana, la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de fecha 9 de mayo de 2001; Ley No. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo; Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social, promulgado mediante el Decreto No. 400-12, d/f 28/07/2012, la propuesta de la SISALRIL y las observaciones consensuadas de la TSS y el IDOPPRIL.

EI CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), sus modificaciones y normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR las modificaciones presentadas por la **SISALRIL** de las **Normativas sobre el Subsidio por Enfermedad Común y sobre el Subsidio por Maternidad y Lactancia**, por los motivos expuestos en el cuerpo de la presente resolución. (Ver normativas anexas a la presente resolución).

SEGUNDO: INSTRUIR a la **SISALRIL** a dar a conocer las modificaciones aprobadas mediante la presente resolución, así como, a realizar los ajustes necesarios en sus plataformas tecnológicas, en un plazo no mayor a sesenta (60) días, a los fines de implementar las nuevas **Normativas sobre el Subsidio por Enfermedad Común y sobre el Subsidio por Maternidad y Lactancia**, garantizando en todo momento los beneficios de ambos subsidios a los afiliados al SDSS.

PÁRRAFO: Una vez culmine el plazo establecido en el dispositivo **SEGUNDO** de la presente resolución, quedan derogadas las Resoluciones del CNSS Nos. 214 de fecha 3 de agosto de 2009 y 98-02, de fecha 19 de febrero del 2004, respectivamente, mediante las cuales se aprobaron inicialmente los Reglamentos sobre el **Subsidio por Enfermedad Común y el Subsidio por Maternidad y Lactancia**, así como, cualquier otra disposición reglamentaria, sólo en los aspectos que le sean contrarios.

TERCERO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución a la **SISALRIL**, la **TSS**, el **IDOPPRIL** y a las demás instancias del **SDSS**, así como, a **publicar** la presente resolución con sus anexos en un periódico de circulación nacional.

Anexo de la Resolución

NORMATIVA SOBRE EL SUBSIDIO POR ENFERMEDAD COMÚN

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. DEL OBJETO. La presente **NORMATIVA** tiene por objeto regular el otorgamiento de las prestaciones en dinero y el registro y control del Subsidio por Enfermedad Común del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, previsto por el artículo 131 de la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

ARTÍCULO 2. DEFINICIONES. Para los fines de aplicación de la presente **NORMATIVA**, los términos y expresiones que se indican más abajo, tanto en mayúscula como en minúscula, singular o plural, tendrán los significados siguientes:

Administradora del Subsidio. Entidad responsable de la administración del Subsidio por Enfermedad Común, que para este caso es la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) u otra entidad en la que esta última subrogue estas funciones.

Administradora de Riesgos de Salud (ARS): Entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personalidad jurídica, autorizadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de afiliados mediante un pago per cápita establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

Accidente de Trabajo: Toda lesión corporal que (el o la) trabajador(a) sufra con ocasión o consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena. Incluye los tratamientos por accidentes de tránsito en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo.

Accidente No Laboral: Toda lesión corporal de origen distinto al de accidente de trabajo.

Capacidad Laboral: Conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten al trabajador desempeñar sus labores habituales.

Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE): Es la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y otros Problemas de Salud, la cual se denomina en inglés International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la que tiene como propósito permitir el registro sistemático, análisis, interpretación y comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes países o áreas y en diferentes épocas. Se utiliza para convertir los términos diagnósticos y otros problemas de salud, de palabras a códigos alfanuméricos que permiten su fácil almacenamiento y posterior recuperación para el análisis de la información.

Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF): Método diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para utilizar un lenguaje unificado y estandarizado para la clasificación del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud.

Clasificación Única de Procedimiento en Salud (CUPS): Sistema de clasificación que provee reglas de codificación especializadas en procedimientos médicos y relacionados con la salud. Clasifica los procedimientos usando un código alfanumérico de siete caracteres que provee un código único a cada uno de ellos.

Certificado Médico: Documento expedido por un médico autorizado por el Ministerio de Salud Pública, mediante el cual certifica la condición de salud del paciente examinado y hace constatar la incapacidad temporal para el trabajo y el tiempo que estará de licencia, cuando lo requiera.

De Alta Médica: Es cuando el médico tratante declara que el trabajador está apto para reincorporarse a sus labores habituales, por cesar la condición o enfermedad que le inhabilitaba para la realización de las mismas.

DIDA: Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados. Entidad que tiene a su cargo informar, orientar y defender a los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Discapacidad: Restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, que impide el desarrollo normal de su actividad laboral.

Incapacidad Temporal: Inhabilitación transitoria del trabajador para el desempeño de su trabajo normal y que, luego de su recuperación, le permite reincorporarse a las tareas que habitualmente realizaba. Para los fines de esta normativa, el término incapacidad temporal se considerará equivalente al de discapacidad temporal.

Incapacidad ocasionada por el estado de Embarazo: Inhabilitación transitoria de la trabajadora para el desempeño de su trabajo, ocasionada por su estado de embarazo.

Enfermedad Común: Es cualquier alteración de la salud que no tenga la condición de enfermedades profesionales, ni de condiciones de morbilidad derivadas de accidentes de trabajo o accidentes en trayecto.

Enfermedad Profesional: Todo estado mórbido que los (las) trabajadores (as) sufran en ocasión o por consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena, provocado por factores de riesgos y condiciones imperantes en su oficio u ocupación, siempre que la enfermedad o el agente causal se encuentren dentro de una lista reconocida por el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales.

Formulario de Solicitud de Subsidio por Enfermedad: Es el documento en donde el empleador hará constar la enfermedad no profesional o accidente no laboral que inhabilita temporalmente al trabajador para el desempeño de sus labores u ocupaciones, así como las siguientes informaciones: a) Datos básicos del afiliado, b) datos básicos del empleador, c) datos básicos del médico tratante y la PSS, d) informaciones médicas de discapacidad, e) tiempo de duración de la discapacidad, f) modalidad de la incapacidad (hospitalaria y/o ambulatoria). Este formulario será generado con numeración a través de la plataforma habilitada para tales fines y relacionado con la identificación del trabajador(a) afiliado(a), cédula, número de la seguridad social, el RNC de la empresa en la que labora y un número de secuencia de solicitud.

IDOPPRIL: Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales.



Médico Tratante: El profesional de la salud, debidamente facultado para el ejercicio de la medicina, que presta sus servicios a un trabajador afiliado. Dicho médico estará registrado en la base de datos de la SISALRIL o en su defecto en un PSS debidamente habilitado por el Ministerio de Salud Pública.

Prestadoras de Servicios de Salud (PSS): Son personas físicas o entidades públicas, privadas o mixtas, legalmente facultadas para proveer los servicios ambulatorios de salud, de diagnósticos, hospitalarios, y quirúrgicos. Comprende los hospitales, clínicas, policlínicas, consultorios, y profesionales del sector salud, centro de diagnósticos, farmacias, etc.

SUIR: Sistema Único de Información y Recaudo, conforme lo establece el artículo 30 de la Ley Núm. 87-01.

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL): Entidad estatal autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y en representación del Estado Dominicano, tiene como función velar por el estricto cumplimiento de la Ley Núm. 87-01 y sus normas complementarias, proteger los intereses de los afiliados, habilitar, supervisar, fiscalizar, auditar y sancionar a todas las entidades autorizadas a operar como administradoras de riesgos de salud (ARS), vigilar la solvencia financiera del Seguro Familiar de Salud y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas administradoras y de éstas a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) y contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud, teniendo además a su cargo el pago de los subsidios por enfermedad y maternidad y lactancia y la supervisión monitoreo del Seguro de Riesgos Laborales

Subsidio por Enfermedad Común: Prestación en dinero que recibe el trabajador afectado por una incapacidad temporal para el trabajo, ocasionada por una enfermedad común, accidente no laboral o por el estado de embarazo, el cual se otorgará a partir del cuarto día de la ocurrencia del evento que la genera y hasta un límite de veinte y seis (26) semanas.

Tesorería de la Seguridad Social (TSS): Entidad que tiene a su cargo el Sistema Único de Información y el proceso de recaudo, distribución y pago de las cotizaciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

Trabajador afiliado: Toda persona física que presta un servicio material o intelectual en virtud de un contrato de trabajo, que junto a su empleador financian o cotizan al Sistema Dominicano de Seguridad Social bajo el Régimen Contributivo.

Trabajo: Aquel oficio, labor u ocupación que desempeña el individuo recibiendo una remuneración equivalente a un salario o renta, bajo subordinación y por el cual cotiza al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Verificación y Auditoría Médica: Es la gestión que realiza la SISALRIL, a través del especialista del área médica para supervisar, validar y confirmar la incapacidad que da origen a la licencia médica emitida por el médico tratante.

ARTÍCULO 3. DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente normativa comprende a todos (as) los (as) trabajadores (as) activos (as), cotizantes, afiliados (as) al Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, que sufran una incapacidad temporal para el

trabajo como resultado del padecimiento de una enfermedad no profesional o un accidente no laboral. Incluye las trabajadoras que, como consecuencia del embarazo, sufran una incapacidad temporal para el trabajo.

ARTÍCULO 4. DE LOS BENEFICIARIOS. Tendrán derecho al subsidio por enfermedad los trabajadores y las trabajadoras afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social a través del Régimen Contributivo que, en ocasión de una incapacidad temporal para el trabajo, derivada de una enfermedad no profesional, accidente no laboral o por el estado de embarazo, reúnan las condiciones establecidas en el artículo 131 de la Ley Núm. 87-01 y el artículo 5 de la presente normativa.

ARTÍCULO 5. CONDICIONES PARA ACCEDER AL SUBSIDIO. El trabajador (a) tendrá derecho a recibir el subsidio por enfermedad común, siempre que reúna las siguientes condiciones: a) Estar afiliado al Régimen Contributivo; b) contar con cuatro días de la incapacidad; y b) Cuando el trabajador afiliado haya cotizado, durante los últimos doce (12) meses, de manera ininterrumpida, anteriores a la incapacidad.

PÁRRAFO: La SISALRIL, a través de la plataforma habilitada para los fines, verificará que el trabajador o la trabajadora estén activo y cumplan con el mínimo de cotizaciones exigidas para que califique como beneficiario del subsidio.

ARTÍCULO 6. DE LA FUENTE DEL FINANCIAMIENTO DE LOS SUBSIDIOS. La fuente del financiamiento para cubrir el subsidio por enfermedad común o accidente no laboral, corresponde a la partida dentro del Seguro Familiar de Salud (SFS) destinada para los subsidios, de acuerdo con lo establecido por el artículo 140 de la Ley Núm. 87-01, modificado por el artículo 30 de la Ley 397-19, de fecha 30 de septiembre de 2019.

ARTÍCULO 7. DE LOS MONTOS Y CÁLCULO DEL SUBSIDIO. De conformidad con lo establecido por el artículo 131 de la Ley Núm. 87-01, para determinar los montos a pagar por concepto del subsidio, en ocasión de una incapacidad temporal para el trabajo por causa de enfermedad común, accidente no laboral o por el estado de embarazo, se tomará en cuenta lo siguiente:

- a) Si el beneficiario recibe asistencia ambulatoria, tendrá derecho a percibir el equivalente al sesenta por ciento (60%) del salario promedio cotizable de los últimos seis (6) meses.
- b) Si el beneficiario recibe atención hospitalaria, tendrá derecho a recibir el cuarenta por ciento (40%) del salario promedio cotizable de los últimos seis (6) meses.

PÁRRAFO I: La duración del subsidio tendrá un límite de 26 semanas (182 días), a partir del día en que inicia la incapacidad.

PÁRRAFO II: Para calcular este subsidio se utilizará la siguiente metodología:

- a) La base de cálculo será el promedio de los salarios sujetos a cotización de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia.
- b) El resultado de la base será multiplicado por sesenta por ciento (60%) cuando el tratamiento sea ambulatorio y cuarenta por ciento (40%) en caso de hospitalización.

ES

- c) Este resultado será dividido entre 23.83.
- d) El monto resultante de esta división será multiplicado por los días laborables del período de la incapacidad, contados a partir del día de inicio de la misma.

CAPÍTULO II

DE LA GESTIÓN GENERAL Y LOS CONTROLES DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

ARTÍCULO 8. ADMINISTRACIÓN DEL SUBSIDIO. La administración del Subsidio por Enfermedad Común, así como la supervisión y monitoreo del mismo, corresponde a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en virtud de las facultades previstas en el Párrafo IV del Artículo 140 de la Ley Núm..87-01, modificado por el artículo 30 de la Ley Núm. 397-19, la cual podrá subrogarlos a otra entidad gestora o administrarlo directamente.

ARTÍCULO 9. CONDICIONES DE LOS SERVICIOS MÉDICOS. Los servicios médicos se prestarán bajo las siguientes condiciones:

- a) Si la incapacidad es de cuatro (4) o más días, el afiliado interesado en beneficiarse del Subsidio por Enfermedad deberá recurrir a un médico tratante y obtener el certificado médico.
- b) El certificado médico deberá indicar: a) nombre, cédula, firma, sello, y número de exequátur del médico tratante; b) nombre de la prestadora, si aplica; c) nombre y cédula del afiliado; d) diagnóstico principal; e) modalidad y días de la incapacidad (hospitalaria y/o ambulatoria); f) fecha de inicio de la licencia.
- c) Cuando el trabajador esté en condiciones de reintegrarse a sus labores habituales, el médico tratante podrá darle de alta e interrumpir el período de incapacidad temporal, haciéndolo constar mediante otro certificado médico, debiendo el trabajador comunicarlo a su empleador.
- d) La discapacidad, calificada inicial y oportunamente como permanentes, no aplicará para el pago del subsidio por enfermedad, pues, en este caso, aplicarán las disposiciones del artículo 46 de la Ley Núm. 87-01. El afiliado deberá ser evaluado por las Comisiones Medicas Regionales.

ARTÍCULO 10. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DEL SUBSIDIO. El empleador, utilizando la plataforma habilitada para estos fines por la SISALRIL, suministrará la información contenida en el certificado médico. Para que se formalice y complete la solicitud del subsidio, el empleador y el trabajador realizarán el siguiente procedimiento:

- a) El trabajador informará a su empleador sobre su condición de salud por cualquier medio, a fin de justificar su ausencia al trabajo, hasta tanto obtiene el certificado médico.

22

- b) El trabajador deberá entregar a su empleador el original del certificado médico que valida su incapacidad.
- c) El empleador generará a través de la plataforma habilitada para estos fines por la SISALRIL, el Formulario de Solicitud de Subsidio por Enfermedad Común y deberá completarlo con los datos indicados en el certificado médico, imprimirlo, firmarlo y sellarlo.
- d) El empleador, una vez tiene el formulario completado, firmado y sellado, lo sube a la plataforma habilitada para estos fines, conjuntamente con el certificado médico.

PÁRRAFO I: En caso de que el empleador, no realice o no pueda realizar este procedimiento, por causa justificada, el trabajador podrá gestionar su solicitud directamente a la Administradora del Subsidio, pudiendo en todo caso ser asistido por la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA).

PÁRRAFO II: La entidad Administradora del Subsidio, antes de darle curso a una solicitud, estará facultada para realizar una nueva evaluación del caso, pudiendo requerir información adicional e implementar cualquier acción complementaria, para asegurar la transparencia del proceso de otorgamiento del subsidio, de acuerdo a las normas y procedimientos internos establecidos por la SISALRIL.

PÁRRAFO III: Cuando el empleador se haya atrasado en el pago de las cotizaciones al Seguro Familiar de Salud, el trabajador tendrá derecho al pago del Subsidio por Enfermedad a partir de la fecha en que el empleador regularice su situación ante la TSS.

PÁRRAFO IV: El empleador debe hacer este procedimiento cada vez que solicite una renovación de la licencia por enfermedad común.

ARTÍCULO 11. CONTENIDO DEL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SUBSIDIO POR ENFERMEDAD COMÚN. El Formulario de Solicitud del Subsidio por Enfermedad Común contendrá las informaciones mínimas, requeridas por la SISALRIL.

PÁRRAFO I: En el Formulario de Solicitud de Subsidio por Enfermedad Común, el empleador deberá indicar: a) Datos general del trabajador (a); b) los datos generales del prestador; c) los datos generales del médico tratante; d) diagnóstico principal que dio origen a la incapacidad temporal, donde se indicará si es por enfermedad común, accidente no laboral o por el estado de embarazo e) modalidad de atención, es decir, si es hospitalaria y/o ambulatoria; f) la fecha de inicio de la licencia; g) días calendarios de licencia otorgados; y h) estar firmado y sellado por la empresa al momento de ser cargado al sistema. Este formulario será generado con numeración a través de la plataforma habilitada para tales fines y relacionado con la identificación del trabajador (a) afiliado (a), cédula, número de la seguridad social y el RNC de la empresa en la que labora.

PÁRRAFO II: Para las renovaciones de licencia, se utilizará el referido formulario, conjuntamente con el nuevo certificado médico.

ARTÍCULO 12. DE LA CALIFICACIÓN. Para calificar o diagnosticar la enfermedad o procedimiento que da origen a la incapacidad del trabajador (a) afiliado (a), el médico tratante podrá tomar en cuenta la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y

de la Salud (CIF), la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE) y el Código Único de Procedimiento en Salud (CUPS).

ARTÍCULO 13. DE LOS DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR BENEFICIARIO. El Trabajador beneficiario tendrá los siguientes deberes:

- a) Informar al empleador de su condición de salud por cualquier medio.
- b) Entregar el certificado médico que avala la incapacidad.
- c) Asegurarse de que el certificado médico contiene la información requerida en el literal b) del artículo 9 de la presente normativa.
- d) Someterse a las normas y procedimientos de evaluación para el otorgamiento del Subsidio, cuando la Administradora del Subsidio lo requiera.
- e) Colaborar con la transparencia del proceso y declarar cualquier novedad sobre su condición de salud.

ARTÍCULO 14. DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD DEL SUBSIDIO. El afiliado y el empleador tendrán un plazo no mayor de **sesenta (60) días calendarios**, posteriores a la terminación de la discapacidad, para reclamar el pago del Subsidio por Enfermedad Común, pudiendo registrarlo desde el momento en que el trabajador (a) notifica a su empleador el Certificado Médico.

ARTÍCULO 15. INCAPACIDAD TEMPORAL Y PLURIEMPLEO. El trabajador que se encuentre prestando servicio para más de un empleador y presente una incapacidad temporal que califique para la solicitud del Subsidio por Enfermedad Común ante ambos empleadores, deberá utilizar el mismo certificado médico para ser beneficiado del subsidio que le corresponda, tomando en cuenta a cada uno de los empleadores, siempre y cuando la discapacidad afecte su actividad laboral habitual en cada trabajo realizado.

PÁRRAFO I: Es responsabilidad de cada empleador completar el proceso de solicitud de subsidio.

PÁRRAFO II: En caso de que la enfermedad no profesional o el accidente no laboral sólo incapaciten al trabajador para prestar servicios a uno de sus empleadores, se le otorgará el subsidio únicamente para aquella labor en que ha quedado inhabilitado.

PÁRRAFO III: Para tener derecho al pago del Subsidio debe tomarse en cuenta que el afiliado haya cumplido con la condición de haber cotizado durante los últimos 12 meses, de manera ininterrumpida, anteriores a la incapacidad en el conjunto de sus empleadores.

PÁRRAFO IV: El subsidio se calculará tomando como base los promedios de los últimos seis (6) meses, de salarios devengados por el trabajador en cada empleador. El valor del subsidio será equivalente al 60% o 40%, según fuere el caso, de la suma de estos promedios, que se distribuirá proporcionalmente y hasta un tope de diez (10) salarios mínimos nacional.

CAPÍTULO III

DEL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS SUBSIDIOS

ARTÍCULO 16. FINALIZACIÓN ANTICIPADA DE LA DISCAPACIDAD. En caso de que el trabajador se reincorpore a su trabajo antes de vencido el periodo de incapacidad otorgado, el empleador deberá notificarlo a la Administradora del Subsidio, a través de la plataforma habilitada para tales fines, e inmediatamente se suspenderá el pago del Subsidio.

ARTÍCULO 17. DE LOS DÍAS PROMEDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL. Para confirmar los periodos de discapacidad, la **SISALRIL** utilizará como referencia la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) para el control de los días de incapacidad otorgados a los trabajadores afiliados por determinada condición de salud.

PÁRRAFO I: Cuando a un trabajador afiliado le indiquen más días de licencia que el tiempo promedio que se estipula para la enfermedad en la Clasificación Internacional de Enfermedades, superando por más de 15 días lo estipulado, se deberá solicitar al Médico Tratante que justifique el motivo por el cual se le otorga ese periodo de tiempo para la discapacidad con los soportes clínicos requeridos. La Administradora del Subsidio comprobará la condición del trabajador afiliado y la pertinencia de un periodo de incapacidad mayor.

PÁRRAFO II: Cumplido el periodo por la incapacidad temporal, si el médico tratante considera que, por las condiciones de salud del trabajador afiliado, éste requiere un nuevo periodo de discapacidad, se considerará este periodo adicional como una renovación, que se otorgará siempre que no haya agotado las veintiséis (26) semanas límite de cobertura que establece el artículo 131 de la Ley Núm. 87-01.

ARTÍCULO 18. DE LA DISCAPACIDAD PERMANENTE. Transcurrido un plazo mayor de veintiséis (26) semanas de una incapacidad temporal por una misma causa o causa relacionada, dentro de un periodo de 12 meses, la entidad Administradora del Subsidio podrá referir al trabajador a la Comisión Médica Regional correspondiente, a los fines de evaluación para determinar si el trabajador está afectado de una discapacidad permanente para el trabajo, de acuerdo con lo previsto en el artículo 46 de la Ley Núm. 87-01.

ARTÍCULO 19. DE LA REINCIDENCIA. Dos o más discapacidades iniciadas en fechas distintas y por el mismo motivo médico o causas relacionadas serán consideradas procesos diferentes, si entre uno y otro han transcurrido más de veintiséis (26) semanas, es decir ciento ochenta y dos (182) días.

PÁRRAFO: En caso de que se determine que la causa es de origen laboral, la Administradora del Subsidio podrá referir al trabajador afiliado al Instituto Dominicano de Prevención y Promoción de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), para que sea tratado conforme a las disposiciones del Seguro de Riesgos Laborales, prevista en la Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y la Ley Núm. 397-19 del 30 de septiembre de 2019, que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL).

EF

ARTÍCULO 20. DE LOS CONTROLES ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS. Los controles de los subsidios se establecen con miras a monitorear la calidad de la gestión administrativa financiera y de satisfacción al usuario.

PÁRRAFO: La Administradora del Subsidio tendrá la responsabilidad de implementar un sistema de control financiero y administrativo que garantice un adecuado y razonable manejo de los recursos a desembolsar para el pago del Subsidio por Enfermedad.

ARTÍCULO 21. DEL PAGO DE LOS SUBSIDIOS. El pago de las prestaciones estará a cargo de la Administradora del Subsidio, quien lo hará auxiliándose de la intervención del empleador.

PÁRRAFO I: El pago del subsidio se realiza mediante el auxilio o la intervención del empleador, no obstante, dicho pago no se considerará como una obligación de éste frente al trabajador y no será tomado en cuenta para fines de cálculo de vacaciones, salario de navidad y de participación individual de beneficios de la empresa, pues el contrato de trabajo se encuentra suspendido, tal como lo establece el Artículo 50 del Código de Trabajo de la República Dominicana.

PÁRRAFO II: En caso de que el empleador deba dar de baja al trabajador durante el período de licencia, deberá notificar a la SISALRIL dicha suspensión, a través de la plataforma habilitada para tales fines, a fin de que esta última notifique a la TSS el estatus de ese trabajador afiliado. Este proceso será regulado por una norma complementaria.

PÁRRAFO III: En caso de que el trabajador no pueda recibir su subsidio a través del empleador, este podrá tramitar la solicitud directamente a la Administradora del Subsidio, de conformidad al procedimiento establecido para estos fines, pudiendo, en todo caso, ser asistida por la DIDA.

PÁRRAFO IV: El monto del subsidio que recibirá el trabajador estará exento del pago del Impuesto Sobre la Renta, de acuerdo a lo establecido en el literal q) del artículo 299 de la Ley 11-92 que crea el Código Tributario de la República Dominicana.

ARTÍCULO 22. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE LOS SUBSIDIOS. Se establece un procedimiento de reembolso de pago del subsidio, de modo que los empleadores deben avanzar mensualmente a los trabajadores el pago de los mismos, con derecho a ser reembolsado mensualmente por la Administradora del Subsidio.

PÁRRAFO I: El empleador deberá avanzar el pago de los subsidios, cuando la Administradora del Subsidio le notifique, a través de la plataforma habilitada para tales fines, el monto estimado provisional del subsidio, una vez formalizada la solicitud.

PÁRRAFO II: En caso de que el monto del subsidio aprobado definitivamente por la Administradora del Subsidio sea menor al monto estimado provisionalmente y avanzado por el empleador, este último tendrá derecho a ajustar la proporción pagada en exceso del salario del trabajador. En caso de que el monto del subsidio aprobado definitivamente por la Administradora del Subsidio sea mayor al monto estimado provisionalmente y avanzado por el empleador, este último deberá entregar al trabajador la proporción faltante.

SL

PÁRRAFO III: Queda a cargo de la **SISALRIL** emitir, a través de resoluciones administrativas, los procedimientos que consideren de lugar para garantizar la debida aplicación de los Subsidios por Enfermedad Común, eficientizar las operaciones administrativas y financieras de estas prestaciones, así como, los mecanismos de fiscalización y control.

PÁRRAFO IV: La **SISALRIL**, en coordinación con la DIDA, serán las entidades responsables de proveer de información a los beneficiarios y a los empleadores sobre los procedimientos para la reclamación de los Subsidios por Enfermedad y accidente no laboral.

ARTÍCULO 23. PAGO DE CÁPITA Y CONSERVACIÓN DE DERECHOS. Se dispone que la Tesorería de la Seguridad Social pague al ARS correspondiente el per cápita establecido del Seguro Familiar de Salud del trabajador titular y sus dependientes, cuando éste sufra una incapacidad temporal que lo inhabilite para el trabajo durante un mes calendario o más y hasta un límite de seis (6) meses. Esta cápita será pagada con cargo a la Cuenta Cuidado de la Salud de las Personas.

ARTÍCULO 24. Se dispone que el trabajador que sufra una incapacidad temporal que lo inhabilite para el trabajo durante un mes calendario o más y hasta un límite de seis (6) meses, pague a la Tesorería de la Seguridad Social, durante el periodo en que dure la discapacidad, el 0.95% de la partida de la cotización para financiar el Seguro de Discapacidad y Sobrevivencia, tomando como base de cotización el promedio de los últimos seis (6) meses de salarios cotizado para el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia. El monto a pagar por el trabajador que será determinado por la SISALRIL a través de la plataforma habilitada para tales fines, deberá ser retenido mensualmente por el empleador de los ingresos percibidos por el trabajador por concepto de subsidios.

PÁRRAFO: Se dispone que no se tomarán en cuenta los meses en que el trabajador haya dejado de cotizar para la seguridad social, como consecuencia de una enfermedad no profesional o accidente no laboral, para el cálculo de los últimos doce (12) meses de cotizaciones a la seguridad social, con el objeto de reconocerle un nuevo derecho a los subsidios de enfermedad, maternidad y lactancia.

ARTÍCULO 25. DENEGACIÓN, ANULACIÓN O SUSPENSIÓN DEL DERECHO. Cuando la Administradora del Subsidio determine la existencia de una de las causas siguientes, negará, anulará o suspenderá el pago del Subsidio por Enfermedad:

- a) Actuación fraudulenta para obtener el subsidio.
- b) Prolongación de la incapacidad por imprudencia temeraria del trabajador, según dictamen del médico tratante.
- c) Rechazo o abandono del tratamiento sin causa razonable, según dictamen del médico tratante.
- d) Trabajar por cuenta propia o ajena, salvo los casos de incapacidad temporal parcial.
- e) El otorgamiento de una pensión por discapacidad permanente en sus diferentes grados o por retiro por vejez.



CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

- f) Financiamiento cruzado por el IDOPPRIL y SISALRIL para el mismo usuario y misma enfermedad, hasta tanto se aclare el origen del evento.
- g) Fallecimiento.

PÁRRAFO I: La entidad Administradora del Subsidio podrá realizar cualquier verificación o auditoría médica que considere pertinente a las solicitudes de subsidios por Enfermedad Común, a los fines de denegar, anular o suspender el subsidio.

PÁRRAFO II: DE LA SUSPENSIÓN DEL SUBSIDIO. Una vez otorgado el Subsidio por Enfermedad Común, la Administradora del Subsidio podrá suspender o recuperar pagos por concepto de subsidio cuando compruebe irregularidades o no pertinencia del beneficio.

PÁRRAFO III: En caso de que la Administradora del Subsidio deniegue, anule o suspenda el Subsidio, el empleador que haya realizado algún avance tendrá derecho a ajustar las sumas erogadas con cargo al salario del trabajador y la SISALRIL realizará un débito al empleador por el monto acreditado en exceso.

ARTÍCULO 26: La Administradora del Subsidio podrá aplicar un cargo al empleador, a los fines de recuperar los montos pagados cuando: a) se compruebe que la incapacidad fue de origen laboral; b) en los casos de pagos aplicados luego de agotadas las 26 semanas (182 días); y c) cualquier otra situación en la que no corresponda el pago del subsidio. De conformidad al procedimiento establecido para estos fines.

ARTÍCULO 27.: La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante resoluciones administrativas, establecerá los procedimientos que consideren de lugar para garantizar la debida aplicación de los Subsidios por Enfermedad Común, eficientizar las operaciones administrativas y financieras de estas prestaciones, así como, los mecanismos de fiscalización y control, entre otros aspectos.

ARTÍCULO 28. INFRACCIONES Y SANCIONES. En caso de que los empleadores violen las disposiciones establecidas en Ley Núm. 87-01, sus modificaciones o normas complementarias, impidiendo que los trabajadores(as) se beneficien del Subsidio por Enfermedad Común, los empleadores serán pasibles de sanciones de multas, en virtud de lo que establecen el párrafo VII del artículo 28 de la Ley Núm. 87-01 modificado por la Ley 13-20 y los artículos 215 y 216 agregados por la citada Ley 13-20 de fecha 7 de febrero del año 2020, de conformidad al procedimiento establecido para estos fines.

ARTÍCULO 29. VIGENCIA- La presente normativa entrará en vigor una vez culmine el plazo de sesenta (60) días establecido en la resolución del CNSS.

ARTÍCULO 30. DEROGACIÓN. Esta normativa deroga el Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común aprobado mediante la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) No. 214, de fecha 3 de agosto de 2009, así como, cualquier otra disposición reglamentaria, sólo en los aspectos que le sean contrarios.

ED

NORMATIVA SOBRE LOS SUBSIDIOS DE MATERNIDAD Y LACTANCIA

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente normativa tiene por objeto regular los subsidios por maternidad y lactancia del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, conforme a lo previsto en el Artículo 132 de la Ley Núm. 87-01, el Artículo 3 del Reglamento del Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud y el marco jurídico laboral vigente en República Dominicana, con respecto a la protección de la maternidad.

ARTICULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente normativa tiene aplicación para todas aquellas trabajadoras afiliadas al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que den a luz en todo el territorio nacional o en el extranjero, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 132 de Ley Núm. 87-01 y la presente normativa.

ARTÍCULO 3. DEFINICIONES.

Certificado Médico: Documento expedido por un médico autorizado, mediante el cual certifica la condición de salud de la paciente examinada, que para fines de subsidio por Maternidad y Lactancia será el documento donde se hace constar el inicio del descanso pre y post natal, el periodo de la licencia.

Descanso por Maternidad. Periodos de descanso obligatorio pre y post-natal conforme a lo contemplado en el artículo 236 del Código de Trabajo de la República Dominicana y el Convenio de la OIT. Período que en ningún caso será menor de catorce (14) semanas, en virtud a lo establecido en el Convenio Núm. 183, adoptado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en Ginebra, Suiza, sobre Protección de la Maternidad 2000 y aprobado por el Congreso Nacional mediante la Resolución No. 211-14, de fecha 6 de julio de 2014

DIDA: Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados.

Enfermedad Común: Es cualquier alteración de la salud que no tenga la condición de enfermedades profesionales, ni de condiciones de morbilidad derivadas de accidentes de trabajo o accidentes en trayecto.

Informe de Maternidad: Es el documento donde se registran todas las informaciones pertinentes, otorgadas por el médico, sobre el embarazo de la trabajadora afiliada, entre ellas: datos generales de la trabajadora, fecha probable del parto y el nombre y cédula de la persona que la madre designe como tutor para que, en caso de su fallecimiento, pueda recibir los subsidios de maternidad y lactancia. Este documento debe estar firmado por la madre y el médico. El empleador será el responsable de guardar este y otros documentos que surjan del proceso de solicitud de este subsidio.

Parto Múltiple: El nacimiento de dos o más niños (as) en un mismo parto o cesárea.

EB

SFS: Seguro Familiar de Salud.

SISALRIL: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

SDSS: Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Subsidio por Maternidad: Es el pago en dinero a la trabajadora afiliada al Régimen Contributivo equivalente a catorce (14) semanas de salario cotizante, hasta el tope del monto cotizante para el SFS, otorgados durante el período de Descanso por Maternidad, en las condiciones y formas que para tales fines se establecen en la presente Normativa.

Subsidio por Lactancia: Es el pago en dinero a las trabajadoras afiliadas al Régimen Contributivo, por concepto de los hijos nacidos vivos, siempre y cuando perciban un salario menor o igual a tres (3) salarios mínimos nacional, otorgado en las condiciones y formas que para tales fines se establecen en la presente Normativa.

ARTICULO 4. ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS SUBSIDIOS. Los subsidios de maternidad y lactancia están a cargo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la cual podrá administrarlos directamente o subrogarlos a una entidad gestora que tendrá a su cargo el pago de los mismos, conforme a lo previsto en el Párrafo IV del Artículo 140 de la Ley 87-01.

CAPÍTULO II

SUBSIDIO POR MATERNIDAD

ARTÍCULO 5. BENEFICIARIOS. Serán beneficiarias del Subsidio por Maternidad, contemplado en el artículo 132 de la Ley 87-01, las trabajadoras, sin distinción en cuanto a las condiciones de contratación, jornada laboral, ni estado civil, que reúnan las siguientes condiciones:

- a) Estar afiliada al Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social;
- b) Acreditar un período mínimo de cotización de ocho (8) meses, comprendido en los doce (12) meses anteriores a la fecha de su alumbramiento; y
- c) No ejecutar trabajo remunerado alguno durante el período de Descanso por Maternidad.

ARTÍCULO 6. NACIMIENTO Y DURACIÓN DEL DERECHO DE SUBSIDIO POR MATERNIDAD. La trabajadora afiliada tendrá derecho a percibir el Subsidio por Maternidad siempre que haya reunido ocho (8) cotizaciones dentro de los doce (12) meses anteriores al alumbramiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 132 de la Ley 87-01.

PÁRRAFO I: La trabajadora podrá disfrutar del subsidio por licencia de maternidad a partir de las siete (7) semanas que precedan a la fecha probable del parto o a partir del parto. En consecuencia, este Subsidio por Maternidad aplicará a partir del día en que inicie el descanso por maternidad o se produzca el alumbramiento, cuál de estos eventos ocurra primero, y hasta tanto termine el período de las catorce (14) semanas de licencia, según lo previsto por el artículo 236 del Código de Trabajo de la República Dominicana y el Convenio No.183 de la OIT, sobre la Protección de la Maternidad, adoptado en Ginebra, el 15 de junio de 2000.

36

PÁRRAFO II: Si una trabajadora afiliada inicia su licencia de maternidad antes de completar las ocho (8) cotizaciones al SDSS dentro de los doce (12) meses anteriores al alumbramiento, los cuales podría alcanzar al momento del parto, no tendrá derecho al Subsidio por Maternidad hasta tanto se presente el alumbramiento, momento en que cumplirá con las condiciones establecidas en el artículo 132 de la Ley Núm. 87-01 y el artículo 5 de la presente normativa.

PÁRRAFO III: El derecho a percibir el Subsidio por Maternidad, también podrá generarse a partir de un embarazo de veintidós (22) semanas de gestación.

PÁRRAFO IV: Las situaciones de huelga y cierre patronal no impedirán el reconocimiento del Subsidio por Maternidad.

ARTÍCULO 7. FALLECIMIENTO DE LA TRABAJADORA DURANTE EL SUBSIDIO DE MATERNIDAD. Si la trabajadora beneficiaria fallece durante el parto o en el período de vigencia del Subsidio por Maternidad, las sumas que corresponda por pagar por dicho concepto serán entregadas a la persona que la trabajadora afiliada haya designado en el Informe de Maternidad y, en su defecto, al tutor designado por el Consejo de Familia. Dicha persona deberá remitir a la SISALRIL o a la entidad gestora que se ocupare del pago de este subsidio, un extracto del certificado de defunción de la trabajadora expedido por la Oficialía Civil correspondiente.

PÁRRAFO I: Al momento de imprimir el Formulario de Solicitud de Subsidio por Licencia de Maternidad, el cual arrastra toda la información proporcionada por la trabajadora en el Informe de Maternidad, la trabajadora tendrá la opción de poder cambiar la persona designada para recibir el subsidio en caso de muerte, antes firmarlo junto al empleador para que este proceda con la solicitud.

PÁRRAFO II: Si la trabajadora decide cambiar la persona designada en el Informe de Maternidad, deberá, en el Formulario de Solicitud de Subsidio completar los datos generales de la nueva persona designada, indicando que ésta, sustituye la persona señalada en el Informe de Maternidad.

ARTÍCULO 8. MATERNIDAD E INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO. Agotado el período de Descanso por Maternidad, si la beneficiaria continuase necesitando asistencia como consecuencia del parto o del puerperio, y se encontrase incapacitada para el trabajo, se le considerará en situación de incapacidad por Enfermedad Común, pudiendo solicitar el subsidio por Enfermedad Común.

PÁRRAFO I: En caso de que la incapacidad antecediera al período de Descanso por Maternidad, la trabajadora tendrá derecho a percibir únicamente el subsidio por Enfermedad Común hasta cumplir las 35 semanas de embarazo. Cualquier solicitud de licencia requerida a partir de las 35 semanas, será considerada pre-natal y por tanto le corresponderá el Subsidio por Maternidad y Lactancia, siempre que cumpliera con los requisitos establecidos en la Ley Núm. 87-01 y la presente normativa.

PÁRRAFO II. Si la trabajadora ejerce el derecho de disfrutar sus vacaciones a continuación del Descanso por Maternidad, según lo previsto por el artículo 238 del Código de Trabajo, o si por cualquier otra causa distinta a la enfermedad no se reintegra a sus labores en la fecha

30

prevista, no podrá entenderse esta situación como una causa de extensión o aumento del Subsidio por Maternidad.

ARTÍCULO 9. CÁLCULO DEL SUBSIDIOS DE MATERNIDAD El pago del Subsidio por Maternidad será realizado a través de la intervención del empleador, en las siguientes condiciones:

- a. El Subsidio por Maternidad consistirá en el pago de catorce (14) semanas del salario cotizable de la trabajadora, hasta el tope de diez (10) salarios mínimos nacional, el cual será pagado en tres partidas iguales, mensuales, consecutivas y una cuarta cuota para completar el monto total.
- b. La base de cálculo será el promedio de los salarios sujetos a cotización de los últimos seis (6) meses, anteriores a la fecha de inicio de la licencia por maternidad.

PÁRRAFO: La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante una resolución, establecerá el procedimiento por medio del cual el empleador podrá registrar la solicitud de este subsidio.

ARTÍCULO 10. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR FRENTE AL SUBSIDIO POR MATERNIDAD. Es responsabilidad del empleador informar a la SISALRIL o a la entidad en que se delegue para estos fines, la fecha en que iniciará el descanso por maternidad de la trabajadora, para iniciar los trámites administrativos correspondientes, que generarán el pago del Subsidio por Maternidad.

PÁRRAFO I: El empleador generará, a través del certificado habilitada para estos fines por la SISALRIL, el Formulario de Solicitud de Subsidio por Licencia de Maternidad, el cual deberá completar con los datos indicados en el certificado médico. El documento debe estar firmado por la trabajadora y firmado y sellado por la empresa, si tuviese sello. El empleador deberá subir a la plataforma este documento conjuntamente con el certificado médico y cualquier otro documento requerido por la administradora del subsidio.

PÁRRAFO II: En caso de que el empleador no cumpla con esta disposición, la trabajadora tiene derecho de solicitar el subsidio a la SISALRIL, de conformidad al procedimiento establecido para estos fines, pudiendo, en todo caso, ser asistida por la DIDA.

PÁRRAFO III: La falta del empleador con respecto a la no inscripción de la trabajadora al SDSS, lo obliga al pago del salario íntegro durante la Licencia de maternidad, establecida en el artículo 239 del Código de Trabajo y al Convenio No. 183 de la OIT, no teniendo derecho a solicitar el reembolso del Subsidio de Maternidad.

PÁRRAFO IV: Cuando la falta del empleador consista en el atraso del pago de las cotizaciones al Seguro Familiar de Salud (SFS), tendrá derecho a recibir el pago del subsidio, a partir del momento en que se ponga al día en el pago de las cotizaciones.

ARTÍCULO 11. OBLIGACIONES DE LA EMPLEADA FRENTE AL SUBSIDIO DE MATERNIDAD. La trabajadora será responsable de:

26

1. Notificar al empleador su estado embarazo, a través del Informe de Maternidad, donde deberá constar los datos de la trabajadora, la fecha probable del parto y nombre y cédula de la persona designada. Este informe debe ser vinculado a través de la Plataforma habilitada para estos fines.
2. Notificar al empleador cuando inicia el descanso de maternidad a través del certificado médico.

ARTICULO 12. PRESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD DEL SUBSIDIO: El empleador tendrá un plazo de hasta doce (12) meses, luego de iniciado la licencia de maternidad de la trabajadora, para completar la solicitud del Subsidio por Maternidad. Vencido dicho plazo no podrá solicitar el pago del subsidio.

CAPÍTULO III

SUBSIDIO POR LACTANCIA

ARTÍCULO 13. SITUACIONES PROTEGIDAS. Con la finalidad de proteger los niños en edad de lactancia, se considera en situación protegida los hijos de las trabajadoras afiliadas al Régimen Contributivo, de acuerdo con lo previsto en el artículo 132 de la Ley Núm. 87-01.

ARTÍCULO 14. BENEFICIARIOS. Serán beneficiarios del Subsidio por Lactancia los hijos de las trabajadoras afiliadas al Régimen Contributivo que devenguen un salario cotizante hasta tres (3) salarios mínimos nacional y acreditar un período mínimo de cotización de ocho (8) meses, comprendido en los doce (12) meses anteriores a la fecha de su alumbramiento, conforme a lo establecido por el artículo 132 de la Ley Núm.87-01 y artículo 5 de la presente Normativa.

PÁRRAFO: En caso de parto múltiple, la madre recibirá el Subsidio de Lactancia por cada niño(a) nacido(a) de un mismo parto.

ARTÍCULO 15. INICIO Y DURACIÓN DEL SUBSIDIO DE LACTANCIA. Se podrá iniciar los trámites para la obtención del Subsidio por Lactancia a partir de la fecha de nacimiento del o los menores beneficiarios, disponiendo del acta de nacimiento del o los recién nacido(s). Una vez aprobado el subsidio, el pago se otorgará por un período de doce (12) meses.

ARTICULO 16. FALLECIMIENTO DE LA MADRE DURANTE EL SUBSIDIO DE LACTANCIA. En caso del fallecimiento de la madre durante la vigencia del subsidio, tendrá derecho a percibir el pago íntegro del Subsidio por Lactancia o las sumas que resten del mismo, la persona que la trabajadora haya designado en el Informe de Maternidad o en el Formulario de Solicitud de Subsidio por Licencia de Maternidad, si decide sustituirla o, en su defecto, el tutor designado por el Consejo de Familia debiendo cumplir con los requerimientos establecidos por la SISALRIL.

ARTICULO 17. PRESCRIPCIÓN DEL SUBSIDIO POR LACTANCIA. La afiliada o tutor designado por ella o por el Consejo de Familia, tendrá un plazo de doce (12) meses, luego del nacimiento del o los niños para reclamar el pago del Subsidio por Lactancia, siempre que se

cumpla con las condiciones y el procedimiento para la solicitud del subsidio. Vencido dicho plazo no podrá solicitar el pago del subsidio por lactancia.

ARTÍCULO 18. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR LACTANCIA Las prestaciones económicas por Subsidio por Lactancia serán otorgadas mensualmente, durante doce (12) meses, pudiendo la SISALRIL auxiliarse de la intervención del empleador, en caso de excepción.

ARTÍCULO 19. MONTOS DEL SUBSIDIO POR LACTANCIA. El Subsidio por Lactancia se otorgará de la forma siguiente:

1. Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de un (1) salario mínimo nacional, recibirán subsidio correspondiente al 33% del promedio de los últimos seis (6) meses de su salario cotizable.
2. Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de dos (2) salarios mínimos nacionales, recibirán subsidio correspondiente al 12% del promedio de los últimos seis (6) meses de su salario cotizable.
3. Trabajadoras con salarios cotizables hasta el tope de tres (3) salarios mínimos nacional, recibirán subsidio correspondiente al 6% del promedio de los últimos seis (6) meses de su salario cotizable.

PÁRRAFO I: La SISALRIL, a través del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), verificará que las cotizaciones de la trabajadora cumplen con los requisitos exigidos por la Ley Núm. 87-01, a fin de validar que califican como beneficiarios del Subsidio por Lactancia.

PÁRRAFO II: La SISALRIL verificará el promedio del salario mensual cotizable de la trabajadora, de los últimos seis meses anteriores al inicio de la licencia para fines del pago del subsidio.

PÁRRAFO III: En los casos que exista variación en el salario de la afiliada por causa de subsidio por enfermedad, la SISALRIL evaluará los salarios a tomar en cuenta para el reconocimiento del subsidio.

ARTÍCULO 20. OBLIGACIÓN DEL EMPLEADOR FRENTE AL SUBSIDIO POR LACTANCIA. La falta del empleador con respecto a la no inscripción de la trabajadora al SDSS imposibilitará que la trabajadora reciba el pago del subsidio por lactancia, por no estar debidamente registrada en el mismo.

PÁRRAFO: Es obligación del empleador hacer el registro de la solicitud del Subsidio por Lactancia de manera oportuna.

ARTICULO 21. INFRACCIONES Y SANCIONES. En caso de que los empleadores violen las disposiciones establecidas en Ley 87-01, sus modificaciones o normas complementarias, impidiendo que las trabajadoras se beneficien del Subsidio por Maternidad y Lactancia, los empleadores podrán ser pasibles de sanciones de multas, en virtud de lo que establecen el párrafo VII del artículo 28 de la Ley 87-01 modificado por la Ley 13-20 y los artículos 215 y 216

agregados por la misma Ley 13-20 de fecha 7 de febrero del año 2020. De conformidad al procedimiento establecido para estos fines.

ARTÍCULO 22. RECUPERACIÓN MONTO SUBSIDIOS La SISALRIL o la Entidad Administradora de los Subsidios podrá compensar, con cargo a la acreditación de pagos futuros, los pagos realizados, cuando se compruebe que el registro haya sido incorrecto, la trabajadora se reintegre a su trabajo de manera anticipada o cualquier otra situación en la que no corresponda el pago del subsidio.

ARTÍCULO 23. EXCLUSIONES GENERALES. Se establecen las siguientes exclusiones:

1. Serán consideradas como exclusiones o causa inmediata de suspensión del pago de los Subsidios por Maternidad y Subsidio por Lactancia, las siguientes situaciones:
 - a. Acción fraudulenta para obtenerlo o conservarlo.
 - b. Trabajadoras pertenecientes a otros regímenes distintos al Régimen Contributivo.
 - c. Otros hallazgos citados en las normativas.
2. Serán consideradas como exclusiones o causa de suspensión del pago del Subsidio por Maternidad, las siguientes situaciones:
 - a. Trabajar de forma remunerada durante los períodos obligatorios de descanso por maternidad establecidos por el Código de Trabajo.
 - b. Reincorporación voluntaria al trabajo regular por parte de la madre durante el período de descanso por maternidad.
3. Serán consideradas como exclusiones o causas de suspensión del pago del Subsidio por Lactancia:
 - a. El haber pagado los doce (12) meses del subsidio correspondiente.
 - b. El fallecimiento del menor.

ARTÍCULO 24. FINANCIAMIENTO DE LOS SUBSIDIOS DE MATERNIDAD Y LACTANCIA. El financiamiento del Subsidio por Maternidad y del Subsidio de Lactancia, provendrá del porcentaje establecido en la partida destinada para pago de subsidios del Seguro Familiar de Salud (SFS), según lo previsto en el artículo 140 de la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo del año 2001, modificado por el artículo 3 de la Ley 188-07, de fecha 9 de agosto del año 2007 y el artículo 30 de la Ley 397-19, de fecha 30 de septiembre del año 2019, y se ejecutará según las normas complementarias que definen los aspectos administrativos de lugar, establecidos por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

PÁRRAFO I: Las partidas asignadas para el financiamiento de los subsidios provienen de un mismo origen por lo que se crearán sub-cuentas por especialización de recursos y por tipo de subsidio para el manejo de los mismos.

PÁRRAFO II: En caso del surgimiento de contingencias especiales se podrán realizar transferencias de fondos entre las cuentas asignadas para pagos de subsidios y/o modificar el porcentaje asignado a cada sub-cuenta.



CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

ARTÍCULO 25. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE LOS SUBSIDIOS DE MATERNIDAD Y LACTANCIA. Queda a cargo de la SISALRIL emitir a través de resoluciones administrativas los procedimientos que se consideren de lugar para garantizar el otorgamiento de los subsidios por maternidad y lactancia, y efficientizar las operaciones administrativas y financieras de estas prestaciones, así como los mecanismos de fiscalización y control, en caso de que los subrogue.

PÁRRAFO: Queda bajo la responsabilidad de la SISALRIL proveer e informar a los beneficiarios sobre los procedimientos para la reclamación de los Subsidios por Maternidad y Lactancia, en coordinación con la DIDA.

ARTÍCULO 26.- VIGENCIA. - La presente normativa entrará en vigor una vez culmine el plazo de sesenta (60) días establecido en la resolución del CNSS.

ARTÍCULO 27.- DEROGACIÓN. Esta normativa deroga el Reglamento sobre el Subsidio por Maternidad y el Subsidio por Lactancia, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 98-02, d/f 19/02/2004 y sus modificaciones sólo en los aspectos que se sean contrarios.

Resolución No. 560-05: CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la "Resolución No. 279-14, d/f 6/10/2011: Se remite a la Comisión Permanente de Reglamentos la propuesta de modificación del **Reglamento de Infracciones y Sanciones al SFS y SRL**, sometida por la SISALRIL, para fines de revisión y estudio". Asimismo, mediante la "Resolución No. 276-01, d/f 6/7/2011: Se remite a la Comisión Permanente de Reglamentos la adecuación del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales y del Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP), a fin de que sea ajustado a las necesidades actuales del Sistema Dominicano de Seguridad Social en un plazo no mayor de sesenta (60) días".

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)** se reunieron en varias ocasiones para analizar el mandato dado en las citadas resoluciones sobre la propuesta de modificación presentada por la SISALRIL sobre la **Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales**.

CONSIDERANDO 3: Que, asimismo fueron verificadas y estudiadas por los miembros de la citada Comisión, las observaciones realizadas por los representantes de las siguientes entidades: **ANDECLIP, ADARS, ADIMARS, SISALRIL, IDOPPRIL, ARS BANCO CENTRAL y ARS SEMMA**, las cuales fueron incorporadas en su mayoría a la citada normativa.

CONSIDERANDO 4: Que el artículo 23 de la Ley 200-04 del 28 de julio del 2004, **General de Libre Acceso a la Información Pública**, establece lo siguiente: "Las entidades o personas que cumplen funciones públicas o que administran recursos del Estado tienen la obligación de publicar a través de medios oficiales o privados de amplia difusión, incluyendo medios o mecanismos electrónicos y con suficiente antelación a la fecha de su expedición, los proyectos de regulaciones que pretendan adoptar mediante reglamento o actos de carácter general,

EZ

relacionadas con requisitos o formalidades que rigen las relaciones entre los particulares y la administración o que se exigen a las personas para el ejercicio de sus derechos y actividades”.

CONSIDERANDO 5: Que, asimismo, el **artículo 24** de la citada Ley 200-04, dispone lo siguiente: *“Las entidades o personas que cumplen funciones públicas o que administren recursos del Estado deberán prever en sus presupuestos las sumas necesarias para hacer publicaciones en los medios de comunicación colectiva, con amplia difusión nacional, de los proyectos de reglamentos y actos de carácter general, a los que se ha hecho referencia en el artículo anterior. **Párrafo.-** En los casos en que la entidad o persona correspondiente cuente con un portal de Internet o con una página en dicho medio de comunicación, deberá prever la existencia de un lugar específico en ese medio para que los ciudadanos puedan obtener información sobre los proyectos de reglamentación, de regulación de servicios, de actos y comunicaciones de valor general, que determinen de alguna manera la forma de protección de los servicios y el acceso de las personas de la mencionada entidad. Dicha información deberá ser actual y explicativa de su contenido, con un lenguaje entendible al ciudadano común”.*

CONSIDERANDO 6: Que el **artículo 6** del **Reglamento Interno del CNSS**, relativo a los **Instrumentos Normativos**, empleados por el **CNSS**, dispone en el **numeral 3**, sobre **Resoluciones** lo siguiente: *“(…) Todo acto formal del **CNSS** será adoptado mediante Resoluciones. De manera específica, el **CNSS** emitirá Resoluciones en los siguientes casos: (...) d) Convocatoria de Consulta Pública para el conocimiento de un proyecto de norma general; e) Aprobación y Publicación de cualquier norma de carácter general; f) Cualquier otra medida que corresponda a una decisión formal que afecte derechos o cree obligaciones en el SDSS. (...)”.*

CONSIDERANDO 7: Que el **artículo 7**, sobre la **Adopción de Instrumentos Normativos de Carácter General**, del referido Reglamento Interno del CNSS, dispone lo siguiente: *“La adopción de cualquier instrumento normativo de aplicación general a todo el SDSS o grupo de personas, entidades o instituciones vinculadas a un segmento del mismo, deberá ser realizada previo el agotamiento de un proceso de consulta pública, de acuerdo a lo establecido el artículo 23 de la Ley General de Acceso a la Información Pública No. 200-04. Concluido el proceso de consulta pública, el CNSS conocerá el proyecto de norma general para su aprobación o rechazo y estudiará las observaciones realizadas, las cuales no serán vinculantes para el CNSS”.*

CONSIDERANDO 8: Que la **Ley 107-13 sobre los derechos de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo**, en su artículo 31, señala la Participación del público y la Publicación dentro de los principios y criterios que debe sujetarse la Administración Pública para la elaboración de reglamentos administrativos, planes y programas de alcance general.

CONSIDERANDO 9: Que en virtud de las disposiciones legales precedentemente expuestas los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)**, determinaron remitir a **Consulta Pública** la propuesta de modificación de la **Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales** y luego de recibir las observaciones correspondientes, se analizarán las mismas en la citada Comisión.



CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

CONSIDERANDO 10: Que en lo que respecta al mandato contenido en la Resolución del CNSS No. 276-01, d/f 06/07/2011, sobre la adecuación del **Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP)**, tomando en cuenta el tiempo transcurrido y el proceso de actualización de la conformación de los integrantes del CNHP, dispuesto mediante **Resolución del CNSS No. 532-06, d/f 07/10/2021**, se hace necesario solicitar una propuesta actualizada a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), a fin de que sea ajustado a las necesidades actuales del Sistema Dominicano de Seguridad Social, de conformidad a lo establecido en los artículos 176 y 178 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 11: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS; y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTOS: La Constitución de la República Dominicana, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus modificaciones, el Reglamento Interno del CNSS, la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública, la Ley 107-13 sobre los derechos de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo, la Ley 397-19, d/f 30/9/2019 y la Ley 13-20, d/f 7/2/2020.

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), sus modificaciones y normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS a iniciar el proceso de **Consulta Pública** del borrador de propuesta de modificación de la **Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS)** y al **Seguro de Riesgos Laborales (SRL)**, a los fines de ser publicado en un periódico de circulación nacional, en apego a las disposiciones de los artículos 23 y siguientes de la **Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública** y los artículos 6 y 7 del **Reglamento Interno del CNSS. (Ver normativa anexa).**

PÁRRAFO: Luego de culminado el proceso de Consulta Pública, las observaciones realizadas a la propuesta de modificación de la **Normativa de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS)** y al **Seguro de Riesgos Laborales (SRL)**, serán remitidas a los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)**, para fines de análisis y estudio. La Comisión deberá presentar un Informe al **CNSS**.

SEGUNDO: INSTRUIR a la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISARIL)** a remitir al CNSS una propuesta actualizada del **Reglamento del Comité Nacional de Honorarios Profesionales (CNHP)**, por los motivos expresados en el cuerpo de la presente resolución.

TERCERO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a la **SISALRIL** y a las demás instituciones del SDSS.

Anexo de la Resolución.

Propuesta de modificación de la Normativa sobre las Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL)

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1. Objeto.

La presente normativa tiene por objeto establecer cada una de las infracciones, así como la gravedad y monto de cada una de ellas, a ser aplicadas a los entes supervisados, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 181, 182 y 183 de la Ley No. 87-01, del 9 de mayo del año 2001, que creó el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), sus posteriores modificaciones y normativa complementaria, así como, el procedimiento administrativo para la investigación de las infracciones y la imposición de las sanciones, a ser aplicados por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

Artículo 2. Ámbito de Aplicación.

La presente normativa será de aplicación obligatoria para aquellas personas físicas y jurídicas, sean públicas, privadas o mixtas, obligadas, por las disposiciones establecidas en la Ley No. 87-01, a saber:

- a) Las entidades autorizadas como Administradora de Riesgos de Salud públicas, privadas y mixtas (en lo adelante, ARS).
- b) El Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), en cuanto a las funciones de la administración del Seguro de Riesgos Laborales.
- c) Las personas físicas o jurídicas autorizadas por los organismos correspondientes para operar como Prestadoras de Servicios de Salud (en lo adelante, PSS).

Párrafo I.- Las infracciones cometidas por el empleador, previstas en los literales a) y b), del artículo 181 de la Ley No. 87-01, serán conocidas y sancionadas por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley No.13-20, sin perjuicio de las que apliquen en materia de relaciones laborales a través del ministerio de Trabajo.

Párrafo II.- Las infracciones cometidas por el trabajador, previstas en el literal d) del artículo 181 de la Ley No. 87-01, serán conocidas y sancionadas por los Tribunales de la República a instancia de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), sin perjuicio de otras acciones que podrían incoar los afectados.

Párrafo III.- Las infracciones cometidas por los Proveedores de Servicios de Salud (PSS), previstas en los literales c), h), i) o j) del artículo 181 de la Ley No. 87-01, podrán ser sancionadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISARIL), mediante la

imposición de multas; en caso de que el incumplimiento sea a los literales c) y h) del referido artículo, será sancionado por un tribunal penal con la pena de reclusión, en las condiciones que establece el párrafo I del artículo 11 de la Ley No. 13-20.

Artículo 3. Atribución de competencia sancionadora.

De conformidad con lo establecido por el artículo 183 de la Ley No. 87-01, la SISALRIL es la entidad competente para determinar las infracciones e imponer las sanciones pecuniarias dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales, de acuerdo a la indicada Ley y sus normas complementarias. La SISALRIL tendrá la competencia, en el marco del Seguro Familiar de Salud (SFS) y el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), para investigar, conocer, y sancionar las conductas irregulares de personas, entidades públicas, privadas o mixtas, cualesquiera que fuere su naturaleza jurídica, que interactúan en el Sistema Dominicano de Seguridad Social, cuando se trate de asuntos que tengan que ver específicamente con el financiamiento, aseguramiento y calidad de la atención en salud y en el otorgamiento de las prestaciones, tanto en el Seguro Familiar de Salud como en el Seguro de Riesgos Laborales.

Artículo 4. Clasificación de las Infracciones.

Las infracciones se clasifican en leves, moderadas y graves, y se aplicarán a aquellos sujetos sancionables señalados en el artículo 2 de la presente normativa y en el artículo 12 del Reglamento Operativo de la SISALRIL. Para la clasificación de las infracciones se tomará en cuenta las siguientes consideraciones:

- 1) **Infracciones Leves:** Aquellas en que el presunto infractor no cumpla con los deberes formales establecidos por la ley y sus reglamentos, así como con cualquier otra disposición aprobada por el CNSS o la SISALRIL;
- 2) **Infracciones Moderadas:** Aquellas que pongan en peligro o atenten contra los derechos de los afiliados, los Prestadores de Servicios de Salud y cualquier otro actor del Sistema.
- 3) **Infracciones Graves:** Aquellas en que se hayan usado maniobras fraudulentas, falsificación de documentos o siempre que haya intervenido el dolo o el engaño con el objeto de obtener beneficios personales. De igual forma aquellas que violen de manera expresa los derechos de los afiliados y la estabilidad financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS);

Párrafo I.- Las infracciones más arriba indicadas deberán pagar una multa que oscilará entre los cincuenta (50) a trescientas (300) veces el salario mínimo nacional (SMN).

- 1) Los responsables de las infracciones **leves** serán sancionados con multas comprendidas entre cincuenta (50) hasta cien (100) salarios mínimo nacional;
- 2) Los responsables de las infracciones **moderadas** le aplican multas que van de ciento uno (101) a doscientos (200) salarios mínimo nacional; y
- 3) Los responsables de las infracciones **graves** serán sancionados con multas que van de doscientos uno (201) a trescientos (300) salarios mínimo nacional, según se detalla en la presente normativa.

EF

Párrafo II.- La reincidencia de una infracción serán consideradas como agravantes, en cuyo caso la sanción será un cincuenta por ciento (50%) mayor sobre la base de la infracción que se le va a imponer, conforme a lo establecido en el artículo 182 de la Ley No. 87-01, modificado por el artículo 11 de Ley No.13-20. La reincidencia en la comisión de una infracción debe ser calificada como una falta grave.

Artículo 5. Necesidad de expediente previo.

Para la imposición de sanciones por infracciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) será obligatoria la previa instrucción del expediente, en cuya tramitación habrán de respetarse las garantías del debido proceso y observarse los requisitos establecidos en la presente normativa.

Artículo 6.- Gravedad de las infracciones y monto de las sanciones.

De conformidad con lo establecido por el artículo 181 de la Ley No. 87-01, modificado por el artículo 11 de la Ley No. 13-20, se establece la siguiente clasificación de las infracciones y el monto de las sanciones de acuerdo al presunto infractor:

INFRACCIONES A CARGO DE LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGO DE SALUD (ARS) Y EL INSTITUTO DOMINICANO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE RIESGOS LABORALES (IDOPPRIL)		
	INFRACCIONES	GRAVEDAD
1	La ARS y/o el IDOPPRIL que no remitan la documentación e información, en las condiciones y plazos establecidos por la SISALRIL, en virtud de lo que establece la ley y sus normas complementarias, sin razones justificadas, siempre y cuando esa "justificación" sea otorgada a la SISALRIL dentro del plazo establecido para la entrega de la información..	Leve
2	La ARS y/o el IDOPPRIL que no tengan la documentación, en las condiciones y plazos establecidos por la SISALRIL, en virtud de lo que establece la ley y sus normas complementarias.	Leve
3	La ARS y/o el IDOPPRIL que no registre y envíe a los organismos correspondientes las informaciones sobre las prestaciones de servicios de salud que les correspondan, en los plazos establecidos por la ley y sus normas complementarias.	Leve
4	La ARS y/o el IDOPPRIL que se retrase en remitir a la SISALRIL los reportes, informes, estados financieros, carga de esquemas, remisión de datos, físicos o electrónicos, entre otros, luego de transcurrido los plazos establecidos por la SISALRIL, la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias, salvo en caso de fuerza mayor, debidamente justificado.	Leve
5	La ARS y/o el IDOPPRIL que no aplique los ajustes y correcciones que le sean requeridos por la SISALRIL u otra autoridad competente, en lo que respecta a la mejora de los servicios a los afiliados, sin razones justificadas, siempre y cuando esa "justificación" sea otorgada a la SISALRIL dentro del plazo establecido para la entrega de la información.	Moderada
6	La ARS y/o el IDOPPRIL, que retrase en forma injustificada en autorizar y gestionar la prestación de los servicios de salud a un afiliado dentro de su red, o no ofrezca un Prestador para el servicio requerido por el afiliado en caso de que no tenga el servicio contratado.	Moderada

7	Cuando el IDOPPRIL no otorgue las prestaciones como disponen las Leyes Nos. 87-01, 397-19, 13-20 y sus normas complementarias.	Grave
8	La ARS y/o el IDOPPRIL que se retrase en el pago a los Prestadores de Servicios de Salud (institucionales y físicos), por los servicios prestados a los afiliados del SDSS, siempre que los mismos hayan sido reclamados en las condiciones y plazos establecidos en la ley y sus normas complementarias, salvo en caso de fuerza mayor, debidamente justificado.	Moderada
9	La ARS que no tenga el certificado de depósito a plazo fijo que acredite el margen de solvencia correspondiente al monto que resulte de multiplicar el número de afiliados por el per cápita mensual, de acuerdo a lo establecido por la Ley No. 87-01 y el artículo 8 del Reglamento para la Organización y Regulación de las ARS.	Leve
10	La ARS y/o el IDOPPRIL que no establezca un sistema de supervisión y/o auditoría sobre los Prestadores de Servicios de Salud contratados o que contando con los mismos no cumplan con su debida función.	Moderada
11	La ARS que dentro del PBS utilice Promotores de Seguros de Salud sin estar provistos de la licencia de acreditación otorgada por la SISALRIL.	Leve
12	La ARS y/o el IDOPPRIL que contrate un Prestador de Servicios de Salud que no haya sido habilitado y/o acreditado por los organismos correspondientes, de conformidad a lo establecido por las leyes Nos. 87-01 y 42-01.	Grave
13	La ARS que le niegue a los afiliados cualquier cobertura de servicios de salud contemplados en el Plan Básico de Salud, Planes Alternativos de Salud y demás planes regulados por la SISALRIL o que no preautorice mientras es investigado un evento que se presuma de origen laboral.	Grave
14	La ARS que no mantenga su capital mínimo requerido de acuerdo a lo establecido por la Ley No. 87-01, Reglamento de Organización y Regulación de las ARS y cualquier otra disposición legal vigente.	Grave
15	La ARS y/o el IDOPPRIL que discrimine cualquier usuario por razones de género, color, edad, discapacidad, nacionalidad, vínculos familiares, lengua, religión, opinión política o filosófica, condición social o personal de acuerdo con la Constitución, la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.	Grave
16	La ARS y/o el IDOPPRIL que limite a los afiliados el número de los servicios de salud contemplados en el PBS/PDSS, tales como analíticas, procedimientos diagnósticos, entre otros.	Grave
17	La ARS y/o el IDOPPRIL que sin autorización expresa del paciente o de sus familiares, refiera al usuario de una PSS a otra, por razones que no sean de disponibilidad de servicio, provocando condiciones que repercutan o puedan poner en riesgo la vida del mismo.	Grave
18	La ARS y/o el IDOPPRIL que con intención dolosa realice cobros improcedentes en el marco del Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales del SDSS.	Grave
19	Cuando el IDOPPRIL origine alteraciones con intención dolosa en la clasificación de categoría de riesgo de las empresas o la reclasificación de la misma.	Grave
20	La ARS que comercialicen Planes Alternativos de Salud sin haber sido aprobados para su comercialización por la SISALRIL	Grave
21	La ARS que utilice los recursos del PBS para cubrir los gastos y reclamaciones de otros planes.	Grave
22	La ARS que aumente la prima comercial de los Planes Alternativos de Salud, sin contar con la autorización de la SISALRIL para tal fin.	Grave

23	La ARS que aumente la prima de los Planes Alternativos de Salud, aprobado por la SISALRIL, sin haberlo notificado a los afiliados con por lo menos sesenta (60) días de anticipación a la fecha de efectividad del aumento.	Moderada
24	La ARS que comercialice o venda Planes Voluntarios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud del Seguro Familiar de Salud o venda Planes Complementarios a afiliados (as) que tengan Plan Básico en otra ARS.	Grave
25	La ARS que no ajuste en cobertura y costo, sus Planes Complementarios, conforme a lo establecido en la normativa sobre Planes Alternativos de Salud (PAS), una vez sea actualizado el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud.	Moderada
26	La ARS que altere las condiciones o coberturas de los Planes Alternativos de Salud aprobados por la SISALRIL, sin su previa autorización.	Grave
27	La ARS y/o el IDOPPRIL que registre o reporte sus operaciones mediante un método contable no aprobado por la SISALRIL.	Grave
28	La ARS y/o el IDOPPRIL que viole el instructivo de registro del Catálogo de Cuentas establecido por la SISALRIL.	Grave
29	La ARS y/o el IDOPPRIL que presente en su contabilidad sobregiros bancarios por más de una ocasión durante el ejercicio fiscal, sin razones justificadas, siempre y cuando esa "justificación" sea otorgada a la SISALRIL dentro del plazo establecido para la entrega de la información.	Leve
30	La ARS que mediante cualquier tipo de operación financiera pignore sus acciones, sin autorización de la SISALRIL.	Grave
31	La ARS y/o el IDOPPRIL que mediante cualquier tipo de operación financiera pignore los instrumentos de inversión, sin contar previamente con la autorización de la SISALRIL.	Grave
32	La ARS que gestione traspasos de afiliados mediante el formulario correspondiente con informaciones adulteradas o incompletas, en violación de lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.	Grave
33	La ARS que procure nuevas afiliaciones mediante el formulario correspondiente con informaciones adulteradas o incompletas, en violación de lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.	Grave
34	La ARS que no disponga de la documentación que justifiquen la afiliación o traspaso del titular y de los dependientes directos o adicionales, según lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias, incurriendo en una afiliación o traspaso irregular.	Grave
35	La ARS origen que no objete por condición de enfermedad, cuyo titular o uno de sus dependientes tenga servicios de alto costo aprobado o cirugía electiva pendiente y/o que objete por este motivo sin contar con las evidencias que la sustenten.	Moderada
36	La ARS origen que objete un traspaso por problema de imagen sin motivo justificado.	Moderada
37	La ARS destino que no envíe la imagen del traspaso dentro del plazo establecido por la normativa correspondiente.	Moderada
38	La ARS destino que no le entregue el carnet al afiliado en el tiempo establecido en la normativa correspondiente.	Leve
39	La ARS /o y el IDOPPRIL que registre en su contabilidad activos no realizables o que, habiendo sido advertida por la SISALRIL del registro irregular de un activo, no realice la debida corrección en el tiempo estipulado.	Grave
40	La ARS y/o el IDOPPRIL que se exceda en el porcentaje establecido para los gastos administrativos, de acuerdo con lo previsto en la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.	Grave

**CNSS**

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

41	La ARS y/o el IDOPPRIL que aumente en la contabilidad sus ingresos, gastos y utilidades de manera ficticia.	Grave
42	La ARS y/o el IDOPPRIL que altere sus registros contables para presentar pérdidas ficticias.	Grave
43	La ARS que distribuya utilidades antes de la celebración de la Asamblea General Ordinaria Anual de Accionistas, sin contar con la autorización previa de la SISALRIL y en violación de las demás disposiciones fiscales y legales de la materia.	Grave
44	La ARS que reciba y/o registre ingresos por productos, servicios o coberturas no autorizados por la SISALRIL.	Grave
45	La ARS y el IDOPPRIL que no tenga constituido los fondos correspondientes a las Reservas Técnicas, de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.	Grave
46	Las ARS que otorgue préstamos a los gerentes o socios o avalar por ella sus compromisos con terceros.	Grave
47	La ARS que incumpla de manera reiterada las instrucciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.	Grave
48	La ARS y/o el IDOPPRIL que se nieguen a participar de los seguimientos, tales como auditorías ordinarias y extraordinarias, establecidos por la SISALRIL, en lo que respecta a los exámenes de los libros, cuentas, archivos, documentos, contabilidad, cobros y bienes físicos. Así como, a la revisión de los aspectos vinculados a su relación contractual con las PSS	Moderada
49	La ARS y/o el IDOPPRIL que siendo convocados a participar de los procesos regulares de conciliación y arbitraje se negaren a participar.	Grave
50	La ARS, que se retrase en el pago de los honorarios profesionales dentro del plazo de sesenta (60) días, conforme a los procedimientos establecidos por la presente ley y sus normas complementarias.	Moderada
51	La ARS, que deje de pagar los honorarios profesionales dentro del plazo de sesenta (60) días, conforme a los procedimientos establecidos por la presente ley y sus normas complementarias	Grave
53	La ARS y/o el IDOPPRIL que no informe a la SISALRIL y las demás ARS la supresión de una PSS por acciones fraudulentas comprobadas.	Grave
54	La ARS y/o el IDOPPRIL, que suscriba nuevos contratos o mantenga contratos existentes con una ARS, que ha cometido acciones fraudulentas comprobadas y sancionadas.	Grave
55	La ARS y/o los Promotores que establezcan otros mecanismos de remuneración a los promotores, diferentes a la comisión pactada, como incentivos o beneficios, ya sea de manera directa o indirecta, propia o por conducto de sus subordinados, en función del volumen de afiliaciones.	Leve

INFRACCIONES A CARGO DE LAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (PSS)

	INFRACCIONES	GRAVEDAD
1	El PSS que intencionalmente e injustificadamente dificulten los derechos de reclamos del usuario, las certificaciones documentaciones probatorias solicitadas oficialmente por la autoridad competente.	Moderada
2	El PSS que no registre o documente la prestación de los servicios de salud, por enfermedad común, maternidad, accidente de trabajo y enfermedad profesional, accidente en el trayecto	Leve

32

	o accidente de tránsito, en la forma establecida en la Ley No. 87-01, sus normas complementarias y demás normas de salud.	
3	El PSS que no tenga la documentación del paciente requeridos por los organismos competentes, incluyendo el historial clínico.	Leve
4	El PSS que sin poder prestar un servicio retenga la indicación médica en perjuicio del usuario.	Leve
5	El PSS, que dentro del PBS, no se sujete a las normas vigentes en materia de prestación de servicios de salud.	Moderada
6	El PSS que refiera el usuario a otro PSS tardíamente para aumentar el costo de la reclamación por la atención prestada.	Moderada
7	El PSS que niegue a brindar los servicios de salud a los afiliados del Plan Básico de Salud o Plan Alternativo de Salud, sin causa justificada.	Grave
8	El PSS que se retrase en otorgar los servicios de salud contemplados en el Plan Básico de Salud, o en cualquier Plan Alternativo de Salud, a los usuarios que hayan demostrado estar afiliados activos a una ARS que tiene una relación contractual con dicho PSS para esos planes.	Moderada
9	El PSS que incurra en prestaciones de servicio para los cuales no está habilitada, salvo caso de fuerza mayor, donde el paciente requiera recibir las primeras atenciones en dicho Prestador.	Moderada
10	El PSS que resulte cómplice o autor de diagnósticos y procedimientos médico-quirúrgicos falsos, que origine o pudiera originar prestaciones económicas indebidas, sobreutilización de servicio o demanda inducida sin justificación diagnóstica.	Grave
11	El PSS que en complicidad con una persona física altere los documentos o credenciales otorgados por el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), con el objetivo de obtener prestaciones y beneficios indebidos.	Grave
12	El PSS que discrimine a cualquier afiliado por razones de género, color, edad, discapacidad, nacionalidad, vínculos familiares, lengua, religión, opinión política o filosófica, condición social o personal, de acuerdo a la constitución de la República, a la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.	Grave
13	El PSS que realice una gestión de traslado sin consentimiento del afiliado o su familiar.	Leve
14	El PSS que sin la autorización expresa de la ARS refiera al afiliado a otra ARS por razones que no sean de disponibilidad de servicios, poniendo en riesgo la salud o vida del afiliado.	Grave
15	El PSS que use de manera indebida los documentos o credenciales otorgados por el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), con el objeto de obtener pagos injustificados.	Grave
16	El PSS que realice cobros improcedentes a los afiliados al Plan Básico de Salud o Plan Alternativo de Salud por la atención prestada.	Grave
17	El PSS que no suministre a la SISALRIL las informaciones o documentos sobre las prestaciones de los servicios de salud a los afiliados del SDSS, en los plazos establecidos por la SISALRIL, la Ley No. 87-01 y sus normas complementarios.	Leve
18	El PSS que aumente la tarifa de los servicios de salud de manera unilateral, en violación a los contratos pactados con las Administradoras de Riesgos de Salud.	Moderada
19	El PSS que se niegue a participar de los seguimientos periódicos establecidos por la SISALRIL, en lo que respecta a los exámenes de los libros, cuentas, archivos, documentos, contabilidad, cobros y bienes físicos. Así como, a la revisión de los aspectos vinculados a su relación contractual con las ARS	Moderada
20	El Profesional de la Salud que ceda su código a otros especialistas para la facturación de servicios de salud.	Grave
21	El PSS Institucional que asigne médicos fuera de red, sin el consentimiento por escrito del afiliado o familiar, al momento del ingreso y/o durante el transcurso de una hospitalización.	Moderada

22	El PSS que solicite a los afiliados la compra de medicamentos de manera ambulatoria para ser suministrados durante la hostilización.	Moderada
23	Los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) que se nieguen a entregar facturas a los afiliados por los servicios prestados.	Leve
24	El PSS Institucional o Profesional de la salud que retenga pacientes, carnet, cadáveres, cédulas o cualquier otro documento como garantía para el pago de las cuotas moderadoras variables o diferencias a cargo del afiliado.	Grave
25	El PSS que siendo convocada a participar de los procesos regulares de conciliación y arbitraje se negare a participar.	Grave
26	La PSS, que se retrase en el pago de los honorarios profesionales dentro del plazo de sesenta (60) días, conforme a los procedimientos establecidos por la presente ley y sus normas complementarias.	Moderada
27	La ARS, que deje de pagar los honorarios profesionales dentro del plazo de sesenta (60) días, conforme a los procedimientos establecidos por la presente ley y sus normas complementarias.	Grave
28	La PSS que incurra en acciones fraudulentas comprobadas.	Grave

Párrafo I.- Las infracciones previamente señaladas no excluyen cualquier otra regulada o establecida por el CNSS o la SISALRIL, las cuales serán sancionadas de conformidad con la clasificación dispuesta en el artículo 4 de la presente normativa.

Párrafo II.- El Salario Mínimo Nacional (SMN) que será considerado para la aplicación de las sanciones establecidas en La presente normativa, será el salario cotizante determinado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para las cotizaciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social vigente al momento de la comisión de la infracción.

Párrafo III.- Las penas de prisión y degradación cívica prevista por el artículo 182 de la Ley No. 87-01, modificado por el artículo 11 de la Ley No. 13-20, serán impuestas por los tribunales de la República, mediante sometimiento hecho por la parte interesada.

Párrafo IV.- Cada infracción cometida por personas físicas o jurídicas que participen de modo directo o indirecto en el Seguro Familiar de Salud y el Seguro de Riesgos Laborales será manejada de manera independiente aún cuando tenga un origen común.

CAPÍTULO II

Actividad de investigación previa al procedimiento sancionador

Sección I

Iniciación de la actividad de investigación.

Artículo 7. Investigación Previa.

Para el inicio del proceso sancionador establecido en la presente normativa será obligatorio realizar una fase de investigación previa del expediente, en cuya tramitación habrán de respetarse las garantías del debido proceso y observarse los requisitos establecidos en La presente normativa. Este proceso se iniciará de oficio por la SISALRIL a requerimiento de

algunas de sus direcciones o áreas, por reclamación del afiliado o por denuncia de alguna entidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social, y será llevado a cabo en la forma que dispone la presente normativa por ante el Responsable de la Unidad de Investigaciones y Sanciones (GIS).

Artículo 8. Objeto de la actividad de investigación.

A los efectos de la presente normativa se entiende por actividad de investigación, previa al procedimiento sancionador, el conjunto de actuaciones realizadas por la SISALRIL destinadas a comprobar el incumplimiento de las disposiciones legales, de las que puede derivar el inicio de un procedimiento administrativo sancionador, la extensión de un requerimiento o de una advertencia para la corrección de las deficiencias observadas o la instrucción de medidas de carácter provisional que fuesen necesarias.

Artículo 9. Formas de iniciación.

El procedimiento de investigación se iniciará mediante comunicación de la SISALRIL dirigida al presunto infractor, informándole sobre el no cumplimiento o violación de la norma, ya sea por verificación hecha de oficio por la SISALRIL o a raíz de una denuncia, queja o reclamo en su contra. Las actuaciones previas de comprobación de la presunta infracción por parte de la SISALRIL podrán iniciarse a requerimiento de:

- 1) El Superintendente según lo establecido en las disposiciones de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.
- 2) El Responsable de la Unidad de Investigaciones y Sanciones de la SISALRIL, ante cualquier duda o sospecha de una actividad irregular.
- 3) A petición razonada de cualquier otra dependencia de la SISALRIL que haya tenido conocimiento de conductas o hechos que pudieran constituir infracción, bien ocasionalmente o bien en el desempeño de sus propias funciones.
- 4) Por denuncia de algún afectado de manera directa o a través de la DIDA, de hechos presuntamente constitutivos de infracción al Seguro Familiar de Salud (SFS) y al Seguro de Riesgos Laborales (SRL).
- 5) Por denuncia de cualquier entidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Párrafo I.- El informe de denuncia deberá contener, además de los datos de identificación personal del denunciante y su firma, los hechos presuntamente constitutivos de infracción, fecha y lugar del acontecimiento de los mismos, identificación de las personas presuntamente responsables y demás circunstancias relevantes.

Párrafo II.- El Responsable de Investigaciones y Sanciones podrá abrir un período de información previo con el fin de conocer las circunstancias del caso concreto y la conveniencia o no de iniciar la actuación de investigación.

Párrafo III.- Las denuncias que se estimen infundadas o que no contengan los requisitos señalados en el párrafo I podrán archivarse sin más trámites por el Responsable de la Unidad de Investigaciones y Sanciones (RIS), debiendo informar al peticionario sobre esta decisión.

Párrafo III.- El inicio o no de las actuaciones del Responsable de Investigación a requerimiento de cualquiera de las partes indicadas en los numerales más arriba señalados, deberá informarse por escrito.

Sección II **De la actividad inspectora**

Artículo 10. Órgano responsable.

La actividad de investigación previa al procedimiento sancionador se realizará por el Responsable de la Unidad de Investigaciones y Sanciones (RIS), de acuerdo con las funciones y los cometidos asignados en La presente normativa.

Artículo 11. Formas de actuación del personal que realiza la investigación.

La actividad de investigación podrá realizarse, mediante:

- 1) El descenso a los centros y lugares de trabajo, Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), IDOPPRIL y Prestadores de Servicios de Salud (PSS).
- 2) Requerimiento a los empleadores o representantes de ARS, IDOPPRIL y PSS, para que comparezcan ante la SISALRIL o aporten documentos o informes necesarios para el esclarecimiento de los hechos objeto de la investigación y, relacionada con el cumplimiento de las disposiciones de Ley No. 87-01 y sus modificaciones, para el SFS y el SRL y este Reglamento.
- 3) La comprobación de expedientes que acrediten la existencia de los hechos o conductas presuntamente constitutivas de infracción.
- 4) El levantamiento o documentación, por cualquier vía fehaciente, de los hechos comprobados por los analistas de la SISALRIL.
- 5) A través de cualquier otro medio legalmente admitido que se considere idóneo para la comprobación de los hechos presuntamente constitutivos de infracción.

Artículo 12. Práctica y constancia de la actuación del personal que realiza la investigación.

En la realización de las funciones de investigación deberá comprobarse la veracidad de los datos que hayan sido aportados o descubiertos, recurriendo para ello a los medios de comprobación ordinarios de derecho común, tales como examen de libros y documentos, observación ocular, testimonios y cuantos medios de constatación sean jurídicamente permitidos, observando el principio de igualdad y procedimientos que respeten los aspectos esenciales del debido proceso.

Párrafo I.- Al efectuar un descenso al lugar, el investigador, después de haber sido apoderado formalmente de la denuncia, deberá informar su presencia a la entidad que se le va a realizar la investigación, a través de la persona designada por ésta como enlace de la entidad con los organismos reguladores del sistema, requiriéndole guardar la discreción correspondiente.

Párrafo II.- Al finalizar la actuación, la persona que realizó la investigación dejará constancia de su visita mediante comunicación escrita, debidamente firmada y sellada.

Párrafo III.- El proceso de instrucción para el establecimiento de las sanciones será secreto y solo será conocido, aun dentro de la propia SISALRIL, por aquellas personas que sean imprescindibles que conozcan de los hechos para la conducción del proceso.

Sección III

Consecuencias de la actividad de investigación

Artículo 13. Medidas a adoptar por la SISALRIL.

Una vez finalizada la actuación de investigación, valorados sus resultados y constatada o no la existencia de hechos constitutivos de infracción a la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias, se adoptarán algunas de las siguientes medidas:

- 1) Dar por finalizadas las actuaciones por no haberse comprobado la existencia de incumplimientos a la Ley No. 87-01 y sus modificaciones, como a las normas complementarias.
- 2) Formular advertencia o recomendación para lograr el más efectivo cumplimiento de las disposiciones previstas en la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.
- 3) Iniciar el correspondiente procedimiento administrativo sancionador mediante la notificación del Acta de Infracción, contentiva de las infracciones comprobadas y/o por obstrucción a la labor de investigación a efectos de la iniciación del correspondiente procedimiento sancionador.

Artículo 14. Advertencia y recomendación.

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 y siempre que no se deriven daños ni perjuicios directos a los afiliados, dando cuenta de sus actuaciones al infractor y permitiéndole enmendar la infracción en el tiempo establecido en la comunicación. La advertencia previa o la recomendación se comunicará por escrito al presunto responsable, a través de la persona designada por la entidad como enlace con los organismos reguladores, señalando las debilidades, irregularidades o deficiencias apreciadas con indicación del plazo para su corrección, bajo apercibimiento de que si no se corrige dentro del mismo se procederá a extender la correspondiente Acta de Infracción.

CAPÍTULO III

Procedimiento sancionador

Sección I

Disposiciones Preliminares

Artículo 15. Inicio del procedimiento sancionador.

El procedimiento sancionador se inicia mediante Acta de Infracción emitida por el Responsable de la Unidad de Investigaciones y Sanciones (RIS) de la SISALRIL, como resultado de la

actividad de investigación previa, que se extenderá y tramitará de acuerdo con lo establecido en los artículos de este capítulo.

Artículo 16. Contenido del Acta de Infracción.

El Acta de Infracción de la investigación realizada por la SISALRIL deberá contener:

- 1) Nombre completo o razón social del infractor, su domicilio, actividad a la que se dedica, Registro Nacional de Contribuyente (RNC) o cédula de identidad y electoral. En el supuesto que exista responsable subsidiario o solidario, se hará constar tal circunstancia, el fundamento jurídico de su presunta responsabilidad y los mismos datos generales exigidos para el presunto responsable directo.
- 2) La descripción de los hechos comprobados por quien realizó la investigación, destacando los relevantes, a fin de determinar la gravedad de la infracción, describiendo con precisión los medios utilizados, si se ha realizado descenso a los centros y/o lugares, si ha habido comparecencia o se cuenta con un expediente administrativo, para el esclarecimiento de los hechos u omisiones en que se fundamenta el levantamiento del acta y las disposiciones infringidas con expresión del precepto vulnerado.
- 3) La infracción o infracciones presuntamente cometidas, con expresión del precepto vulnerado y su calificación.
- 4) Número de trabajadores de la empresa y número de trabajadores afectados por la infracción, cuando tal requisito sirva para graduar la sanción o, en su caso, calificar la infracción.
- 5) Nombre de quien instruye el expediente al que debe dirigirse el escrito de alegaciones y plazo para su interposición.
- 6) Indicación del funcionario que levanta el Acta de Infracción y firma del mismo.
- 7) Fecha en que se levantó dicha Acta de Infracción.

Artículo 17. Valor probatorio del Acta de Investigación.

El acta extendida por la SISALRIL está dotada de presunción de certeza respecto de los hechos reflejados en la misma, los cuales han sido constatados por la persona que realiza la investigación, salvo prueba en contrario.

Sección II **Instrucción y terminación del procedimiento**

Artículo 18. Notificación del Acta de Infracción y período de alegaciones.

El Acta de Infracción debe ser notificada (de manera electrónica o por correspondencia ante la dirección física del presunto infractor) al presunto infractor dentro del plazo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de emisión del Acta, conjuntamente con una copia íntegra de todas las piezas que reposan en ese momento en el expediente administrativo. En un plazo de quince (15) días hábiles contados desde el día siguiente a la notificación del acta de infracción deberá producir un escrito de defensa, conjuntamente con las pruebas que estime pertinentes ante el órgano que instrumentó el expediente.



Párrafo I.- El órgano instructor llevará a cabo todas las actuaciones que exija la tramitación del expediente sancionador, con los medios de prueba, convicción y cuantos documentos reflejen la actuación de la investigación, pudiendo subsanar de oficio o requerir la subsanación de los actos incompletos o defectuosos, mediante la oportuna diligencia, para que se corrija el defecto.

Párrafo II.- Desde la recepción del escrito de defensa sobre el Acta de Infracción y los documentos que la sustenten, hasta la resolución del expediente, el órgano competente para instruirlo podrá recabar otras pruebas o informes de los funcionarios actuantes de investigación de la SISALRIL, dentro de un plazo de diez (10) días hábiles, el cual servirá también para practicar las diligencias necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los hechos en virtud de los cuales deba realizarse la propuesta de resolución.

Párrafo III.- Transcurrido el plazo de alegaciones y siempre que de las diligencias practicadas se desprenda la existencia de hechos distintos a los incorporados en el acta, el órgano que instruye el expediente habilitará para el presunto infractor un plazo adicional de ocho (8) días hábiles para que presente un escrito de defensa refiriéndose exclusivamente a los hechos nuevos incorporados.

Artículo 19. Imposición de Sanciones

Concluido el procedimiento anterior, el RIS procede con la entrega del expediente completo al Superintendente, quien evalúa toda la documentación y toma una decisión mediante resolución dictada al respecto, bien sea archivando el expediente por no encontrar mérito para sancionar o imponiendo una sanción, de acuerdo con lo establecido en La presente normativa.

Párrafo I.- La resolución que dicte la SISALRIL habrá de ser motivada y deberá resolver todas y cada una de las cuestiones planteadas en el expediente correspondiente y a su vez, será comunicada por escrito al infractor y, en caso de imponer una sanción, también deberá notificar a la Tesorería de la Seguridad Social, con acuse de recibo.

Párrafo II.- Para la aplicación de las sanciones a las infracciones establecidas en La presente normativa, debe determinarse las circunstancias en que se produce la comisión de la infracción, esto es, las características del infractor, naturaleza de la obligación infringida, la gravedad del daño causado, las ganancias obtenidas por el agente infractor, efectos o implicaciones que pudieran originar a los afiliados, al público en general y demás entes participantes en el Seguro Familiar de Salud o el Seguro de Riesgos Laborales, así como las circunstancias agravantes o atenuantes que surjan del análisis de los hechos presentados y recogidos en torno al caso de que se trate, a fin de que la sanción impuesta pueda ser graduada y resulte proporcional al daño y a la intención del infractor.

Artículo 20. Recaudación del monto de la sanción.

Las sanciones pecuniarias a que se refiere este reglamento, impuestas por la SISALRIL, serán recaudadas por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). El plazo para el infractor realizar el pago será de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de la resolución en que se impone la sanción.

24

Párrafo I.- El monto total de los intereses y multas que establecen los artículos 182 (modificado por la Ley No. 13-20) y 205 de la Ley No. 87-01, serán abonados a la Cuenta de Subsidios, cuando se trate de infracciones al Seguro Familiar de Salud (SFS) y a la Cuenta del Fondo de Solidaridad Social, cuando se trate de infracciones al Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

Párrafo II.- En caso de que la ARS no haya interpuesto los recursos administrativos contra la resolución sancionadora y no haya cumplido con el pago de la multa, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) procederá a debitar el monto de las multas, de la dispersión del per cápita que le corresponda a la ARS, en el mes siguiente de haber vencido el plazo para la interposición de los referidos recursos.

Párrafo III.- De igual manera, en caso de que el IDOPPRIL no haya interpuesto los recursos administrativos contra la resolución sancionadora y no haya cumplido con el pago de la multa, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) procederá a debitar el monto de las multas impuestas al IDOPPRIL, de la suma a dispersar a favor de dicha entidad en el mes siguiente de haber vencido el plazo para la interposición de los referidos recursos.

Párrafo IV.- En caso de que el CNSS o el Tribunal Superior Administrativo (TSA), rechace los recursos incoados por la ARS o el IDOPPRIL y confirme la resolución sancionadora, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) procederá a debitar el monto de las multas impuestas a la ARS o el IDOPPRIL del monto a dispersar a las mismas en el mes siguiente al fallo del CNSS o del Tribunal Superior Administrativo (TSA), según corresponda.

Párrafo V.- En caso de que se trate del cobro de las multas a los PSS, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ordenará a las ARS debitar el monto de las multas, de las facturas a pagar a los PSS en el mes siguiente de haber vencido los plazos para interponer los recursos administrativos o a partir del fallo del CNSS o TSA, según fuere el caso.

Artículo 21. Derecho de apelación.

La resolución dictada por la SISALRIL podrá ser objeto de un recurso de apelación ante el CNSS, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su notificación. De conformidad con lo establecido en el art. 184 de la Ley 87-01 el recurso de apelación no suspenderá los efectos de la decisión, siempre que se trate de multas, intereses y recargos.

Artículo 22. De la Prescripción.

La facultad de imponer una sanción caduca a los tres (3) años, contados a partir de la comisión del hecho y la acción para hacer cumplir la sanción, prescribe a los cinco (5) años, a partir de la sentencia o resolución (artículo 180 Ley No. 87-01).

Artículo 23. Leyes y regulaciones especiales.

La presente normativa es dictada sin perjuicio de las disposiciones y regulaciones establecidas en la Ley No. 6097, del 13 de noviembre del 1962, sobre Organización del Cuerpo de Médicos de los Hospitales, y sus modificaciones; la Ley General de Salud, No. 42-01, del 8 de marzo del 2001 y sus reglamentos; Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública, Ley 397-19 del 30 de septiembre del 2019, Ley No. 13-20, del 7 de febrero del 2020, que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA); Ley No. 107-03, del 6 de agosto del 2013, sobre los derechos



de las personas en sus relaciones con la administración y de procedimiento administrativo; y la Ley No. 68-03, del 19 de febrero del 2003, que crea el Colegio Médico Dominicano y sus reglamentos.

Artículo 24. Publicación. DADA en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los quince (15) del mes de diciembre del año Dos Mil Veintidós (2022).

Resolución No. 560-06: CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 552-03, d/f 08/09/2022, donde se estableció lo siguiente: "PRIMERO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS a iniciar el proceso de Consulta Pública del borrador de propuesta de modificación del Reglamento Orgánico y Funcional de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), a los fines de ser publicado en un periódico de circulación nacional, en apego a las disposiciones de los artículos 23 y siguientes de la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública y los artículos 6 y 7 del Reglamento Interno del CNSS. PÁRRAFO: Luego de culminado el proceso de Consulta Pública, las observaciones realizadas a la propuesta de modificación del Reglamento Orgánico y Funcional de la TSS serán remitidas a los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)**, para fines de análisis y estudio. La Comisión deberá presentar un Informe al CNSS. (...)".

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)** se reunieron para analizar el mandato dado en el Párrafo del dispositivo Primero de la citada Resolución No. 552-03, d/f 08/09/2022 sobre la modificación del **Reglamento Orgánico y Funcional de la TSS**.

CONSIDERANDO 3: Que en fecha diecinueve (19) de septiembre del año dos mil veintidós (2022), el Consejo Nacional de Seguridad Social, en cumplimiento de las disposiciones de la Ley No. 200-04, General de Libre Acceso a la Información Pública, en sus Arts. 23 y siguientes, su Reglamento de Aplicación; el Reglamento Interno del CNSS y la Resolución del CNSS No. 552-03, d/f 08/09/2022, publicó el Aviso en el periódico El Caribe dando formal inicio al Proceso de Consulta Pública para recibir las observaciones de la Propuesta para la modificación del Reglamento Orgánico y Funcional de la TSS.

CONSIDERANDO 4: Que una vez agotado el plazo de veinticinco (25) días hábiles para presentar las propuestas de modificaciones, sin recibirse observaciones sobre el **Reglamento Orgánico y Funcional de la TSS**, los miembros de la **Comisión Permanente de Reglamentos (CPR)** se reunieron en varias ocasiones, contando en algunas de ellas, con el apoyo de los representantes de la TSS a quienes se les solicitó que readecuaran varios aspectos importantes para que estén cónsonos con la Ley 87-01, 397-19 y 13-20, con el objetivo de que quedaran establecidos en la modificación del citado Reglamento, en beneficio del interés general de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

CONSIDERANDO 5: Que el artículo 6 del **Reglamento Interno del CNSS**, relativo a los **Instrumentos Normativos**, empleados por el CNSS, dispone en el numeral 3, sobre **Resoluciones** lo siguiente: "(...) Todo acto formal del CNSS será adoptado mediante Resoluciones. De manera específica, el CNSS emitirá Resoluciones en los siguientes casos: (...); e) Aprobación y Publicación de cualquier norma de carácter general; f) Cualquier otra

EF

medida que corresponda a una decisión formal que afecte derechos o cree obligaciones en el SDSS. (...)”.

CONSIDERANDO 6: Que el **artículo 7**, sobre la **Adopción de Instrumentos Normativos de Carácter General**, del referido Reglamento Interno del CNSS, dispone lo siguiente: “La adopción de cualquier instrumento normativo de aplicación general a todo el SDSS o grupo de personas, entidades o instituciones vinculadas a un segmento del mismo, deberá ser realizada previo el agotamiento de un proceso de consulta pública, de acuerdo a lo establecido el artículo 23 de la Ley General de Acceso a la Información Pública No. 200-04. Concluido el proceso de consulta pública, el CNSS conocerá el proyecto de norma general para su aprobación o rechazo y estudiará las observaciones realizadas, las cuales no serán vinculantes para el CNSS”.

CONSIDERANDO 7: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS; y como tal, es responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender los beneficiarios, así como, velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTOS: La Constitución de la República Dominicana, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus modificaciones, el Reglamento Interno del CNSS, la Ley 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública y su Reglamento de Aplicación, promulgado mediante el Decreto No. 130-05, y la Ley 107-13 sobre los derechos de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo.

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, en apego a las funciones y atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), sus modificaciones y normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la modificación del **Reglamento Orgánico y Funcional de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS)**, luego de concluido el proceso de Consulta Pública, conforme al mandato dado por el CNSS mediante la **Resolución No. 552-03, d/f 08/09/2022**, con las observaciones consensuadas y aprobadas. (Ver Reglamento anexo).

SEGUNDO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a remitir al **Poder Ejecutivo el Reglamento Orgánico y Funcional de la TSS**, a los fines de cumplir con el proceso de promulgación correspondiente.

PÁRRAFO: Una vez el Poder Ejecutivo dicte el Decreto correspondiente, la presente Resolución será de aplicación inmediata y deberá agotarse el procedimiento de publicidad legalmente establecido para estos casos.

TERCERO: INSTRUIR al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución a la **TSS** y a las demás instituciones del SDSS.



Anexo de la Resolución

REGLAMENTO ORGÁNICO Y FUNCIONAL DE LA TSS

**CAPÍTULO I
OBJETO Y NATURALEZA**

Artículo 1.- Objeto. El presente Reglamento tiene por objeto desarrollar los mandatos y atribuciones conferidos a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), por la Ley No. 87-01 y sus modificaciones, regular además los aspectos no expresamente contemplados en la misma, pero necesarios para cumplir cabalmente su misión institucional, con el propósito de asegurar el funcionamiento operativo adecuado, mediante la administración ágil y eficiente del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) y garantizar la sostenibilidad financiera y solidaridad social, cumpliendo eficazmente las funciones de recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Artículo 2.- Tesorería de la Seguridad Social (TSS). Es una entidad autónoma y descentralizada del Estado Dominicano, dotada de personalidad jurídica y, por ende, de patrimonio propio, autonomía administrativa, financiera y técnica, que tiene a su cargo el proceso de recaudo, distribución y pago de las cotizaciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), así como del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR). Se encuentra adscrita al Ministerio de Trabajo, como órgano rector del sector de políticas públicas conforme a su misión y competencia, garantizando así la coherencia política estatal y el principio de unidad de la administración pública.

CAPÍTULO II

ENTIDADES DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 3.- Organización. El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) se organiza en base a la especialización y separación de las funciones. La dirección, regulación, financiamiento y supervisión corresponden exclusivamente al Estado y son inalienables, de conformidad a lo establecido en el Artículo 21 de la Ley 87-01.

Las funciones de administración de riesgos y prestación de servicios estarán a cargo de las entidades públicas, privadas o mixtas, debidamente acreditadas por la institución pública competente. En tal sentido, y en virtud de lo establecido por la Ley, el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) estará compuesto por las siguientes entidades:

- a. El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)
- b. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS)
- c. La Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA)
- d. La Superintendencia de Pensiones (SIPEN)
- e. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)
- f. El Seguro Nacional de Salud (SeNaSa)
- g. Las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y Planes y Fondos Sustitutivos autorizados por la SIPEN
- h. Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS)

EF

- i. El Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL)
- j. Las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS)
- k. La Empresa Procesadora de la Base de Datos (EPBD)

CAPÍTULO III

GLOSARIO

Artículo 4.- Definiciones e interpretaciones. Para fines de aplicación del presente reglamento, los términos o nombres indicados a continuación tendrán los siguientes significados:

4.1 Afiliación: Es el acto por el cual una persona contrata una AFP⁴ o una ARS⁵, de acuerdo con las normas vigentes aplicables y en virtud del cual la Empresa Procesadora de la Base de Datos, registra en la base de datos del Sistema a los afiliados y sus dependientes, a través de las entidades intermediarias y responsables frente a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), quien les asigna el Número de Seguridad Social (NSS) correspondiente.

4.2 AFP: Administradora de Fondos de Pensiones.

4.3 ARS: Administradora de Riesgos de Salud.

4.4 Almacenamiento Registro de Promotores: Proceso de registrar y almacenar en la base de datos a los promotores de salud y pensiones acreditados por sus respectivas Superintendencias.

4.5 Asignación: Proceso que consiste en establecer los montos que se distribuirán en cada una de las sub-cuentas contables que componen la cuenta de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

4.6 Asignación NSS: El proceso de asignar un número único y permanente a cada individuo con fines de identificación dentro del SDSS.

4.7 Autodeterminación: Es el proceso mediante el cual los empleadores determinan el monto y conceptos que deben pagar a la Seguridad Social, una vez registradas sus novedades, a través del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR).

4.8 Banco Concentrador/Liquidador Será el Banco Central de la República Dominicana u otra entidad debidamente autorizada por la Junta Monetaria que opere un sistema de pago o un sistema de liquidación de valores, que se utilizará para concentrar y liquidar los aportes del Sistema Dominicano de Seguridad Social recaudados a través de las entidades de intermediación financiera autorizadas por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), por medio del Sistema de Pago y Liquidación de Valores de la República Dominicana (SIPARD) aprobado por la Junta Monetaria.

⁴ Ver 4.2

⁵ Ver 4.3

4.9 Base de Datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social: Es una base de datos única desde el punto de vista de la norma y descentralizada desde el punto de vista operativo, en la cual se integra la información confidencial obtenida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) con el propósito de disponer y organizar las informaciones de todos los afiliados al SDSS, para el cumplimiento adecuado de las obligaciones puestas a su cargo. La operación de la base de datos es una responsabilidad compartida entre la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la EPBD, con las características siguientes:

- a. **Base de Datos Referencial:** Es una base de datos integrada con las informaciones de varias bases de datos de otras instituciones, que sirven para validar las informaciones suministradas al Sistema.
- b. **Base de Datos de Identidad:** Son las informaciones relativas a los ciudadanos y sus dependientes.
- c. **Base de Datos Financiera:** Es la base de datos resultante de las transacciones de recaudación, asignación y concentración de los recursos.

4.10 Certificado de Deuda: Documento emitido por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) que contiene el detalle de la deuda total acumulada con la entidad por parte de un empleador. Dicha deuda estará conformada por las notificaciones de pago ordinarias y por auditoría, las multas y los recargos.

4.20 Cuerpo de Inspección: Equipo técnico multidisciplinario de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), creado por la Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020, conformado por técnicos y auditores, quienes son los funcionarios competentes para comprobar y levantar las actas de infracción por las violaciones cometidas por los empleadores, de cara a sus obligaciones con el SDSS.

4.21 DIDA: Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados.

4.22 DGJP: Dirección General de Jubilaciones y Pensiones a cargo del Estado, administrada por el Ministerio de Hacienda.

4.23 DIGEPRES: Dirección General de Presupuesto, dependencia del Ministerio de Hacienda.

4.24 Dispersión: Es el proceso en virtud del cual se especializan los pagos recibidos en la forma y proporción que establece la Ley y se informa a las entidades involucradas antes que les sean acreditados los montos correspondientes por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

4.25 Elusión: Consiste en el uso de mecanismos legales para reducir o evitar el pago de las contribuciones. Su característica principal es el aprovechamiento de debilidades normativas que permiten evadir la responsabilidad total y parcialmente sin contradecir la norma legal vigente.

4.26 EPBD: Empresa Procesadora de la Base de Datos. Es la entidad contemplada en el Ley que opera contratada mediante concesión de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), con el objetivo de realizar el procesamiento de las informaciones sobre afiliación, recaudación, clasificación y distribución de pagos puestas a su cargo.

4.27 Evasión: Es el comportamiento consciente y deliberado del empleador de retener indebidamente el pago o disminuir el monto de los aportes correspondientes a sus trabajadores, con conocimiento de que está violentando las normas legales vigentes.

4.28 Fiscalización: Es el proceso que tiene por objeto la supervisión, vigilancia y auditoría, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de todas las obligaciones de los empleadores con la seguridad social, para inducirlo a cumplir, en caso de que sea determinado el incumplimiento.

4.29 FONAMAT: Fondo Nacional de Atenciones Médicas para Accidentes de Tránsito, aprobado mediante Resolución del CNSS.

4.30 Fondo de Pensiones: Sumatoria de las aportaciones obligatorias y voluntarias, el monto correspondiente al bono de reconocimiento al momento de hacerse efectivo, así como, las utilidades, deducida la comisión anual sobre el saldo administrado a que se refiere el literal a) del Art. 86 de la Ley 87-01, modificado por la Ley 13-20, y el pago de prestaciones. Este fondo constituye un patrimonio independiente, con personalidad jurídica propia y contabilidad distinta del patrimonio de las AFP, tanto el fondo como sus utilidades son inembargables.

4.31. Fondos de Pensiones Sustitutivos: Son los fondos creados por leyes específicas o planes corporativos que conforme a lo establecido en la Ley 87-01 podrán continuar operando, siempre que cumplan con los requisitos establecidos por la citada ley y sus normas complementarias.

4.32 IDOPPRIL: Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales.

4.33 Individualización: Es el proceso mediante el cual se determina a cuál ARS, AFP o Fondo/Plan Sustitutivo o de Reparto corresponde la proporción de los montos recaudados, de acuerdo con las contribuciones de sus afiliados.

4.34 Inscripción: Acto en virtud del cual la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) registra a cada ciudadano dominicano y sus dependientes, así como, a los extranjeros autorizados por la Ley, en su base de datos y le asigna el Número de Seguridad Social (NSS).

4.35 Ley: Es la Ley número 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en el marco de la Constitución de la República Dominicana, promulgada el nueve (9) de mayo del año dos mil uno (2001) y sus modificaciones. Cuando el presente Reglamento se refiera a otra ley, deberá aparecer con su respectivo número y fecha de promulgación.

4.36 Liquidación: Proceso mediante el cual la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) transfiere los valores recaudados, mediante el Sistema de Pago y Liquidación de Valores de la República Dominicana (SIPARD), a las entidades de intermediación financiera; con la finalidad de que esos recursos sean acreditados en las diferentes cuentas de las entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social que le correspondan.

4.37 Mora: Es el atraso en el pago respecto de la fecha límite para hacerlo, que origina una penalidad.

53

4.38 Multas: Sanción administrativa pecuniaria impuesta a los empleadores, por violación de las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

4.39 Normas Complementarias: Son aquellas disposiciones dictadas por órganos competentes que complementan la aplicación de la Ley y los Reglamentos.

4.40 Notificaciones de Pago (NP): Es la liquidación electrónica generada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), que contiene el cálculo correspondiente al pago que debe realizar el empleador a la seguridad social, con base en la nómina registrada por éste, o producto de fiscalización o multas impuestas.

4.41 Novedades: Proceso mediante el cual los empleadores registran en la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) los cambios que ocurren en sus nóminas (entradas, salidas, cambios en el salario cotizable, entre otras) en cualesquiera de las formas previstas en este reglamento, resoluciones y normas complementarias.

4.42 NUI: Número Único de Identificación otorgado a los menores de edad por la Junta Central Electoral (JCE).

4.43 NSS: Número de Seguridad Social. Es el número de identificación otorgado por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), a todos los afiliados inscritos en el SDSS.

4.44 Número móvil: Se refiere al número que identifica una línea telefónica de propiedad exclusiva del empleador y su(s) representantes(s) registrados en el Sistema Único de Información (SUIR), como recurso para recibir validaciones de movimientos por novedades e informaciones de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y, además, se constituye como uno de los domicilios de elección del empleador para los fines legales correspondientes.

4.45 Omisión: Es el comportamiento consciente o inconsciente del empleador o su representante autorizado, y de los beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado que, estando obligados por la Ley y este Reglamento a registrarse a la TSS y a realizar las aportaciones correspondientes, a los fines de recibir los beneficios del SDSS no lo realizan.

4.46 Recaudación: La recaudación es el proceso ordinario mediante el cual la Tesorería de la Seguridad Social recibe los aportes y contribuciones al Sistema Dominicano de Seguridad Social, de los trabajadores y empleadores a través de la Red Financiera Nacional.

4.47 Recepción de Aportes del Estado: Se refiere a la recepción de fondos del Estado en las cuentas de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) de acuerdo con las partidas establecidas en la Ley destinadas a los regímenes que aplique. El aporte del Estado en calidad de empleador para el Régimen Contributivo se realizará a través del proceso de recaudación.

4.48 RFN. Red Financiera Nacional del SDSS. Es el Conjunto de entidades de intermediación financieras autorizadas por la Junta Monetaria, así como, otras entidades autorizadas y certificadas por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), para participar en el proceso de recaudación del Sistema. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la EPBD certificarán el cumplimiento de los requisitos tecnológicos requeridos de estas entidades, previo a su incorporación a esta Red.

EP

4.49 Régimen Contributivo: Es el régimen de financiamiento que comprenderá a los trabajadores asalariados públicos y privados y a los empleadores, financiado por los trabajadores y empleadores, incluyendo al Estado como empleador.

4.50 Régimen Contributivo Subsidiado: Es el régimen de financiamiento que protegerá a los profesionales y técnicos independientes y a los trabajadores por cuenta propia con ingresos promedio, iguales o superiores a un salario mínimo nacional, con aportes del trabajador y un subsidio estatal para suplir la falta de empleador.

4.51 Régimen Subsidiado: Es el régimen de financiamiento que protegerá a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como, a los desempleados, discapacitados e indigentes, financiado fundamentalmente por el Estado Dominicano.

4.52 Registro de empleadores: Proceso de incorporación del empleador a la Base de Datos del SUIR, a los fines de reportar a sus trabajadores e iniciar el pago de los aportes y contribuciones a la seguridad social a favor de estos.

4.53. Registro de los beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado: Proceso de incorporación de los profesionales y técnicos independientes y de los trabajadores por cuenta propia a la Base de Datos del SUIR, conforme lo establece la Ley 87-01, a los fines de realizar los aportes al SDSS.

4.54 Salario: Es la retribución que el empleador debe pagar al trabajador, como compensación por el trabajo realizado.

4.55 Salario Cotizable. Es la sumatoria de la contribución salarial mensual que paga el empleador a su trabajador y que debe ser reportado a la seguridad social, en base a lo determinado por la Ley y/o sus normas complementarias.

4.56 Salario Mínimo Legal. Es el monto mínimo que los empleadores públicos y privados, pueden pagarles a sus trabajadores, por concepto de salario; este monto es fijado y regulado por el Comité Nacional de Salarios del Ministerio de Trabajo, por el Gobierno Central o por los Gobiernos Municipales, según el caso.

4.57 Salario Mínimo Nacional. Será igual al promedio simple de los salarios mínimos legales del sector privado **no sectorizado** establecidos por el Comité Nacional de Salarios del Ministerio de Trabajo. Se utiliza para determinar los topes de salarios para el cálculo de salud, pensión y riesgo laboral.

4.58 SeNaSa. Seguro Nacional de Salud. Es la administradora de riesgos de salud propiedad del Estado Dominicano.

4.59 Sistema de Reparto: Es el sistema de pensiones de prestación definida administrado por la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones a cargo del Estado (DGJP) del Ministerio de Hacienda.

4.60 SIPEN. Superintendencia de Pensiones.

4.61 SISALRIL: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

4.62 SUIR: Sistema Único de Información y Recaudo.

4.63 Traspasos de las AFP, Fondos de Reparto y ARS: Son los eventos que registran los movimientos de entrada y salida de los afiliados en estas entidades.

CAPÍTULO IV

ATRIBUCIONES Y GERENCIA DE LA TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 5.- Responsabilidades. La Tesorería de la Seguridad Social tiene a su cargo el proceso de recaudo, distribución y pago de las cotizaciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), y la administración del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), así como, el proceso de fiscalización para detectar la omisión, mora, evasión y elusión por parte de los empleadores y el proceso de cobranza de los aportes dejados de ingresar por parte de los empleadores, de conformidad con las disposiciones legales y normativas vigentes.

Artículo 6.- Designación del Tesorero. La Tesorería de la Seguridad Social tendrá al Tesorero como su máxima autoridad, quien será designado mediante Decreto por el Presidente de la República de una terna de ciudadanos que presentará el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), por un período de cuatro (4) años, pudiendo ser ratificado por un período adicional de igual duración.

Artículo 7.- Requisitos para ser Tesorero. El candidato elegido deberá cumplir con lo siguiente:

- a. Ser dominicano, mayor de treinta (30) años.
- b. Ser un profesional con cinco (5) años de experiencia en administración y gerencia, y tener conocimientos sobre la seguridad social.
- c. No estar vinculado o tener participación en ninguna de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Proveedores de Servicios de Salud (PSS) o empresas aseguradoras o relacionadas. Tampoco podrá tener relaciones familiares o de negocios con miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).
- d. Calificar para una fianza de fidelidad.
- e. No encontrarse sub júdice o cumpliendo condena ni haber sido condenado, de manera definitiva, a penas aflictivas o infamantes.

Artículo 8.- Domicilio y Jurisdicción. La Tesorería de la Seguridad Social tiene jurisdicción nacional y podrá establecer su sede central en el Distrito Nacional o la provincia Santo Domingo. En adición, por su cuenta y discrecionalidad, podrá crear oficinas regionales o fijar extensión de sus oficinas en distintas zonas del país.

Artículo 9.- Funciones y Atribuciones. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) tiene diversas funciones de carácter sustantivo previstas por la Ley y otras complementarias que coadyuvan a la consecución de su misión, garantizar la operatividad del Sistema, el correcto funcionamiento y flujo de sus procesos y su gestión administrativa, las cuales, sin perjuicio de otras que le sean conferidas o delegadas, son:

1. Administrar el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) y mantener registros actualizados sobre los empleadores y sus afiliados y los beneficiarios de los regímenes de financiamiento.
2. Recaudar, distribuir y asignar los recursos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).
3. Ejecutar el pago a todas las instituciones participantes, públicas y privadas, garantizando regularidad, transparencia, seguridad, eficiencia e igualdad.
4. Detectar la mora, evasión y elusión, combinando otras fuentes de información gubernamental y privada, y someter a los infractores y cobrar las multas y recargos.
5. Rendir un informe mensual al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) sobre la situación financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).
6. Proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) iniciativas tendentes a mejorar los sistemas de información, recaudo, distribución y pago en el marco de la presente ley y sus reglamentos.
7. Fiscalizar las operaciones, los procesos de actualización y expansión de la infraestructura tecnológica y operatividad de la Empresa Procesadora de la Base de Datos (EPBD), a los fines de garantizar que los componentes del parque tecnológico que integran todo el Sistema, sean compatibles entre sí, así como, la integridad y estabilidad del SUIR.
8. Auditar a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y al SeNaSa, con respecto a la fidelidad de las informaciones almacenadas en el SUIR de sus afiliados.
9. Establecer la forma y el plazo en que SeNaSa y las ARS presentarán sus facturas mensuales.
10. Informar diariamente el flujo de fondos al CNSS, a la SISALRIL y SIPEN.
11. Establecer los mecanismos para que la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tengan acceso a los módulos del SUIR que le corresponden.
12. Llevar un sistema de contabilidad computarizado de los registros del Sistema Dominicano de Seguridad Social.
13. Distribuir las cotizaciones correspondientes al Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, de acuerdo con las partidas del Artículo 60 de la Ley.
14. Transferir a las AFP los diversos tipos de partidas previstas en el párrafo I del Artículo 30 de la Ley No. 87-01.
15. Distribuir las cotizaciones correspondientes al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales de acuerdo con las partidas de los artículos 140 y 200,

respectivamente, según lo indicado en el párrafo 2 del artículo 30 de la Ley No. 87-01.

16. Ejercer la potestad sancionadora del Estado, mediante la imposición de sanciones administrativas y pecuniarias (multas) a los empleadores infractores de la Ley, reglamentos y normas complementarias, a través de resoluciones fundamentadas y garantizando el debido proceso, mediante un procedimiento definido y normado con este fin.
17. Aplicar procedimientos de cobros coactivos y embargos ante deudas de los empleadores por la falta de pago de las cotizaciones de la seguridad social y las multas impuestas, de conformidad con el ordenamiento jurídico y debido proceso vigente.
18. Contar con un Cuerpo de Inspección con competencia y jurisdicción nacional para el levantamiento y comprobación de las infracciones cometidas por los empleadores y los beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado.
19. Determinar y aplicar por cuenta del CNSS, el salario mínimo nacional establecido para fines de cálculo de los toques de cotización de los seguros (SFS, SRL y SVDS) que establece la Ley.
20. Establecer el mecanismo y procedimiento para la devolución a los trabajadores de los montos pagados en exceso al seguro familiar de salud del régimen contributivo del Sistema.
21. Participar en el proceso de devolución de fondos pagados en exceso, como consecuencia de errores cometidos por los empleadores, respecto al aporte al seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia, regulado por las normas complementarias de la SIPEN.
22. Garantizar la gestión y administración operativa de los fondos de pensiones del sistema de capitalización individual, así como del sistema de reparto estatal, igualmente la separación de los fondos.
23. Fiscalizar a los empleadores y a los beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado con respecto a las informaciones de las nóminas de sus trabajadores, así como requerir de éstos información sobre la empresa y cualquier otra documentación en el ámbito fiscal, laboral o sobre la contabilidad en general.
24. Administrar y gestionar con autonomía los recursos recibidos de las fuentes de su financiamiento.
25. Promover y diseñar los planes, programas, sistemas, proyectos, iniciativas y procedimientos administrativos que resulten necesarios orientados en la consecución de sus funciones y atribuciones, que contribuyan a garantizar el desarrollo y fortalecimiento del Sistema, del recaudo y a la mejora continua de los servicios de atención de sus usuarios, desde su ámbito de incumbencia.

ET

26. Implementar las normativas y disposiciones complementarias que emitan las entidades reguladoras del Sistema, en cuanto su aplicación en el SUIR.
27. Emitir las normativas complementarias necesarias en su ámbito de incumbencia.
28. Establecer los términos y condiciones de contratación entre la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y las entidades recaudadoras que formen parte de la Red Financiera Nacional del Sistema.
29. Establecer, mediante políticas internas, la administración en general de sus recursos humanos, de conformidad con los principios y ordenamiento jurídico que rigen la función pública y el régimen ético y disciplinario del servidor público.
30. Celebrar acuerdos, convenios, establecer y mantener relaciones con instituciones y organismos, tanto nacionales como internacionales vinculados al ámbito y desarrollo de sus funciones.
31. Conocer, responder y decidir las solicitudes, reclamos y recursos de reconsideración presentados por los interesados, de acuerdo con lo previsto por el ordenamiento jurídico vigente.
32. Velar por la confidencialidad de la información que reposa en la base de datos propiedad del Estado Dominicano, garantizando y respetando el cumplimiento de las disposiciones que le sean aplicables sobre la Ley General de Acceso a la Información Pública, No.200-04, del 28 de julio del 2004 y la Ley de Protección de Datos Personales No. 172-03, del 15 de diciembre de 2013.
33. Promover la implementación de sistemas de gestión de calidad, de seguridad de la información, o cualquier otro identificado con base en los estándares y normas nacionales e internacionales que contribuyan al alcance de la excelencia y mejora continua de sus procesos.
34. Contratar los bienes y servicios necesarios para el buen desempeño de sus funciones, con base en el ordenamiento jurídico vigente y aplicable, muy especialmente el sistema nacional de compras y contrataciones públicas.
35. Realizar el cobro administrativo de las multas, recargos e intereses impuestos mediante resoluciones sancionadoras por la Superintendencia de Pensiones y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, a sus administrados o regulados.

Artículo 10.- Financiamiento de las Operaciones de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). Para financiar sus operaciones y de acuerdo con las disposiciones de la ley, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) recibirá mensualmente una comisión equivalente al cero punto uno por ciento (0.1%) del salario cotizante para el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) del sistema de capitalización individual más el cero punto uno por ciento (0.1 %) del salario cotizante para el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) del Sistema de Reparto.

EB

Artículo 11.- Estructura Organizacional. La Tesorería de la Seguridad Social contará con una estructura orgánica que describirá las denominaciones y funciones de las unidades organizativas, operativas y funcionales, así como, los niveles jerárquicos aplicados y la relación de éstos con las distintas áreas o unidades, con base en las normas complementarias a que, a tal efecto, emita la autoridad competente.

CAPÍTULO V

SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN Y RECAUDO (SUIR)

Artículo 12.- Base de Datos del SDSS. Conforme lo dispone la Ley, la Base de Datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), es propiedad exclusiva del Estado Dominicano y reposa en el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), cuya administración es responsabilidad de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

Párrafo: Base de Datos de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). La Tesorería dispone de una base de datos referencial obtenida de la integración de diferentes bases de datos de instituciones públicas y privadas la cual será utilizada para procesos comparativos con las informaciones remitidas por los empleadores, a fin de detectar eventuales irregularidades, inconsistencias o ausencias de datos.

Artículo 13.- Empresa Procesadora de la Base de Datos (EPBD). El CNSS y la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) por cuenta del Estado Dominicano y conforme lo dispuesto por la Ley 87-01, promulgada en el año 2001, previo a sus posteriores modificaciones, suscribieron en fecha diecinueve (19) de febrero del año dos mil cuatro (2004) un Contrato de Concesión para la coadministración del SUIR con una sociedad comercial, el cual contiene los términos y condiciones asociados a esta concesión, así como, el mecanismo de resolución de conflictos que pudiera suscitarse entre las partes.

Artículo 14.- Funciones de la EPBD. La empresa concesionada tendrá a su cargo la administración de los módulos informáticos del SUIR responsables de las funciones siguientes:

- a. Almacenamiento del Registro de Promotores.
- b. Afiliaciones ARS/AFP/Fondos y Planes de Pensiones Sustitutivos.
- c. Registro de Novedades de Afiliación.
- d. Traspasos ARS/AFP/Fondos y Planes de Pensiones Sustitutivos.
- e. Retiros del Sub-Sistema Previsional.
- f. Conciliación del Recaudo con la Red Financiera Nacional.
- g. Individualización y Asignación de Aportes.
- h. Dispersión.

Artículo 15.- Atribuciones Tesorería de la Seguridad Social (TSS). La Tesorería de la Seguridad Social (TSS), por su parte, tiene a su cargo la administración de los módulos del SUIR destinados a las funciones siguientes:

- a. Registro de Empleadores.
- b. Registro de beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado.
- c. Registro de Novedades de Nóminas de Empleadores.
- d. Registro de credenciales por creación o actualización de representantes.
- e. Asignación del Número de Seguridad Social (NSS).

26

- f. Emisión de las Notificaciones de Pago.
- g. Recaudo a través de la Red Financiera Nacional.
- h. Recepción de Aportes del Estado.
- i. Liquidación (Distribución de Pagos).
- j. Gestión de Cobranza.
- k. Contabilidad.
- l. Fiscalización.
- m. Facultad sancionadora administrativa.

Párrafo: En adición a lo anterior, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) podrá crear nuevos módulos o modificar los existentes del SUIR, así como, asignar o sustituir los de la EPBD, en virtud de nuevas disposiciones legales y/o normas complementarias.

Artículo 16.- Distribución de la Base de Datos del SDSS. Para cumplir con el principio rector de la Ley relativo a la Separación de Funciones, y en consonancia con las disposiciones de este Reglamento, se distribuye el almacenamiento de los datos con acceso cruzado y restrictivo de la siguiente forma:

16.1 Residirán en los servidores de datos de la EPBD:

- a. Los datos de los promotores de ARS y de AFP.
- b. Las afiliaciones a las ARS de titulares y dependientes
- c. Las afiliaciones a las AFP
- d. Las informaciones de traspasos entre AFP y ARS
- e. Las transacciones de la recaudación.
- f. Las transacciones de Retiros.

16.2 Residirán en los servidores de datos de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS):

- a. La Base de Datos Única de Personas (BUP).
- b. Los datos generales de los empleadores y de sus representantes autorizados y la de los beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado
- c. Los datos de las plantillas de nóminas de trabajadores reportadas por los empleadores.
- d. Las transacciones de novedades de nómina aplicadas por los empleadores.
- e. Las notificaciones de pago.
- f. Las distribuciones de pago (liquidación).
- g. La contabilidad del SDSS.
- h. Las informaciones de Cobranza.
- i. Trazabilidad de las operaciones que realizan los representantes de los empleadores a través del SUIR.

Artículo 17.- Consideraciones Generales sobre la Base de Datos del SDSS.

- a. La responsabilidad de ejecutar procesos del SUIR debe ser coherente y consistente con la capacidad de acceder sin limitación operativa a las estructuras de la Base de Datos del SDSS sobre las cuales se apoyan estos procesos.

EE

- b. Se debe asumir una visión de co-administración de la Base de Datos del SDSS, que a su vez sería coherente con la visión de co-responsabilidad del SUIR consignada en la Ley 87-01.
- c. La distribución de los procesos, así como la co-administración de la Base Datos del SDSS serían dos manifestaciones evidentes de la transparencia en la administración del SUIR, tal como estipula y se entiende en la Ley 87-01.
- d. Por la característica de las informaciones que residirán en la Base de Datos de la Seguridad Social que administra la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), podrán ser manejadas por las demás entidades del SDSS en su ámbito de competencia (CNSS, SIPEN, SISALRIL, DIDA y EPBD) con estricta ética y confidencialidad, no pudiendo ninguna de estas hacer usufructo o tratamiento de los datos, para un fin distinto al Sistema Dominicano de Seguridad Social. En adición a los módulos de consulta exclusivamente desarrollados para estas entidades dentro del SUIR, podrán solicitar a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) la información adicional que requieran para la ejecución de sus respectivas funciones.
- e. Para los requerimientos de información por parte de otras entidades públicas, privadas o mixtas, judiciales, órganos de investigación, o el propio titular de datos, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) determinará en sus políticas el mecanismo de entrega cuando proceda, de acuerdo a las normas legales aplicables.

Artículo 18.- Supervisión de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) sobre la EPBD. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS), velará por el cabal cumplimiento de las funciones atribuidas a la EPBD establecidas en el contrato, para lo cual condicionará, incidirá y tendrá permanente acceso a sus operaciones siguiendo los procedimientos establecidos en el Contrato de Concesión.

Párrafo: La EPBD tendrá a disposición de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), todas las informaciones, conjunto de datos, equipos, etc., a los fines de facilitar las auditorías y mecanismos de control respecto a su funcionamiento y a las operaciones establecidas por la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

CAPÍTULO VI

REGISTRO DE EMPLEADORES Y TRABAJADORES DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 19.- Registro de Empleadores y Trabajadores. Todo empleador persona física o jurídica, con uno o más trabajadores, bajo la modalidad de contrato escrito o verbal, tiene la obligación de gestionar su registro y el de sus trabajadores en el SUIR, para dar cumplimiento a la Ley.

19.1 Registro del Representante del Empleador. Todo empleador debe designar, al menos, un representante que fungirá como responsable de las gestiones ante la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y recibirá las llamadas y notificaciones electrónicas de las informaciones relativas a su estatus en la institución. El empleador será responsable por las infracciones y los perjuicios que puedan derivarse como consecuencia de las actuaciones de sus representantes registrados en el ejercicio de sus funciones.

19.1.1 Los empleadores, a través de sus representantes autorizados, estarán obligados a mantener actualizadas sus informaciones en el SUIR, con el registro oportuno de sus nóminas y reporte de novedades de sus trabajadores y dependientes, así como, sus datos generales (domicilio, números de teléfono, correo electrónico, etc.), tanto del propio empleador, como de sus representantes registrados.

19.1.2 La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) dotará a cada representante de los empleadores, de credenciales electrónicas únicas, con las cuales podrá acceder al SUIR para los fines que le correspondan.

19.1.3 Ningún representante deberá suministrar a terceros sus credenciales, móvil o correo electrónico para acceder al SUIR y es personalmente responsable de garantizar que los datos registrados como credenciales en el SUIR sean de su absoluta propiedad. En caso de incumplimiento, se determinan como responsables legales, tanto al representante como al empleador, como consecuencia del registro de cualquier información errada o contraria a la realidad.

19.2 De los Requisitos de Registro de los Empleadores y su Representante. El registro de empleadores y su (s) representante(s) al SUIR, deberá contener como mínimo las siguientes informaciones:

- a. Registro Nacional de Contribuyente (RNC) o Cédula de Identidad y Electoral en el caso de negocios de único dueño.
- b. Datos generales (nombre comercial, dirección completa de la empresa, su (s) teléfono (s) fijo (s) así como, móvil (es) y correo electrónico tanto del empleador y de su (s) representante (s).
- c. Número del documento de identidad del empleador (cédula, pasaporte o certificación de número identificador al SDSS según aplique) así como, de los representantes autorizados a reportar las nóminas y las novedades de esta (entradas, salidas y modificaciones de salario).
- d. Nóminas con que cuenta el empleador.
- e. Cualquier otro documento definido mediante normativa de la TSS.

19.3 De los Requisitos de Registro de los Trabajadores. En cuanto a los trabajadores, las informaciones requeridas a los empleadores serán las siguientes:

- a. Número de Cédula de Identidad y Electoral
- b. **En caso de extranjeros:** Cédula de Identidad o carné expedido por la Dirección General de Migración; documento definitivo emitido por el Ministerio de Interior y Policía, en el marco del Plan Nacional de Regularización de Extranjeros, para los migrantes que califiquen como afiliados al SDSS; el pasaporte con visado de trabajo vigente. (Modificado por el Art. 1 del Decreto No. 96-16, de fecha 29 de febrero del 2016)
- c. Nombres
- d. Primer apellido
- e. Segundo apellido (si aplica)
- f. Fecha de nacimiento (sólo para extranjeros o menores de edad sin Cédula de Identidad)
- g. Salario cotizable

- h. Cualquier otro documento definido mediante normativa de la TSS.

Artículo 20.- Una vez el CNSS determine el monto de los aportes al Seguro Familiar de Salud de los pensionados de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, las entidades Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y las instituciones con nóminas de pensionados de renta vitalicia, deberán registrar las nóminas de sus pensionados ante la Tesorería de la Seguridad Social, así como el monto de la pensión que recibieren, a fin de que se les genere las Notificaciones de Pago con los montos del Seguro Familiar de Salud, en función del aporte porcentual aprobado de conformidad con lo establecido en el párrafo II del artículo 140 de la Ley 87-01.

CAPÍTULO VII

DEBERES Y RESPONSABILIDADES DE LOS EMPLEADORES

Artículo 21.- Sobre los deberes y responsabilidades. Los empleadores o sus representantes designados, según corresponda deben cumplir frente a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) con sus deberes y responsabilidades, entre los cuales sin ser limitativos a otros que sean establecidos en normas complementarias, se encuentran:

- a. Registrarse en la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).
- b. Registrar al menos un (1) representante, así como, gestionar las inclusiones o exclusiones necesarias oportunamente.
- c. Realizar los pagos a la seguridad social de sus trabajadores con base al salario cotizante pagado al trabajador, en la forma y plazo establecidos por las leyes y normas complementarias.
- d. Comunicar a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) los cambios que surjan en sus datos o su actividad económica: domicilio, teléfono (de la institución y de sus representantes), nombre comercial, actividad económica, apertura de nuevas sucursales o extensiones, cierre o cese de operaciones o cualquier otro.
- e. Llevar los registros y los libros de contabilidad de las actividades y transacciones que realiza.
- f. Reportar oportunamente y con veracidad las novedades de sus trabajadores en las formas y plazos establecidos por las leyes y normas complementarias.
- g. Presentarse en las oficinas de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) cuando se le requiera.
- h. Facilitar al personal de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) la revisión y verificación de las documentaciones, libros y registros en las formas y plazos que les sean requeridos.

JP

- i. Informar a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) sobre cualquier irregularidad o aparente fraude identificado sobre el reporte de novedades realizado sobre sus trabajadores.
- j. Permitir la entrada de los inspectores o auditores de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a su domicilio social en el ejercicio de sus funciones.
- k. Garantizar el buen uso del SUIR.
- l. Responder oportunamente a las notificaciones y/o requerimientos puestos a su conocimiento por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), por las vías correspondientes.
- m. El empleador tiene la obligación de registrar a sus trabajadores en el SUIR, a más tardar, el día anterior de iniciar sus labores, ya que es responsable por los riesgos laborales que se puedan producir respecto a sus trabajadores en trayecto desde y hacia su lugar de trabajo.
- n. Garantizar la veracidad de las informaciones aportadas a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) tanto propias del empleador, como la de sus trabajadores, así como poner a disposición los documentos y registros contables, los cuales podrán ser requeridos en el curso de una investigación.

21.1 La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) emitirá las normas complementarias que establezcan los plazos para el cumplimiento de estos deberes y responsabilidades, así como la modificación de éstos en el momento que así lo considere oportuno, a fin de garantizar la eficiencia y agilidad del Sistema, en cuyo caso publicará los cambios por los medios de comunicación y publicidad que disponga.

21.2 Incumplimiento de Deberes y Responsabilidades por el Empleador. Toda acción u omisión que tienda a impedir u obstaculizar el control y fiscalización de las obligaciones de los empleadores con el SDSS por parte de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), constituye una violación de los derechos formales y será susceptible de la aplicación del régimen de sanciones correspondiente.

Párrafo: Todas las violaciones contenidas en este artículo, que no estén expresamente establecidas en el Art. 216 de la Ley 87-01, constituyen faltas susceptibles de multa, de conformidad con los Arts. 55 y siguientes de este Reglamento y del Procedimiento Sancionador de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

CAPÍTULO VIII

REPORTE DE NOVEDADES

Artículo 22.- Novedades. Las novedades son los registros de las entradas y salidas de trabajadores, cambios de salarios, ausencias y discapacidades, que experimentan estos y que afectan la nómina del empleador en el transcurso del mes en cuestión. Estas novedades deben ser reportadas a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) con carácter obligatorio por el

empleador o uno de sus representantes autorizados, para fines de actualizar la base de datos y poder calcular correctamente las cotizaciones y contribuciones correspondientes.

22.1 Plazo para Registrar las Novedades. Los empleadores deben registrar sus novedades en la forma y plazo que determinen las normas complementarias.

22.2 En caso de que no se reporten novedades, el SUIR, de manera automática, generará cada mes las notificaciones de pago correspondientes con los mismos datos contenidos en la última plantilla de nómina reportada por el empleador, hasta tanto éste realice cambios de éstas, mediante un nuevo reporte previo al pago. El pago de la(s) notificación(es) de pago del mes representa la aprobación y confirmación por parte del empleador del pago de los salarios a sus trabajadores, de conformidad con las nóminas registradas en la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), al momento de la transacción.

22.3 Competencia y Control de Novedades. Es competencia exclusiva del empleador, a través de sus representantes registrados, el registro de las nóminas y novedades mensuales de sus trabajadores como fuente de información imprescindible para que la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) pueda generar las notificaciones de pago.

Párrafo: Independientemente de que el empleador es responsable de registrar sus novedades, los salarios reportados por éstos estarán sujetos a la revisión automática por parte del SUIR o, posteriormente, de la Dirección de Fiscalización Externa, para asegurarse que cumplan con los lineamientos trazados por los organismos competentes, en torno al Salario Mínimo Legal aplicable en cada caso.

22.4 El empleador que no registre su nómina ante la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) o no reporte sus novedades de nómina en los plazos establecidos por las normas complementarias, estará sujeto a una actualización de sus cotizaciones y contribuciones, con los recargos y multas correspondientes.

22.5 Sin perjuicio de otras sanciones que pudieren corresponder, el empleador público o privado es responsable de los daños y perjuicios que se causaren al trabajador y a sus familiares, cuando por incumplimiento de la obligación de inscribirlo, de notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, o de ingresar las cotizaciones y contribuciones a la entidad competente, no pudieran otorgarse las prestaciones médicas, o bien, cuando el subsidio a que estos tuviesen derecho se viera disminuido en su cuantía.

22.6 En el Régimen Contributivo, para el caso de empleadores registrados como personas físicas, éstos podrán registrarse como su propio trabajador en las nóminas reportadas, siempre que figure en éstas, por lo menos un (1) trabajador adicional para el período en cuestión. El SUIR rechazará automáticamente el registro de todas las notificaciones de pago de empleadores registrados como personas físicas, donde solamente figuren los propios empleadores como trabajadores.

Párrafo: En caso de que, por cualquier razón, se registre una nómina donde solamente figure el propio empleador como persona física y se genere una notificación de pago en función de ésta, o bien se realice un proceso de novedades que afecte la cantidad de trabajadores en la nómina, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) procederá, de oficio o a solicitud de parte interesada, con la eliminación de la (s) notificación(es) de pago en cuestión.

26

INSCRIPCIÓN, AFILIACIÓN Y TRASPASOS EN EL SDSS

Artículo 23.- Inscripción. La inscripción es el proceso mediante el cual los ciudadanos dominicanos y los extranjeros residentes o en estatus migratorio regularizado, son registrados en el Sistema Dominicano de Seguridad Social, como entes con derechos y deberes en sus relaciones con el SDSS. La condición laboral del ciudadano determinará a cuál régimen de financiamiento corresponde la afiliación.

23.1 El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), establecerá los criterios e indicadores económicos y sociales para definir e identificar la población que estará protegida por los Regímenes Subsidiado y Contributivo Subsidiado.

23.2 Para el Régimen Contributivo, la inscripción y la afiliación al SDSS es obligatoria para todos los trabajadores con relación de dependencia de un empleador en la República Dominicana.

23.3 Separación Contable de los Regímenes de Financiamiento. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) operará cada uno de los regímenes de financiamiento vigentes con fondos y contabilidad separados, de conformidad con las disposiciones legales y normas complementarias vigentes.

Artículo 24.- Documentos requeridos para la afiliación. Al momento de la inscripción la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) asignará un Número Único de Seguridad Social (NSS) a cada ciudadano dominicano y a cada extranjero residente de manera legal. Los documentos válidos para la inscripción serán los que se establezcan por la legislación vigente y sus normas complementarias, según corresponda:

- a) Ciudadanos dominicanos
 - Cédula de Identidad y Electoral para mayores de edad.
 - Acta de Nacimiento, para los menores de edad.

- b) Los extranjeros residentes legales en el país deberán aportar cualesquiera de estos documentos:
 - Cédula de Identidad;
 - Carné expedido por la Dirección General de Migración;
 - Documento definitivo emitido por el Ministerio de Interior y Policía en el marco del Plan Nacional de Regularización de Extranjeros para los migrantes que califiquen como afiliados al SDSS;
 - Pasaporte con visado de trabajo vigente;
 - Acta de nacimiento del país origen, debidamente traducida al español (si aplica), para los menores de edad.

Párrafo: La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) implementará los mecanismos técnicos necesarios al SUIR para que, en caso de cambios por disposiciones legales o normas

EE

complementarias, se incluyan, sustituyan o supriman documentos de identidad en el proceso de inscripción, para cada caso.

Artículo 25.- Entidades a Cargo de los Trámites de Afiliación. Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SENASA), las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y los Fondos de Pensiones existentes, serán las entidades del Sistema encargadas de tramitar a la EPBD las solicitudes de afiliación de los ciudadanos y/o extranjeros residentes legales, a través de contratos que establezcan claramente los deberes y derechos de los afiliados y las instituciones con las que realizan el contrato. Asimismo, el afiliado deberá aportar a través de estas instituciones la documentación aplicable según las normas complementarias y requerida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) para su verificación.

Artículo 26.- Recepción de Datos. La EPBD recibirá los datos requeridos de las solicitudes de afiliación, a fin de realizar su correspondiente validación y autorización en los casos que así proceda. Estas solicitudes serán procesadas y se les informará el resultado a la ARS o AFP de origen (aprobaciones, objeción de afiliación, pendientes, etc).

26.1 Serán rechazadas las solicitudes de afiliación en los casos que el trabajador o sus dependientes no cumplan con los requisitos establecidos en la ley y normas complementarias.

Artículo 27.- Principio de Libre Elección en la Afiliación para el Régimen Contributivo. Los afiliados del régimen contributivo tienen el derecho de seleccionar la ARS y AFP de su preferencia, de manera individual y por convicción propia, de acuerdo con los procedimientos, plazos y excepciones establecidos por la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

Artículo 28.- Plazos para Afiliación. Solución Caso No Elección. Para los ciudadanos, residentes legales y aquellos que cuenten con estatus migratorio regularizado conforme a la normativa legal vigente, que inicien una relación laboral, y no elijan voluntariamente una ARS o una AFP dentro del plazo correspondiente, el SUIR los afiliará de manera automática atendiendo los procedimientos establecidos en las normas complementarias del Seguro Familiar de Salud (para la afiliación automática a una ARS) y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (para afiliación automática a una AFP).

Artículo 29.- Del Traspaso de ARS y AFP. Los afiliados a una ARS y/o AFP tienen derecho a traspasarse a otra Administradora, en los términos, plazos y excepciones previstos por la ley y normas complementarias vigentes.

Párrafo: El SUIR registrará los traspasos (tanto aceptados como rechazados) de ARS o de AFP que realice un afiliado. Su operatividad se ajustará a las disposiciones que intervengan en cada caso, según las normas complementarias emitidas por las entidades reguladoras en su ámbito de competencia.

CAPÍTULO X

NOTIFICACIÓN DE PAGO

Artículo 30.- Notificación de pago. Es la liquidación electrónica generada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), que contiene el cálculo correspondiente al pago a la seguridad

26

social por parte del empleador, con base en la nómina de trabajadores y los dependientes adicionales registrados en el SUIR.

30.1 Las notificaciones de pago podrán ser:

30.1.1 Notificaciones de Pago Ordinarias (NP). Son las que se generan mensualmente, conforme a los cálculos de Ley de las cotizaciones de los empleadores y trabajadores, tomando como base el salario cotizable de cada trabajador registrado por su empleador.

Párrafo: Las Notificaciones de Pago Ordinarias podrán ser modificadas o recalculadas por el empleador, en el curso del mismo período de pago.

30.1.2 Notificaciones de Pago por Auditoría (NPA). Son aquellas aplicadas por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a los empleadores y/o beneficiarios del Régimen Contributivo Subsidiado, como resultado de hallazgos confirmados en un proceso de auditoría, en cuanto a las omisiones cometidas por los empleadores en el proceso de reporte de sus trabajadores y/o el reporte de sus novedades a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

30.1.3 Notificaciones de Pago por Multa (NPM). Son aquellas contentivas de las sanciones pecuniarias, por infracciones a las disposiciones de la Ley y sus normas complementarias.

30.2 Todas las Notificaciones de Pago Ordinarias estarán disponibles en el SUIR de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), a los fines de que cada empleador pueda verificarlas y realizar el pago en los plazos establecidos por la Ley. Las Notificaciones de Pago por Auditoría y por Multa, estarán disponibles para pago cuando adquieran el estatus definitivo, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a solicitud de parte interesada, podrá fraccionar las NPA y las NPM con la finalidad de poder realizar acuerdos de pago.

30.3 Las novedades realizadas por el empleador serán incorporadas en el cálculo de las Notificaciones de Pago a los fines de que el empleador pueda realizar su pago de manera oportuna.

Artículo 31.- Plazo Cumplimiento de Pago. La no verificación de la Notificación de Pago por parte del empleador, en ningún caso le exime del pago correspondiente a los aportes y contribuciones del mes, en razón de que el empleador es el agente de retención de sus trabajadores.

31.1 El pago de las cotizaciones al Sistema Dominicano de Seguridad Social se realizará dentro de los tres (3) primeros días hábiles de cada mes, sin recargo. Si por causa de fuerza mayor o caso fortuito, no imputable a los empleadores, estos no pudieran realizar el pago correspondiente dentro de este plazo, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) podrá exonerar los recargos aplicables al atraso, indicando el tiempo de extensión concedido al plazo.

31.2 El empleador que no realice el pago de las cotizaciones y contribuciones correspondientes, deviene en la responsabilidad por los daños y perjuicios que se ocasionen al afiliado y a sus familiares dependientes, en caso de no poder acceder a las prestaciones de los seguros del SDSS.

EF

Artículo 32.- Pagos en Moneda Extranjera. Las nóminas de las misiones diplomáticas y otras instituciones que son pagadas en moneda extranjera al personal que califique para ser afiliado al SDSS, deberán ser reportadas en pesos dominicanos, calculados a la tasa oficial del Banco Central de la República Dominicana para el dólar (US\$).

CAPÍTULO XI

RECAUDACIÓN, ASIGNACIÓN, DISPERSIÓN Y PAGO

Artículo 33.- Recaudación. La recaudación es el proceso ordinario mediante el cual la Tesorería de la Seguridad Social recibe los aportes y contribuciones al Sistema Dominicano de Seguridad Social, de los trabajadores y empleadores a través de la Red Financiera Nacional.

Artículo 34.- Entidades Recaudadoras. Podrán ser recaudadoras aquellas Entidades de Intermediación Financiera autorizadas a operar en territorio dominicano por la Junta Monetaria, siempre y cuando cumplan con los requisitos de carácter técnico-operativos exigidos por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la EPBD, según los criterios que se establezcan en los contratos a intervenir con la Red Financiera Nacional.

34.1 Una vez que la Superintendencia de Pensiones haya establecido la normativa correspondiente para la recaudación de los aportes al SVDS de los afiliados residentes en el extranjero se determinará, de común acuerdo con el regulador, cuáles serán las entidades recaudadoras que, sin operar en el territorio dominicano, podrán participar en el proceso de recaudo.

34.2 Los contratos a intervenir entre la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), las entidades de intermediación financiera y cualquier otra entidad autorizada para recibir los aportes, estipularán las penalidades que se les impondrán a estas últimas en caso de no cumplimiento de sus obligaciones, en la forma y plazos acordados.

Artículo 35.- Requisitos para Incorporarse a la Red Financiera Nacional. Las entidades de intermediación financiera y cualquier otra entidad autorizada a incorporarse a la Red Financiera Nacional para la recepción de los aportes de los empleadores, deberán cumplir con los requisitos establecidos por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), la EPBD, la Superintendencia de Bancos u otras entidades supervisoras, en los aspectos correspondientes a las funciones de cada una de estas y las normas complementarias aplicables.

Artículo 36.- Forma de Pago de los Empleadores. Los empleadores realizarán el pago de sus aportes al SDSS, a través de las Entidades Recaudadoras autorizadas y dichos aportes serán depositados en una cuenta de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) en estas instituciones.

Los empleadores con capacidad para realizar transacciones de manera electrónica, podrán realizarlas por esta vía de común acuerdo con una entidad recaudadora que esté autorizada para recibir los aportes de los empleadores.

Párrafo: En el caso de las instituciones gubernamentales que están incorporadas al Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF), los recursos para el pago al SDSS, se recibirán de la Tesorería Nacional vía el Banco de Reservas a la Cuenta Colectora Contribuciones de la Tesorería de la Seguridad Social en esa entidad de intermediación financiera, incluyendo otras instituciones, cuyos fondos sean transferidos por el gobierno central, por lo que, el pago será realizado por la Dirección Financiera de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), mediante un proceso de autorización de las Notificaciones de Pagos en el SUIR y se enviará a la EPBD los reportes de las referencias autorizadas, para fines de recaudación y concentración de fondos.

Artículo 37.- Cuentas Tesorería de la Seguridad Social (TSS) en Banco Concentrador/Liquidador. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) debe tener registrada una cuenta en el Banco Central de la República Dominicana (BCRD), para realizar la liquidación de los aportes de los trabajadores y empleadores al Sistema Dominicano de Seguridad Social, a través del Sistema de Pago y Liquidación de Valores de la República Dominicana (SIPARD).

37.1 El Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia tendrá las siguientes cuentas:

- 37.1.1 Capitalización individual
- 37.1.2 Planes complementarios
- 37.1.3 Seguro de vida y discapacidad del afiliado
- 37.1.4 Comisión de las Administradoras de Fondo de Pensiones
- 37.1.5 Operación Superintendencia de Pensiones
- 37.1.6 Operación Tesorería de la Seguridad Social (TSS)
- 37.1.7 Operación Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA)
- 37.1.8 Aportaciones Voluntarias Ordinarias
- 37.1.9 Aportaciones Voluntarias Extraordinarias

37.2 El Fondo de Solidaridad Social tendrá las siguientes cuentas:

- 37.2.1 Cuenta derivada del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia

37.3 El Seguro Familiar de Salud tendrá las siguientes cuentas:

- 37.3.1 Cuidado de la Salud de las Personas
- 37.3.2 Subsidios
- 37.3.3 Operación Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales

37.4 Los Riesgos Laborales tendrán las siguientes cuentas:

- 37.4.1 Seguro Riesgos Laborales (IDOPPRIL)
- 37.4.2 Operación Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)

Artículo 38.- Registros Contables. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS), contando con el apoyo de la EPBD, creará las condiciones para garantizar que el Sistema de Contabilidad del SDSS pueda registrar en el tiempo legalmente establecido y de manera fiable, las transacciones de recaudo realizadas en las entidades recaudadoras autorizadas hasta la

concentración y liquidación de los aportes recibidos de los trabajadores y empleadores en el banco concentrador/liquidador, a fin de evitar duplicidades, omisiones, ingresos, incompatibilidades e inconsistencias de diversas naturalezas.

Artículo 39.- Obligación Información de las entidades recaudadoras autorizadas. Las Entidades Recaudadoras autorizadas para recaudar las cotizaciones y contribuciones enviarán a la EPBD toda la información relativa a la recaudación en las ventanas de tiempos establecidas y de acuerdo con los contratos firmados por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) con dichas entidades.

39.1 La EPBD realizará una conciliación de los pagos recibidos contra las Notificaciones de Pago generadas en el Sistema, a fin de determinar los siguientes casos:

- a. Aportes correctos y completos.
- b. Aportes con problemas.
- c. Ausencias de aportes.

Artículo 40.- Fórmula Cálculo Aportes. El cálculo de los aportes al SDSS se elaborará sobre la base de un tope máximo por categoría para el Seguro Familiar de Salud, el de Riesgos Laborales y el Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia, de acuerdo con las disposiciones de la Ley y sus normas complementarias.

Artículo 41.- Instrumentos de Pago. El pago a través de la Red Financiera Nacional se aceptará en las siguientes modalidades:

- a. Efectivo o cheque de la misma entidad recaudadora.
- b. Cheque certificado o cheque de administración, si se trata de una entidad bancaria diferente a la receptora.
- c. Débito a la cuenta del empleador.
- d. Transferencia electrónica o cualquier instrumento de pago que se establezca en los contratos firmados con las entidades recaudadoras.
- e. Cualquier otro que disponga la ley o sus normas complementarias.

41.1 Exactitud del Monto Pago. Las entidades recaudadoras solo podrán recibir pagos correspondientes a los montos exactos asociados a los números de referencia de las Notificaciones de Pago del Empleador.

41.2 Los montos recaudados por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), en cumplimiento de las funciones que le asigna la Ley, así como las cuentas bancarias que dicha institución deba abrir dentro de la Red Financiera Nacional (RFN) para transferir los pagos que deba realizar para cubrir el Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia (SVDS), el Seguro Familiar de Salud (SFS) y el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), no podrán ser objeto de ningún tipo de embargos u oposición.

41.3 La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) nunca podrá retener más del tiempo estipulado por la ley los pagos que deba de realizar a las instituciones públicas, privadas o mixtas participantes en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) ni podrá actuar como tercero embargado.

Artículo 42.- Obligación a Entidades Recaudadoras de Procesar Aportes Recibidos. Las entidades recaudadoras autorizadas tendrán la obligación de procesar al final del día los montos totales pagados por concepto de aportes, relacionarlos con el número de referencia y remitirlos electrónicamente a la EPBD en las ventanas de tiempo estipuladas según los contratos a intervenir con dichas entidades.

Artículo 43.- Consolidación Aportes y Asignación Fondos por la EPBD. Las entidades recaudadoras realizarán diariamente la transferencia al Banco Concentrador/Liquidador, previa instrucción de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), de los aportes recaudados el día anterior, a fin de conciliarlos y consolidarlos. La EPBD, por cuenta de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), procederá a ejecutar el proceso de asignación e individualización de estos fondos.

Artículo 44.- Cuentas Tesorería de la Seguridad Social (TSS) en otras entidades de intermediación financiera. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) tendrá cuentas especializadas en entidades de intermediación financiera para realizar operaciones inherentes a sus funciones que no se realicen en el Banco Concentrador/Liquidador.

Artículo 45.- Concentración en Banco Concentrador/Liquidador Recursos recibidos por Entidades Recaudadoras. Plazo. Penalidad. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) instruirá a las entidades recaudadoras a realizar la concentración de la totalidad de los recursos recaudados del día del recaudo anterior, en el Banco Concentrador/Liquidador. Esta concentración debe realizarse de manera obligatoria al siguiente día hábil al recaudo. Las entidades recaudadoras que no concentren los fondos al día hábil siguiente, se les aplicarán las penalidades establecidas en los contratos de servicio suscritos.

Párrafo: La EPBD realizará una conciliación entre los depósitos recibidos de las entidades de la Red Financiera Nacional autorizadas y el Banco Concentrador/Liquidador.

Artículo 46.- Control de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) sobre recursos. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS), recibirá diariamente de la EPBD información detallada sobre el proceso de recaudo de todas las entidades participantes. La EPBD será responsable de aclarar las inconsistencias que pudieran surgir en el procesamiento del recaudo, con las entidades recaudadoras y procederá a conciliarlas.

Artículo 47.- Dispersión Aportes. La dispersión es el proceso mediante el cual la EPBD remite a las entidades receptoras finales un reporte con el detalle de los créditos o pagos que le serán efectuados por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). Este proceso permite que cada entidad concilie los recursos a ser recibidos con la información disponible en sus bases de datos para que cualquier diferencia se pueda aclarar antes de efectuarse la transferencia de los recursos. El proceso de dispersión se realiza de acuerdo con los plazos y procedimientos establecidos por la Ley y sus reglamentos.

Párrafo: El proceso de dispersión se realizará de manera automática y simultánea en la EPBD a través del SUIR, luego de procesarse y conciliarse los pagos recibidos.

Artículo 48.- Aprobación Reportes Dispersión Pago. Plazo. Una vez contestados y conciliados los reportes de dispersión enviados a las entidades receptoras finales de los aportes, se procederá a realizar el pago a las mismas según los plazos siguientes:

48.1 En un plazo no mayor de dos (2) días hábiles luego de su recaudo, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) transferirá a través del Banco Concentrador/Liquidador los fondos que corresponden a:

48.1.1 Las AFP y Fondos de Reparto autorizados por la SIPEN:

- a) Cuenta Personal
- b) Cuenta Personal Complementaria (si aplica)
- c) Seguro de Vida y Discapacidad del Afiliado

48.1.2 Los Planes Complementarios: (si aplica)

- a) Cuenta Personal Complementaria
- b) Comisión Plan Complementario

48.1.3 A la AFP pública:

Fondo de Solidaridad Social

48.1.4 La SIPEN:

Operación de la Superintendencia de Pensiones

48.1.5 La TSS:

Operación de la Tesorería de la Seguridad Social.

48.1.6 La DIDA:

Operación de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados.

48.2 De acuerdo con el Artículo 30, Párrafo II de la Ley No. 87-01, a más tardar el último día del mes se realizará el pago a:

48.2.1 Las ARS

Cuidado de la Salud de los Afiliados.

48.3 Queda establecido por este Reglamento que, a más tardar el último día del mes, se realizará el pago a:

48.3.1 La SISALRIL:

- a) Operación de la SISALRIL, porcentaje del aporte al Seguro Familiar de Salud.
- b) Subsidios.
- c) Operación de la SISALRIL, porcentaje del aporte a Riesgos Laborales.

48.3.2 Al IDOPPRIL:

EF

Seguro de Riesgos Laborales

Artículo 49.- Todas las entidades receptoras de recursos provenientes del SDSS deben tener su número de registro en el Registro Nacional de Contribuyentes (RNC), a fin de identificarlos debidamente como institución o empresa.

Artículo 50.- Del Proceso de Liquidación. El Banco Concentrador/Liquidador, en su sistema de Pago y Liquidación de Valores de la República Dominicana (SIPARD), contiene reportes con toda la información de los pagos y créditos realizados. Diariamente la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) remitirá al CNSS, a la SIPEN y a la SISALRIL, un informe detallado con el flujo de fondos del día, tanto de ingresos como de egresos, de manera completa para cada uno de ellos en lo relativo a sus intereses.

50.1 Luego de completado el proceso de recaudación, concentración, dispersión y liquidación de los recursos del sistema de seguridad social, los fondos restantes serán invertidos de acuerdo con las Políticas de la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones aprobadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social.

Artículo 51.- Plazo para presentación de Facturas ARS Y SENASA. Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Seguro Nacional de Salud (SENASA), deberán remitir a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) sus facturas correspondientes al mes transcurrido, con base en la cantidad de afiliados y al per cápita vigente establecido por el CNSS dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente, a fin de que la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) pueda conciliar éstas con sus datos en el sistema y pagar en el plazo establecido por la Ley de acuerdo a los aportes y contribuciones ingresadas.

Párrafo: Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) mantendrán la cobertura del plan básico de salud a todos los afiliados durante el periodo de conciliación de las facturas remitidas por éstas a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). La EPBD notificará diariamente a las ARS y a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, los pagos recibidos por cuenta de los afiliados, titulares y dependientes, a fin de que se garantice la cobertura oportuna del Seguro Familiar de Salud.

CAPÍTULO XII

CLASIFICACIÓN DE LOS APORTES AL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA

Artículo 52.- Sobre los aportes. El trabajador y/o empleador podrán efectuar aportes de tipo voluntario y/o extraordinario a las cuentas de capitalización individual (CCI), adicionales a las cotizaciones obligatorias por Ley. Estas aportaciones serán abonadas en los plazos y formas previstos por la Ley y sus normas complementarias.

- a. **Aportes Voluntarios Ordinarios:** Son aquéllos que se efectúan periódicamente mediante descuentos de nómina al afiliado y/o por cuenta del empleador con el propósito de obtener una prestación superior o complementaria a las previstas en la Ley. Estos casos, serán reportados como un valor absoluto, de manera

independiente por el empleador, y se destinarán de manera íntegra a la CCI del trabajador o al fondo de reparto correspondiente.

- b. **Aportes Voluntarios Extraordinarios:** Son aquellos que se efectúan esporádicamente a través de las entidades de la Red Financiera Nacional, de manera voluntaria y directa por el afiliado y/o por el empleador, y el monto de los mismos se aplicarán atendiendo a las normativas que apliquen.
- c. **Aportes por concepto de Aumento de Salario Retroactivo:** Para estos casos, se tomará en consideración la suma del salario ordinario del trabajador, más el ingreso retroactivo y a este resultado se le aplicará el tope de cotización reglamentario.

Párrafo transitorio. Para el cobro de los aportes obligatorios y voluntarios de los afiliados al Régimen Contributivo Subsidiado y dentro del marco de su proceso de afiliación gradual al SDSS, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), someterá para fines de aprobación ante el CNSS, formatos, normas y modalidades de recaudo, a los fines de garantizar de una manera oportuna el pago correspondiente tanto por el afiliado titular, así como las aportaciones que se realizaran de la fuente de financiamiento Estatal a través de DIGEPRES.

CAPÍTULO XIII

DE LA FISCALIZACION A LOS EMPLEADORES Y ARS

Artículo 53.- Facultad de Fiscalización y Supervisión de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). A fin de cumplir con el mandato de la Ley respecto a la detección de la elusión y la evasión, así como mantener actualizados los registros de los afiliados y sus dependientes al SDSS, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) tiene a su cargo entre otras, las funciones de supervisión e inspección que persigan la correcta aplicación de la Ley:

53.1 Respecto a los empleadores:

El cumplimiento de los deberes y responsabilidades previstos en el Artículo 21 y siguientes de este Reglamento y cualquier otro dispuesto por la Ley y sus normas complementarias.

53.2 Respecto a las ARS y SENASA:

El cumplimiento de reportar, real y efectivamente, los dependientes de los titulares del núcleo familiar del Seguro Familiar de Salud, verificando la veracidad de los vínculos reportados entre titulares y dependientes.

El cumplimiento de reportar las novedades que se sucedan en su nómina de afiliados.

CAPÍTULO XIV

DEL REGIMEN DE INFRACCIONES Y EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR

Artículo 54.- De los Recargos por Atraso en el Pago de las Cotizaciones. Los empleadores que se atrasen en el plazo establecido para el pago deberán pagar un recargo por dicho atraso. Este recargo será calculado sobre la base del porcentaje de rentabilidad mensual promedio generado por el sistema de capitalización individual en el mes calendario anterior al periodo de la notificación de pago incumplida, más un cero punto tres por ciento (0.3%) mensual de penalidad sobre el monto de las aportaciones no pagadas.

54.1 Serán sujeto de actualizaciones relativas a los montos correspondientes con sus respectivos recargos, los empleadores que se determine hayan realizado pagos diferentes a los montos reales que debieron pagar, por causas de falta de notificar los salarios efectivos de sus trabajadores o los cambios de estos salarios.

54.2 Destino de los recargos. El monto por concepto de recargo será liquidado según lo determina la legislación vigente.

54.3 Los aportes con más de sesenta (60) días de atraso en el pago, podrán dar inicio al proceso legal de cobranza (civil o penal) para su recuperación, quedando a cargo del empleador los costos legales derivados de este proceso. La Tesorería tendrá la potestad de contratar los servicios de abogados externos y firmas especializadas para el manejo del cobro de los pagos que se encuentren en atraso. En adición, esta tardanza dará lugar a que la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) pueda solicitar a la Dirección de Impuestos Internos la inhabilitación de los Números de Comprobantes Fiscales (NCF), hasta tanto sea regularizada la deuda, ya sea mediante el saldo o la suscripción de un acuerdo de pago.

Artículo 55.- Infracciones de los Empleadores. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) está facultada para comprobar la comisión de infracciones a la Ley 87-01 y determinar las sanciones aplicables. Las infracciones cometidas por los empleadores por incumplimiento a la Ley 87-01 y su normativa complementaria, podrán ser por omisiones, morosidad o por el incumplimiento de sus deberes y obligaciones formales con la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

55.1 Las Infracciones por Omisión son las siguientes:

- a. No reportar a todos los trabajadores.
- b. No reportar la fecha de entrada real de los trabajadores.
- c. No reportar el salario real del trabajador y sus componentes legales (comisiones y vacaciones).
- d. No reportar las novedades de sus trabajadores (entradas, salidas, cambios en los salarios, vacaciones, entre otros)
- e. No reportar los cambios que modifiquen sus datos generales, así como los de sus representantes registrados, o su actividad económica, en las formas y plazos establecidos.

EE

- f. No reportar irregularidades o fraudes identificado sobre el reporte de novedades realizado de sus trabajadores.
- g. Incurrir en la elusión del empleador, al reportar, con la finalidad de pagar menos, componentes del salario cotizabile como otros tipos de ingresos, no sujetos al pago de las retenciones y contribuciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).
- h. La simulación por parte del empleador que declara que uno o más de sus trabajadores son socios en participación de los beneficios de un negocio, con la finalidad de no registrarlos en las nóminas reportadas a la Tesorería de la Seguridad (TSS).
- i. La no entrega de las informaciones y documentos solicitados en el curso de una auditoria o inspección en la forma y plazo definidos.
- j. La oposición o negativa a permitir que los inspectores de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) ingresen en sus oficinas, locales o terrenos.
- k. Cualquier otra infracción derivada del incumplimiento de sus deberes y responsabilidades.

55.2 Las Infracciones por Morosidad consisten en no pagar las cotizaciones y contribuciones al Sistema Dominicano de Seguridad Social en los plazos establecidos por la Ley 87-01. Esta morosidad se extiende a además a las notificaciones de pago por auditoría.

Artículo 56.- Multas aplicables a los empleadores. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a través del área responsable de la ejecución del Procedimiento Administrativo Sancionador, y de acuerdo con el debido proceso, dictará una resolución mediante la cual impondrá las multas de acuerdo con la tipificación correspondiente, a los empleadores infractores de las disposiciones de la Ley 87-01, sus modificaciones y normas complementarias.

Artículo 57.- Escala de las multas. Las multas aplicadas por la Tesorería tendrán la escala dispuesta por la Ley, de uno (1) a seis (6) salarios mínimos del sector correspondiente al empleador por cada trabajador afectado.

57.1 Para determinar la cantidad de trabajadores serán tomados en cuenta los que figuren en el acta de infracción, así como en las nóminas de las facturas vencidas y no pagadas por el empleador en la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

57.2 La reincidencia o reiteración en la comisión de la infracción por parte del empleador se considera como agravante, y la sanción que corresponda será incrementada en un 50% mayor a la escala que aplique.

57.3 De acuerdo con las disposiciones de la Ley 87-01, en caso de que concurren diferentes infracciones en un mismo empleador, cada infracción será manejada de manera independiente, aun cuando tengan un origen común.



Cantidad De Trabajadores Afectados	Multa (Salarios Por Trabajador)
1-5	3
6-10	4
11-20	5
21+	6

Artículo 58.- Proporción de las multas. Sin perjuicio de la aplicación de otras sanciones administrativas o penales, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) podrá imponer las multas aplicables a las infracciones descritas más adelante conforme la siguiente proporción:

Cuando se determine que el empleador no ha reportado el salario completo de sus trabajadores:

Cantidad de Trabajadores Afectados	Multa (Salarios Por Trabajador)
1-10	1
11-20	2
21+	3

a) Cuando se determine que el empleador ha reducido el salario base de sus trabajadores:

Cantidad de Trabajadores Afectados	Multa (Salarios Por Trabajador)
1-5	3
6-10	4
11-20	5
21 +	6

b) Cuando se determine que el empleador ha retirado a trabajadores de manera intermitente con la finalidad de evadir parte de sus obligaciones consagradas en los artículos 36, 62, 144 y 202 de la Ley 87-01:

c) Cuando se determine que el empleador ha reportado a personas en sus nóminas que no son sus trabajadores:

Cantidad De Trabajadores Afectados	Multa (Salarios Por Trabajador)
1-10	3
11-50	4

ETD



CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

51-100	5
101+	6

- e) Cuando se determine que el empleador ha realizado operaciones comerciales, industriales o de servicios sin haberse registrado en la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y ha tenido trabajadores en relación de dependencia a los cuales no ha inscrito en esta:

Cantidad De Trabajadores Afectados	Multa (Salarios Por Trabajador)
1-10	1
11-20	2
21 +	3

Artículo 59.- Otras infracciones. En aquellos casos donde las infracciones identificadas se deriven de obligaciones y responsabilidades de los empleadores para con la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y el SDSS, donde no sea posible cuantificar el monto de la multa en función de la cantidad de trabajadores afectados por no existir un daño directo a éstos, será aplicable la escala determinando la gravedad del hecho u omisión según la clasificación siguiente:

- Leves consistirán en multas de 1 a 2 salarios mínimos del sector correspondiente al empleador.
- Moderadas de 3 a 4 salarios mínimos del sector correspondiente al empleador.
- Graves de 5 a 6 salarios mínimos del sector correspondiente al empleador.

Artículo 60.- De la gravedad de las multas. La Resolución sancionadora determinará la gravedad atendiendo a las causas identificadas que originan el incumplimiento, ya sea por el tipo de infracción de que se trate, sobre deberes formales de cumplimiento administrativo con la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), sobre cumplimiento regulatorio del SDSS, la afectación a trabajadores y sus dependientes, la cantidad de infracciones detectadas, la tardanza, el incumplimiento de los plazos o la no presentación de documentos o de actualización de informaciones requeridas, la reincidencia en los hechos, entre otros.

Artículo 61.- De la Prescripción. Los hallazgos detectados por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) en el curso de sus fiscalizaciones o auditorías, constituyen parte de los derechos constitucionales de los trabajadores, producto de las acciones u omisiones por parte de sus empleadores. Al ser derechos constitucionales, no prescriben, no obstante, sin perjuicio de la aplicación de otras sanciones de carácter administrativo o penales, en virtud de los Arts. 112 y 180 de la Ley 87-01 de Seguridad Social, la facultad que tiene la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) de imponer sanciones, en la forma de multas, derivadas de la fiscalización mediante auditorías o inspecciones que se realicen de manera oficiosa por Tesorería de la Seguridad Social (TSS) en el ejercicio de sus funciones, prescribe a los 5 años de haberse

producido el hecho o cometido la infracción por parte del empleador en perjuicio de sus trabajadores.

61.1 Las fiscalizaciones que deban ser iniciadas con motivo de una denuncia presentada por el/los trabajadores, el propio empleador o un tercero, o bien que deban promoverse o ejecutarse acciones como consecuencia de una decisión judicial con autoridad de cosa juzgada, no prescriben, puesto que estas parten de un ocultamiento, intencional o no, por parte del empleador, por lo que el plazo empezaría a correr a partir de la denuncia del hecho por las partes indicadas anteriormente.

61.2 La acción para hacer cumplir la sanción pecuniaria impuesta prescribirá a los 5 años contados a partir de la notificación de la sentencia o resolución con autoridad de cosa juzgada o definitiva.

61.3 La facultad de imponer una sanción por el incumplimiento de los deberes y obligaciones formales del empleador de tipo administrativo, siempre que no afecten a los trabajadores, prescriben por su tipo en el siguiente orden: muy graves prescribirán a los cinco años, las graves a los tres años y las leves al año.

Artículo 62.- Posibilidad de recurrir la resolución que establece las sanciones. La resolución administrativa que dispone la sanción pecuniaria mediante multa, por constituir un acto administrativo, será recurrible de conformidad con lo establecido por la Ley No. 107-13, del 6 de agosto de 2013 sobre procedimientos administrativos.

Párrafo: De no recurrirse en los plazos indicados en la referida ley, o bien que, habiendo ejercido los recursos, la decisión adquiera la autoridad de la cosa irrevocablemente juzgada en beneficio de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), se convierte en deuda exigible susceptible de ser cobrada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) juntamente con la deuda principal determinada por las vías legales establecidas (administrativas y judiciales).

Artículo 63.- Destino de las multas. Las multas por infringir las disposiciones la Ley 87-01, una vez determinadas y liquidadas, entrarán al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) para ser depositadas en la Cuenta Única del Tesoro vinculada a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), para solventar los gastos administrativos y judiciales.

Artículo 64.- Del Cobro Administrativo de Multas a las ARS Y AFP. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) es la entidad responsable del cobro administrativo de los recargos y multas por sanciones impuestas por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) a las AFP y por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) a las ARS, de conformidad con lo establecido por la Ley 87-01, sus modificaciones y sus normas complementarias.

Párrafo: Las Superintendencias de Pensiones y la de Salud y Riesgos Laborales, son las responsables de notificar a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), de las Resoluciones sancionadoras para perseguir su cobro, una vez éstas adquieran la autoridad de la cosa irrevocablemente juzgada, de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente y las garantías constitucionales sobre el debido proceso.

EP

CAPÍTULO XV

ACUERDOS DE PAGO

Artículo 65.- Sobre los acuerdos de pago. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS), podrá otorgar acuerdos de pago a los empleadores que lo requieran, quienes en virtud de este podrán pagar en plazos la deuda acumulada, con la finalidad de saldarla y de garantizar la protección y el acceso oportuno a los beneficios del SDSS de sus trabajadores.

Párrafo: La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) establecerá en sus políticas y procedimientos las condiciones generales para el otorgamiento de los Acuerdos de Pago.

CAPÍTULO XVI

PROCESO DE COBRANZA

Artículo 66.- Atribución de la Tesorería. La Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a través de la Dirección Jurídica compuesta por sus abogados internos o mediante contratación y delegación a firma de abogados externos, ejecutará el proceso de cobranza judicial, para el recaudo del pago de la deuda de los empleadores, sea esta por notificaciones de pago vencidas, por auditoría o por multas.

Párrafo: La Tesorería de la Seguridad Social (TSS), regulará mediante normativa complementaria todos los aspectos relacionados al proceso de cobranza y sus diversas etapas, tanto administrativas como judiciales, de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente.

Resolución No. 560-07: CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 552-07, d/f 08/9/2022 remitió a la Comisión Permanente de Riesgos Laborales (CPRL), la propuesta de la SISALRIL de mejora a la cuantía de las pensiones por discapacidad permanente del Seguro de Riesgos Laborales (SRL); para fines de análisis y estudio, debiendo dicha Comisión presentar su informe al CNSS.

CONSIDERANDO 2: Que los miembros de la Comisión Permanente de Riesgos Laborales (CPRL), se reunieron en varias ocasiones, para analizar las documentaciones del expediente y la propuesta de la SISALRIL.

CONSIDERANDO 3: Que en fecha 9 de mayo del 2001, fue promulgada la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), el cual tiene por objeto proteger a la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales.

CONSIDERANDO 4: Que en fecha 30 de septiembre del 2019, fue promulgada por el Poder Ejecutivo la Ley 397-19, en virtud de la cual fue creado el Instituto Dominicano de Prevención

y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) y a través de los artículos 32 y 33 de la referida Ley 397-19, fueron modificados los artículos 196 y 198 de la citada Ley 87-01, contemplando la ampliación de los beneficios económicos del **Seguro de Riesgos Laborales (SRL)**, quedando posteriormente regulados a través de la **Resolución del CNSS No. 525-04 de fecha 15 de julio del 2021**, ratificada por la **Resolución del CNSS No. 550-02, del 11 de agosto del 2022**.

CONSIDERANDO 5: Que luego de analizar las documentaciones de la propuesta, consideraron oportuno, solicitar a la **SISALRIL**, un estudio actuarial basado en RD\$8,000.00 pesos como piso para la mejora de las cuantías de las Pensiones por Discapacidad Permanente del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), en virtud de las atribuciones conferidas en la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

CONSIDERANDO 6: Que la cuantía por discapacidad o salario del trabajador activo y afiliado que sufren una fatalidad repercute en la población beneficiaria por viudez y orfandad, donde las pensiones por debajo de RD\$5,000.00 pesos representan un 38% y 82% de las pensiones que se otorgan, respectivamente, registrándose los valores más bajos en RD\$802.76 en las pensiones por viudedad y de RD\$620.39 pesos.

CONSIDERANDO 7: Que la propuesta se centra en el trabajador afiliado pasivo del Régimen Contributivo amparado por el Seguro de Riesgos Laborales con una pensión por discapacidad para llevar a un piso de 8,000.00 pesos dominicanos aquellas pensiones que no alcancen ese valor, las cuales estarán financiadas directamente por el SRL sobre el supuesto de una suficiencia bruta o cuantía del recaudo mensual dispersado a la cuenta contable específica y destinada a cubrir las prestaciones económicas, la cual se alimenta del 75% del mencionado recaudo.

CONSIDERANDO 8: Que tomando en consideración la repercusión de empleos, el aumento de salarios y, por tanto, las cotizaciones; se proyectan recursos que permiten fortalecer aún más las reservas técnicas necesarias para garantizar la sostenibilidad del Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

CONSIDERANDO 9: Que la cuantía de una Pensión por Discapacidad Permanente amparada por el Seguro de Riesgos Laborales, tiene como objetivo mejorar la protección social frente al riesgo de lucro cesante o pérdida de ingreso por incapacidad para trabajar de los trabajadores afiliados al **Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)**.

CONSIDERANDO 10: Que la **Comisión Permanente de Riesgos Laborales** previo análisis y estudio determinó la mejora de la cuantía de las Pensiones por Discapacidad Permanente del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), fundamentado en el Estudio Actuarial realizado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y en base al monto de **ocho mil pesos dominicanos con 00/100 (RD\$8,000.00)** como piso para la mejora de las cuantías de las Pensiones por Discapacidad Permanente del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), en virtud de las atribuciones conferidas en la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), modificada por la Ley 397-19, lo cual además, impactará en la mejora en la cuantía de las Pensiones por Sobrevivencia del SRL.

CONSIDERANDO 11: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y como tal, es el responsable de establecer las



políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, de acuerdo con lo indicado en el artículo 22 de la Ley 87-01.

VISTOS: La Ley Núm. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, Ley Núm. 397-19, que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), de fecha 30 de septiembre del año 2019, el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, promulgado mediante Decreto núm. 548-03 de fecha 6 de junio del 2003.

El **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

RESUELVE:

PRIMERO: INSTRUIR al Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), a proceder a actualizar y mejorar la cuantía de las Pensiones correspondientes a Discapacidad Permanente del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), tomando como piso base el monto de **Ocho Mil Pesos Dominicanos con 00/100 (RD\$8,000.00)**, acorde a la propuesta y estudio actuarial presentado por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, lo cual además, impactará en la mejora en la cuantía de las Pensiones por Sobrevivencia del SRL.

SEGUNDO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución al IDOPPRIL, a la SISALRIL y a las demás entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), para los fines correspondientes.

Resolución No. 560-08: CONSIDERANDO 1: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 543-03 d/f 19/05/22, instruyó Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel), a continuar analizando el tema, a través de la revisión de las propuestas de solución que sean presentadas por los sectores, a los fines de presentar una propuesta definitiva de resolución al CNSS, en relación a la implementación del Fondo Nacional de Atención Médica por Accidente de Tránsito (FONAMAT), para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado.

CONSIDERANDO 2: 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 periódicas y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados, según lo establece el artículo 174 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 3: Que el artículo 119 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social estableció que el Seguro Familiar de Salud no comprende los tratamientos derivados de accidentes de tránsito, ni los accidentes de trabajo, los cuales están cubiertos por la Ley 146-02, d/f 26/7/2002 sobre Seguros y Fianzas en la República Dominicana y el Seguro de Riesgos Laborales, debiendo el CNSS estudiar y reglamentar la creación y el funcionamiento de un Fondo Nacional de Accidentes de Tránsito.

EF

CONSIDERANDO 4: Que el **CNSS**, en nombre del Estado debe garantizar la cobertura de salud por accidentes de tránsito a los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y en aras de proteger a los beneficiarios se hace impostergable tomar una medida con carácter transitorio que permita continuar con esta cobertura ampliando sus beneficios.

CONSIDERANDO 5: Que la **Resolución del CNSS No. 265-05 de fecha 15 de abril del 2011** instruyó a la **Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)** a estudiar el tema del **FONAMAT**, sostener discusiones de fondo, revisar y evaluar los estudios de factibilidad, a fin de que presente al **CNSS** una propuesta de solución definitiva de aplicación de lo establecido en el Párrafo II del artículo 119 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 6: Que mediante la **Resolución del CNSS No. 454-02, d/f 6/9/2018**, se extendió el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, hasta el 28 de febrero del 2019, inclusive; y en el dispositivo PRIMERO, PÁRRAFO I se estableció lo siguiente: Se aumenta el per cápita de Dieciocho Pesos con 00/100 (RD\$18.00) a Veintidós Pesos con 31/100 (RD\$22.31) para el Régimen Contributivo; se mantiene el per cápita de Seis Pesos con 00/100 (RD\$6.00) para el Régimen Subsidiado y se incrementa la cobertura de cuarenta (40) Salarios Mínimos Cotizables a sesenta (60) Salarios Mínimos Cotizables. El aumento del per cápita y la cobertura serán efectivos a partir del Primero (1) de octubre del 2018.

CONSIDERANDO 7: Que mediante la **Resolución del CNSS No 463-01, d/f 31/1/2019**, se estableció en la parte dispositiva lo siguiente: **PRIMERO:** Se Modifica el Artículo Primero de la Resolución del CNSS No. 454-02, para que en lo adelante se lea como sigue: "Se extiende el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo, hasta el **31 de agosto del 2019, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes."

CONSIDERANDO 8: Que la **Resolución del CNSS No. 478-01 de fecha 28 de agosto del 2019**, extendió el plazo de cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, hasta el **29 de febrero del 2020**, inclusive, debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes.

CONSIDERANDO 9: Que la **Resolución del CNSS No. 490-01 de fecha 20 de febrero del 2020**, extendió el plazo de cobertura de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio), para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el **1ero. de marzo del 2020 hasta el 31 de octubre del 2020, inclusive**, debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes.

CONSIDERANDO 10: Que la **Resolución del CNSS No. 506-05 de fecha 15 de octubre del 2020**, extendió el plazo de cobertura de Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio), para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el **1ero. de noviembre del 2020 hasta el 30 de abril del 2021, inclusive**, debiendo las



Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes.

CONSIDERANDO 11: Que la **Resolución del CNSS No. 518-05, de fecha 15 de abril del 2021**, extendió el plazo de cobertura de **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ero. de mayo hasta el 30 de junio del 2021, inclusive**, debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes.

CONSIDERANDO 12: Que la **Resolución del CNSS No. 524-01, de fecha 1 de julio del 2021**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ero. de julio del 2021 hasta el 31 de julio del 2021, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes.

CONSIDERANDO 13: Que la **Resolución del CNSS No. 526-03, de fecha 29 de julio del 2021**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ero. de agosto del 2021 hasta el 31 de agosto del 2021, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes en las mismas condiciones que se han estado aplicando.

CONSIDERANDO 14: Que la **Resolución del CNSS No. 528-01, de fecha 30 de agosto del 2021**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ero. de septiembre del 2021 hasta el 28 de febrero del 2022, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes en las mismas condiciones que se han estado aplicando.

CONSIDERANDO 15: Que la **Resolución del CNSS No. 537-02, d/f 24/3/2022**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ero. de marzo del 2022 hasta el 1ro. de junio del 2022, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes en las mismas condiciones que se han estado aplicando.

CONSIDERANDO 16: Que la **Resolución del CNSS No. 543-03, d/f 19/5/2022**, extendió el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, **desde el 1ro. de junio del 2022 hasta el 31 de diciembre 2022, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de

EF



Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes en las mismas condiciones que se han estado aplicando.

CONSIDERANDO 17: Que el **CNSS** tiene a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como, de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, según indica el artículo 22 de la Ley 87-01.

VISTAS: La Constitución de la República, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, sus modificaciones y todas las Resoluciones del CNSS relacionadas al tema del **FONAMAT**.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS) en cumplimiento de las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

RESUELVE:

PRIMERO: Se extiende el plazo de cobertura de las **Atenciones Médicas por Accidentes de Tránsito (FONAMAT Transitorio)**, para los afiliados del **Régimen Contributivo y Subsidiado, desde el 1ero de Enero de 2023 hasta el 31 de Enero del 2023, inclusive**; debiendo las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), la ARS Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y su Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), brindar a su población afiliada las atenciones correspondientes en las mismas condiciones que se han estado aplicando, hasta tanto culminen los trabajos de estudios, análisis y búsqueda de alternativas para realizar una propuesta final viable y factible.

PÁRRAFO I: Se mantiene el per cápita de **Veintidós Pesos con 31/100 (RD\$22.31)** para el Régimen Contributivo y de **Seis Pesos con 00/100 (RD\$6.00)** para el Régimen Subsidiado establecido para el **FONAMAT** mediante la **Resolución del CNSS No. 454-02, d/f 6/9/2018**.

PÁRRAFO II: Se instruye a la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)** a dar cumplimiento a la presente resolución, a los fines de que se realicen las dispersiones de los per cápitas correspondientes, conforme a las fechas establecidas en esta resolución.

SEGUNDO: Se instruye a la **Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones (CPFel)**, a continuar analizando el tema, a través de la revisión de las propuestas de solución que sean presentadas por los sectores, a fines de presentar una propuesta definitiva de resolución al CNSS, en relación a la implementación del **Fondo Nacional de Atención Médica por Accidente de Tránsito (FONAMAT)**, para los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado.

TERCERO: La presente resolución deroga y modifica cualquier otra que le sea contraria en todo o en parte; la misma entrará en vigencia a partir del **1 de Enero 2023** y deberá ser publicada en al menos un periódico de circulación nacional, así como, notificada a todas las partes interesadas.

CUARTO: Se instruye al **Gerente General del CNSS** a notificar la presente resolución al **Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL)**,



Tesorería de Seguridad Social (TSS) Contraloría General del CNSS, Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y las demás instancias del SDSS.

Resolución No. 560-09: Se crea una **Comisión Especial (CE)** conformada por: **Lic. Juan A. Estévez**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Licda. Roselyn Amaro Bergés**, Representante del Sector Empleador; **Lic. Santo Sánchez**, Representante del Sector Laboral; **Dra. Mery Hernández**, Representante del CMD; y **Dr. Pascal Peña**, Representante de los Trabajadores de la Microempresa; apoderada para conocer **Recurso de Apelación (Jerárquico)** interpuesto por la **ARS FUTURO**, a través de su abogado constituido, el Lic. Alberto José Melo Marte, en contra de la **Resolución DJ-RR No. 0004-2022 d/f 18/10/22**; dictada por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, mediante la cual se confirmó la Res. de la SISALRIL DJ-GIS No. 0005-2022; para fines de revisión y análisis. La Comisión deberá presentar su informe al **CNSS**.

Resolución No. 560-10: Se remite a la **Comisión Permanente de Pensiones (CPP)**, los reclamos del Movimiento por las Pensiones de los Servidores Públicos (MOPESEP), para fines de revisión y análisis. La Comisión deberá presentar su informe al **CNSS**.

Muy Atentamente,


Dr. Edward Guzmán P.
Gerente General

EGP/mc

