



**“Año de la Consolidación de la Seguridad Alimentaria”**

**RESOLUCIONES DE LA SESIÓN ORDINARIA No. 495**

**JUEVES 18 DE JUNIO DEL AÑO 2020**

**Resolución No. 495-01: CONSIDERANDO 1:** Que el artículo 22 de la Ley No. 87-01, establece como responsabilidad del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), entre otras, regular el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (CNSS) y de sus instituciones. Así mismo, tiene dentro de sus funciones adoptar las medidas necesarias para garantizar su equilibrio financiero y velar por el desarrollo institucional y la integralidad de sus programas de acuerdo a los objetivos y metas establecidos.

**CONSIDERANDO 2:** Que en fecha 20 de diciembre del 2019 el Poder Ejecutivo promulgó la Ley No. 506-19 del Presupuesto General del Estado para el año 2020.

**CONSIDERANDO 3:** Que las instituciones públicas que componen el Sistema Dominicano de Seguridad Social y que reciben financiamiento del Presupuesto General del Estado, desarrollan sus Planes Operativos, en correspondencia con el Plan Estratégico Plurianual, dictado por el Consejo Nacional de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 4:** Que en fecha 07 de febrero del 2020, el Poder Ejecutivo promulgó Ley No. 13-20 que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA).

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, en apego a las funciones y atribuciones que le han sido conferidas por la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias.

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO:** Se aprueba el Informe presentado por la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones de fecha 16 de junio del 2020, para la distribución del presupuesto del 2020, correspondiente al capítulo 5207: Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), ascendente a: once mil ochocientos ochenta y seis millones cuatrocientos treinta y seis mil trescientos treinta pesos con 00/100 (RD\$11,886,436,330.00) de los cuales once mil ochocientos cincuenta millones trescientos sesenta y tres mil ciento cincuenta y dos pesos con 00/100 (RD\$11,850,363,152.00), se encuentran consignados en la Ley de Presupuesto General del Estado del 2020 y treinta y seis millones setenta y tres mil ciento setenta y ocho pesos con 00/100 (RD\$36,073,178.00) corresponden a otras fuentes. Se autoriza una partida para la operación del CNSS, ascendente a cuatrocientos cuarenta y nueve millones quinientos setenta y nueve mil ciento cincuenta y ocho pesos con 00/100 (RD\$449,579,158.00). La distribución del monto total del presupuesto, se muestra según el detalle siguiente:

| Descripción   | Fuente 10<br>Fondo General | Fuente 30<br>Fondos<br>propios | Saldos<br>Períodos<br>Anteriores | Total RD\$               |
|---|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <b>Partidas Operativas</b>                                  |                            |                                |                                  |                          |
| Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)                 | 398,686,516.25             | 4,000,000.00                   | 32,073,178.00                    | 434,759,694.25           |
| Áreas Comunes Torre de la Seguridad Social                  | 14,819,463.75              | 0.00                           | 0.00                             | 14,819,463.75            |
| <b>Sub-total CNSS</b>                                       | <b>413,505,980.00</b>      | <b>4,000,000.00</b>            | <b>32,073,178.00</b>             | <b>449,579,158.00</b>    |
| Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados | 205,217,338.00             | 0.00                           | 0.00                             | 205,217,338.00           |
| Tesorería de la Seguridad Social                            | 70,276,682.00              | 0.00                           | 0.00                             | 70,276,682.00            |
| <b>Total Partidas Operativas</b>                            | <b>689,000,000.00</b>      | <b>4,000,000.00</b>            | <b>32,073,178.00</b>             | <b>725,073,178.00</b>    |
| <b>Partidas Especializadas</b>                              |                            |                                |                                  |                          |
| Plan Piloto Régimen Contributivo-Subsidiado                 | 20,000,000.00              | 0.00                           | 0.00                             | 20,000,000.00            |
| Seguro Familiar de Salud Pensionados Hacienda               | 280,831,152.00             | 0.00                           | 0.00                             | 280,831,152.00           |
| Seguro Familiar de Salud Régimen Subsidiado                 | 10,860,532,000.00          | 0.00                           | 0.00                             | 10,860,532,000.00        |
| <b>Total Partidas Especializadas</b>                        | <b>11,161,363,152.00</b>   | <b>0.00</b>                    | <b>0.00</b>                      | <b>11,161,363,152.00</b> |
| <b>Total General RD\$</b>                                   | <b>11,850,363,152.00</b>   | <b>4,000,000.00</b>            | <b>32,073,178.00</b>             | <b>11,886,436,330.00</b> |

**PÁRRAFO:** Cada unidad ejecutora, ajustará su presupuesto financiero y Plan Operativo 2020 a los montos aprobados y lo remitirá a la Contraloría General del CNSS, en un plazo no mayor de quince (15) días calendario, contando a partir de la fecha de notificación de esta resolución, a los fines de consolidar la información de todas las instituciones públicas del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**SEGUNDO:** Se instruye al Gerente General del CNSS a solicitar a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), a la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), los presupuestos reformulados en base a las proyecciones de financiamiento, correspondientes a las cotizaciones al Sistema Dominicano de Seguridad Social, período enero/diciembre del 2020. Estos a su vez serán remitidos a la Comisión Permanente de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, vía la Contraloría General del CNSS, para fines de aprobación.

**TERCERO:** Se instruye al Gerente General del CNSS a notificar a las instancias e instituciones relacionadas al tema.

**Resolución No. 495-02: CONSIDERANDO 1:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (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 Sistema.

**CONSIDERANDO 2:** Que el artículo 8 de la Constitución de la República establece que: “Es función esencial del Estado, la protección efectiva de los derechos de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas”.

**CONSIDERANDO 3:** Que la **Ley 87-01** que crea el SDSS, en su **artículo 106** establece que el Estado Dominicano, a través del CNSS, es el garante final del adecuado funcionamiento del sistema previsional, de su desarrollo, evaluación y readecuaciones periódicas, así como, del otorgamiento de las pensiones a todos los afiliados. Además, tiene la responsabilidad inalienable de adoptar todas las previsiones y acciones que establece la citada ley y sus normas complementarias, a fin de asegurar el cabal cumplimiento de sus objetivos sociales.

**CONSIDERANDO 4:** Que el referido artículo 106, estipula que: el Estado será responsable ante la sociedad dominicana de cualquier falla, incumplimiento e imprevisión en que incurra cualquiera de las instituciones públicas, privadas o mixtas que lo integran, debiendo, en última instancia, resarcir adecuadamente a los afiliados por cualquier daño que una falta de supervisión, control y monitoreo pudiese ocasionarle.

**CONSIDERANDO 5:** Que mediante la comunicación No. 00002685, de fecha 24 de abril del 2020, se informó al CNSS que la Comisión Permanente de Seguridad Social, Trabajo y Pensiones está apoderada del conocimiento del **“Proyecto de ley que agrega el artículo 59-bis, a la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), para que en caso de declaratorias de Estado de Excepción, el trabajador pueda acceder hasta un 20% de los recursos acumulados en su fondo de pensión individual”**, que fue presentado por los senadores: Dionis Alfonso Carrasco y Amarilis Santana Cedano, y a su vez, nos solicitan opinión por escrito de dicho proyecto.

**CONSIDERANDO 6:** Que asimismo, mediante la comunicación enviada por el diputado, Ramón Cabrera, recibida por correo en fecha 8 de mayo del año en curso, nos informaron que la Comisión Permanente de Hacienda, se encuentra apoderada de la iniciativa No. 07195-2016-2020-CD sobre el **“Proyecto de ley que permite el retiro único y anticipado de hasta el 30% de los fondos acumulados por los trabajadores en las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), para dinamizar la economía familiar en estados de emergencias”**, y a su vez, nos solicitan opinión por escrito de dicho proyecto.

**CONSIDERANDO 7:** Que un sistema de pensiones se diseña como herramienta de previsión y protección social para dar respuestas a segmentos de la población, fundamentadas básicamente en prestaciones de largo plazo; por cuanto, en esencia, no se diseñan para responder ante eventualidades que pudiesen surgir en el corto plazo, como fruto de contingencias que no están dentro de los parámetros del diseño del modelo previsto, salvo en cuanto a las discapacidades y sobrevivencias que pudiesen ocurrir y que siempre se derivan en aseguramientos que no afectan el fondo principal de las futuras pensiones.

**CONSIDERANDO 8:** Que con atención al artículo 35 de la Ley 87-01, el **“sistema de pensión tiene como objetivo reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad, cesantía en edad avanzada y sobrevivencia”**, por cuanto, es un instrumento de protección social que plantea objetivos a ser completados en el largo plazo; y que sólo plantea atenciones de tipo inmediato en los casos de discapacidad y sobrevivencia, siempre derivándolos

en el pago de una prima de seguros, a fin de que no se vean afectados los fondos previstos para el pago de las futuras pensiones de vejez.

**CONSIDERANDO 9:** Que el artículo 95 de la Ley 87-01 establece que los fondos de pensiones "Constituye un patrimonio independiente y distinto del patrimonio de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), sin que éstas tengan dominio o facultad de disposición del mismo, salvo en las formas y modalidades consignadas expresamente por la presente ley". Asimismo, dicho artículo establece que: "Las cotizaciones del afiliado, así como, el producto de sus inversiones y cualquiera otra modalidad de ingreso en favor de los afiliados deberán ser registradas en la cuenta personal del afiliado y depositadas en el fondo de pensión. De dicha cuenta las AFP sólo podrán girar para la adquisición de títulos e instrumentos financieros en favor de los Fondos de Pensiones y para el pago de las prestaciones, transferencias y traspasos que en forma explícita establece esta ley".

**CONSIDERANDO 10:** Que con el actual marco legal, las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) no tienen la facultad para realizar entrega de recursos de los fondos de pensiones, propiedad de los afiliados, en forma diferente a lo dispuesto por la Ley 87-01; asimismo con atención al principio de irretroactividad de las leyes, los recursos que actualmente constituyen el Patrimonio de los Fondos de Pensiones no podrían ser afectados por una nueva ley que cambie los actuales objetivos del sistema de pensiones. Esto debido a que las inversiones realizadas con dichos fondos con atención al actual marco legal han sido realizadas a largo plazo para su vencimiento, haciendo materialmente imposible las pretendidas devoluciones, sin que ello implique afectar derechos transados en mercados secundarios formales con la participación de terceros que resultan en instituciones financieras del mercado de valores que han actuado de buena fe y respetando las reglas financieras y legales de dichos mercados.

**CONSIDERANDO 11:** Que según lo dispone el párrafo del artículo 96 de la Ley 87-01: "Los fondos de pensiones acumulados por concepto de los aportes de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social, en cualquiera de sus regímenes, se constituirán en una importante fuente de recursos, producto del ahorro nacional".

**CONSIDERANDO 12:** Que varias autoridades vinculadas a las áreas financieras y económicas del país, se han pronunciado al respecto, coincidiendo en su mayoría en que en caso de aprobarse el retiro de hasta un 30% de los ahorros de los fondos de pensiones, estaríamos propiciando convertir una crisis sanitaria de carácter transitorio en una crisis económica y financiera más permanente que requeriría años revertir. Asimismo, han indicado que, permitir el retiro anticipado de los ahorros de los fondos de pensiones afectaría a los propios trabajadores, quienes al final verían disminuidas sus pensiones en torno a un 25% o tendrían que extender su edad de retiro entre 2 y 4 años, para alcanzar el mismo nivel de pensión que hubieran obtenido, en caso de no haber retirado anticipadamente los recursos acumulados.

**CONSIDERANDO 13:** Que asimismo han manifestado que, la devolución de los fondos de pensiones, provocaría un impacto negativo en variables macroeconómicas, generarían procesos inflacionarios en la economía, alterando los niveles de precios, lo cual impactaría en mayor medida a los trabajadores, dado que éstos dedican el 100% de sus ingresos al consumo de bienes que se verán afectados en una tendencia al alza.

**CONSIDERANDO 14:** Que, conforme a lo antes expuesto, los fondos de pensiones no están destinados a solucionar problemas de imprevistos ante situaciones inesperadas, sino que su

**PRIMERO: RECHAZAR** el contenido del "*Proyecto de ley que agrega el artículo 59-bis, a la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), para que en caso de declaratorias de Estado de Excepción, el trabajador pueda acceder hasta un 20% de los recursos acumulados en su fondo de pensión individual*", y del "*Proyecto de ley que permite el retiro único y anticipado de hasta el 30% de los fondos acumulados por los trabajadores en las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), para dinamizar la economía familiar en estados de emergencias*", ambos sometidos al Congreso Nacional, toda vez que dichos proyectos desvirtúan el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), en cuanto a que dichas iniciativas legislativas son contrarias a la naturaleza y el objetivo mismo del Sistema Dominicano de Pensiones, cuya finalidad es la protección previsional de la población afiliada. El CNSS rechaza la aprobación de estas iniciativas, que tendrían un impacto negativo en el futuro de las pensiones para los afiliados del SDSS, exponiéndolos a desprotección y mayor riesgo de vulnerabilidad en la vejez, atentando al fin principal de la seguridad social que es garantizar la protección integral de todos los afiliados, que afectarían las inversiones de los fondos de pensiones con sus efectos en empresas y todo el mercado, y además, provocarían un desajuste monetario, fiscal y económico, que generaría una gran inflación.

**SEGUNDO:** El CNSS acoge el mandato establecido en el artículo 29 de la reciente Ley 13-20, la cual ordena que, a partir del mes de septiembre del año 2020, se iniciará el proceso de revisión y estudio para la modificación integral de Ley 87-01, del 9 de mayo de 2001, que crea el SDSS, donde se analizarán y crearán los instrumentos sociales correspondientes, para dar respuesta a contingencias no previstas en el actual modelo.

**TERCERO:** Se instruye a la Gerencia General del CNSS a notificar la presente resolución al Congreso Nacional y a las entidades del SDSS, y deberá ser publicada en al menos un diario de circulación nacional y en los medios digitales del CNSS.

**Resolución No. 495-03:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 07 de marzo del 2019, incoado por la empresa **GAMING SERVICES PROVIDER, S.R.L.**, sociedad comercial incorporada de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con RNC No. 1-31-17298-9, con domicilio en la avenida Tiradentes No. 14, edificio Alfonso Comercial, suite 603, de la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, debidamente representada por el señor **Charles E. Jaunié**, ciudadano francés, portador del pasaporte No. 17AT87754, en contra del Oficio DSA-TSS-2019-703, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)** en fecha 28 de enero de 2019 y notificada el día 31 de enero de 2019.

objetivo es pensionar a los afiliados, conforme los requisitos establecidos en la referida Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 15:** Que, a tal efecto, el artículo 59 de la Ley 87-01 relativo a la Cuenta personal del afiliado establece lo siguiente: “Las aportaciones a la cuenta personal del afiliado constituyen un fondo de pensión de su patrimonio exclusivo, el cual será invertido por la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) seleccionada, en las condiciones y límites que establece la presente ley y sus normas complementarias, con la finalidad de incrementarlo mediante el logro de una rentabilidad real. El fondo y sus utilidades son inembargables, no serán objeto de retención y sólo podrán ser retirados cuando el afiliado cumpla con los requisitos para su retiro, bajo las modalidades establecidas por la presente ley y sus normas complementarias”.

**CONSIDERANDO 16:** Que ha quedado evidenciada, la incapacidad legal y material que tienen las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) para realizar devoluciones de fondos que han sido invertidos, mediante contratos firmados con instituciones públicas y privadas que participaron en mercados secundarios formales con atención a disposiciones legales y financieras que han sido oportunamente aprobadas por el Congreso Nacional, promulgadas por el Poder Ejecutivo y puesta en vigencia, conforme al marco legal vigente en el país; instituciones públicas y privadas que han actuado como terceros de buena fe en el mercado de valores oficial de la nación y que han partido de la seguridad jurídica sobre la cual se construye la estabilidad financiera de corto, mediano y largo plazo.

**CONSIDERANDO 17:** Que conforme a lo establecido en el artículo 29 de la reciente Ley 13-20, manda a que partir del mes de septiembre del año 2020, se iniciará el proceso de revisión y estudio para la modificación integral de Ley 87-01, del 9 de mayo de 2001, que crea el SDSS, donde se analizarán y crearán los instrumentos sociales correspondientes, para dar respuesta a contingencias no previstas en el actual modelo.

**CONSIDERANDO 18:** Que el CNSS tiene la función de adoptar las medidas necesarias, en el marco de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, para preservar el equilibrio del SDSS y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos y metas, tal como lo establece el artículo 22, literal r) y en tal sentido, luego de evaluar y analizar el impacto negativo que pudiera generar la aprobación de las iniciativas antes mencionadas para en el futuro de los afiliados del Sistema, tiene a bien rechazar las mismas, con el objetivo de preservar, en todo momento, el fin principal de la seguridad social que es garantizar la protección integral de todos los afiliados al SDSS, incluyendo los fondos de pensiones, así como, poder evitar crear un desajuste monetario, fiscal y económico, que generaría una gran inflación.

**VISTAS:** La Constitución de la República, la Ley 87-01, sus modificaciones y sus normas complementarias; la Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020, opiniones de autoridades financieras y económicas, así como, las citadas iniciativas de proyectos de leyes sometidas al Congreso Nacional sobre la devolución de los fondos de pensiones.

**El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS),** en apego a las funciones y atribuciones que le han sido conferidas por la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias.

**RESUELVE:**

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 21 de noviembre del 2018, la empresa **GAMING SERVICES PROVIDER S.R.L.**, parte recurrente, depositó una comunicación en la TSS solicitando la cancelación de veinticuatro (24) notificaciones de pago vencidas y no pagadas correspondientes a los meses de mayo del 2016 hasta abril del 2018, producto de no haberle dado de baja al señor **Diógenes David Félix Mora** ante la TSS, cuando el referido empleado fue transferido a **CSQ DOMINICANA, S.R.L.**

**RESULTA:** Que, mediante el Oficio **DSA-TSS-2019-703**, de fecha 28 de enero del 2019, la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, rechazó la solicitud y ratificó los valores contenidos en las notificaciones de pago citadas, ya que dicha solicitud no está basada en documentos probatorios que justifican variar tal decisión.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 07 de marzo del 2019, la empresa **GAMING SERVICES PROVIDER S.R.L.**, debidamente representada por el señor **Charles E. Jaunié**, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra el Oficio No. **DSA/TSS-2019-703, d/f 28 de enero del 2019.**

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 467-05, de fecha 28 de marzo del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado 12 de agosto del 2019.

**RESULTA:** Que luego de haberse promulgado la **Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020** y en virtud de las gestiones realizadas, la TSS mediante la comunicación **DJ-TSS-2020-2429**, recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 12 de mayo del 2020, notificaron al **CNSS** que, conforme al Informe No. **DJTSS-2020-2428**, la empresa **GAMING SERVICES PROVIDER, SRL**, realizó en fecha 25/02/2020, el pago de la totalidad de la deuda por Notificación de Pago, indicada en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-703, de fecha 28 de enero del 2019**, por lo que, no tiene deuda pendiente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que, en la especie, el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **GAMING SERVICES PROVIDER S.R.L.**, debidamente representada por el señor **Charles E. Jaunié**, en contra el Oficio No. **DSA/TSS-2019-703, d/f 28 de enero del 2019**, emitido por la **TSS**, sobre notificaciones de pago.

**CONSIDERANDO 2:** Que el **CNSS**, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la **Ley 87-01** y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la **Ley 87-01** es responsable de garantizar el funcionamiento

del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente: **“Competencia de Atribución y Territorial del CNSS. - El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]”**.

**CONSIDERANDO 4:** Que, en ese sentido, es deber del CNSS, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

**CONSIDERANDO 5:** Que en fecha 07 de febrero del 2020, fue promulgada la **Ley 13-20**, que entre varios aspectos, modificó el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), razón por la cual, la empresa **GAMING SERVICES PROVIDER S.R.L.**, acogiéndose a lo establecido en la citada ley, realizó en fecha **25/02/2020 el pago de la totalidad de la deuda de la Notificación de Pago contenida en el Oficio recurrido DSA-TSS-2019-703, de fecha 28 de enero del 2019**, conforme a la comunicación de la Tesorería de la Seguridad Social No. **DJ-TSS-2020-2429**, depositada en la Gerencia General del CNSS, en fecha 12 de mayo del 2020, donde manifestaron que no tienen ningún interés en el presente Recurso de Apelación, ya que el mismo carece de objeto.

**CONSIDERANDO 6:** Que sobre la inadmisibilidad de los recursos, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido establecido en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, dispone en su artículo 44 lo siguiente: **“Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada”**.

**CONSIDERANDO 7:** Que, por su parte, el Tribunal Constitucional (TC) en su Sentencia, TC/0072/13, d/f 07/05/2013 establece como jurisprudencia constante que las causales de inadmisibilidad previstas en el texto citado anteriormente no son limitativas o taxativas, sino enunciativas, por lo que, pueden considerarse otras causas válidas, como es la falta de objeto.

**CONSIDERANDO 8:** Que, en virtud a lo antes expresado, este CNSS no se abocará a decidir el fondo del presente recurso, por falta de objeto, tomando en cuenta lo establecido en el artículo 44 de la Ley 834 precedentemente citada.

**CONSIDERANDO 9:** Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: **“Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa”**.

**CONSIDERANDO 10:** Que, por lo precedentemente expuesto, el CNSS considera que, **procede declarar inadmisibile**, sin examen al fondo, el presente **Recurso de Apelación**, por haber desaparecido el objeto que dio origen al mismo.



**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** inadmisibile, por falta de objeto, sin examen al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la empresa **GAMING SERVICES PROVIDER S.R.L.**, en contra del **Oficio No. DSA/TSS-2019-703, d/f 28/01/2019**, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo.

**Resolución No. 495-04:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 12 de marzo del 2019, incoado por la Procesadora Sánchez Ramírez, S.R.L., RNC 104014006, ubicada en el KM 3 y medio de la Carretera Cotuí-La Mata, Municipio Cotuí, provincia Sánchez Ramírez, República Dominicana debidamente representada por su Gerente General, el señor **Alejandro Jeréz Espinal**, dominicano, casado, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral número 050-0024523-2, en contra del Oficio DSA-TSS-2019-701, emitida por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)** en fecha 28 de enero del 2019 y recibida mediante correo electrónico de fecha 31 de enero del 2019.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 19 de diciembre del 2018, la empresa **Procesadora Sánchez Ramírez S.R.L.**, depositó una comunicación en la TSS solicitando la cancelación de las notificaciones de pago desde julio del 2009 hasta mayo del 2014 ya que la empresa cesó sus operaciones desde el año 2009, y habían finalizado los Contratos de Trabajo de los empleados.

**RESULTA:** Que, mediante la Comunicación **DSA-TSS-2019-701**, de fecha 28 de enero del 2019, la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, rechazó la solicitud y ratificó los valores

contenidos en las notificaciones de pago citadas, ya que la documentación depositada para probar sus alegaos y pretensiones no hacen fe de la misma.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 28 de febrero del 2019, la empresa **Procesadora Sánchez Ramírez S.R.L.**, procedió a interponer un Recurso de Reconsideración en contra del Oficio No. **DSA-TSS-2019-701, d/f 28 de enero del 2019**, quien mediante Comunicación CNSS No. 0000448 de fecha 04/03/2019 le informa que, en virtud de lo que establece la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, el Recurso de Reconsideración debe elevarse por ante el órgano que emitió o dictó el acto en cuestión, por lo que, debía someterlo a la TSS.

**RESULTA:** Que, en fecha, 12 de marzo del 2019, la empresa Procesadora Sánchez Ramírez S.R.L, depositó ante el CNSS, una instancia contentiva de solicitud de corrección de calificación del Recurso interpuesto en fecha 28/1/2019, como Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 467-05, de fecha 28 de marzo del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado en fecha 22 de abril del 2019.

**RESULTA:** Que luego de haberse promulgado la **Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020** y en virtud de las gestiones realizadas, la TSS mediante la comunicación **DJ-TSS-2020-2429**, recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 12 de mayo del 2020, notificaron al **CNSS** que, conforme al Informe No. **DJTSS-2020-2428**, la empresa **Procesadora Sánchez Ramírez S.R.L.**, realizó en fecha 15/04/2020, el pago de la totalidad de la deuda por Notificación de Pago, indicada en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-701, de fecha 28 de enero del 2019**, por lo que, no tiene deuda pendiente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

#### **EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que, en la especie, el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **Procesadora Sánchez Ramírez S.R.L** en contra del Oficio No. **DSA-TSS-2019-701**, emitido por la **TSS**, en fecha **28 de enero del 2019**, y recibida mediante correo electrónico de fecha 31 de enero del 2019, sobre notificaciones de pago.

**CONSIDERANDO 2:** Que el **CNSS**, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la **Ley 87-01** y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el artículo 22 de la **Ley 87-01** es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente:

***“Competencia de Atribución y Territorial del CNSS. - El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]”.***

**CONSIDERANDO 4:** Que, en ese sentido, es deber del CNSS, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

**CONSIDERANDO 5:** Que en fecha 07 de febrero del 2020, fue promulgada la **Ley 13-20**, que entre varios aspectos, modificó el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), razón por la cual, la empresa **Procesadora Sánchez Ramírez S.R.L.**, acogiéndose a lo establecido en la citada ley, realizó en fecha 15/04/2020 el pago de la totalidad de la deuda de la Notificación de Pago contenida en el Oficio recurrido DSA-TSS-2019-701, de fecha 28/01/2019, conforme a la comunicación de la Tesorería de la Seguridad Social No. **DJ-TSS-2020-2429**, depositada en la Gerencia General del CNSS, en fecha 12 de mayo del 2020, donde manifestaron que no tienen ningún interés en el presente Recurso de Apelación, ya que el mismo carece de objeto.

**CONSIDERANDO 6:** Que sobre la inadmisibilidad de los recursos, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido establecido en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, dispone en su artículo 44 lo siguiente: “Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada”.

**CONSIDERANDO 7:** Que, por su parte, el Tribunal Constitucional (TC) en su Sentencia, TC/0072/13, d/f 07/05/2013 establece como jurisprudencia constante que las causales de inadmisibilidad previstas en el texto citado anteriormente no son limitativas o taxativas, sino enunciativas, por lo que, pueden considerarse otras causas válidas, como es la falta de objeto.

**CONSIDERANDO 8:** Que, en virtud a lo antes expresado, este CNSS no se abocará a decidir el fondo del presente recurso, por falta de objeto, tomando en cuenta lo establecido en el artículo 44 de la Ley 834 precedentemente citada.

**CONSIDERANDO 9:** Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: “Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa”.

**CONSIDERANDO 10:** Que, por lo precedentemente expuesto, el CNSS considera que, **procede declarar inadmisibile**, sin examen al fondo, el presente **Recurso de Apelación**, por haber desaparecido el objeto que dio origen al mismo.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** inadmisibles, por falta de objeto, sin examen al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la empresa **Procesadora Sánchez Ramírez S.R.L** en contra del Oficio No. **DSA-TSS-2019-701, d/f 28/01/2019**, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**SEGUNDO: Se ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

**TERCERO: Se INSTRUYE** al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo.

**Resolución No. 495-05:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 14 de marzo del 2019, incoado por la **Licda. Bienvenida Antonia Díaz Valerio**, Gerente del **Colegio Caperucita Roja**, RNC No. 001-0488081-0, debidamente representada por el Señor Héctor Antonio García Campos, dominicano, mayor de edad, Contador, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0470484-6, domiciliado y residente en la Calle Diego Colon No. 66, Los Mina, Santo Domingo Este, en contra del Oficio DSA-TSS-2019-1208, emitida por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)** en fecha 13 de febrero del 2019.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 08 de octubre del 2018, la señora **Bienvenida Antonia Díaz Valerio**, Gerente del **Colegio Caperucita Roja**, parte recurrente, depositó una comunicación en la TSS solicitando la cancelación de las notificaciones de pago desde septiembre del 2010 hasta febrero del 2018, las cuales amparaban a las empleadas **Dely Johanna Sirí Díaz y Brígida Bueno**, ya que dichas empleadas, habían sido canceladas al terminarse el año lectivo 2009-2010, el 31 de agosto del 2010.

**RESULTA:** Que, mediante el Oficio **DSA-TSS-2019-1208**, de fecha 13 de febrero del 2019, la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, rechazó la solicitud y ratificó los valores contenidos en las notificaciones de pago citadas, ya que dicha solicitud no está basada en documentos probatorios que justifican variar tal decisión.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 14 de marzo del 2019, la **Sra. Bienvenida Antonia Díaz Valerio**, Gerente

de **Colegio Caperucita Roja**, debidamente representada por el señor Héctor Antonio García Campos, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra el Oficio No. **DSATSS-2019-1208, d/f 13 de febrero del 2019**.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 467-05, de fecha 28 de marzo del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, recibido en fecha 12 de agosto del 2019.

**RESULTA:** Que luego de haberse promulgado la **Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020** y en virtud de las gestiones realizadas, la TSS mediante la comunicación **DJ-TSS-2020-2429**, recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 12 de mayo del 2020, notificaron al **CNSS** que, conforme al Informe No. **DJTSS-2020-2428**, la señora **Bienvenida Antonia Díaz Valerio** realizó a principio del mes de marzo del 2020, el pago de la totalidad de la deuda por Notificación de Pago indicada en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-1208, de fecha 13 de febrero del 2019**, por lo que, no tiene deuda pendiente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que, en la especie, el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la **Sra. Bienvenida Antonia Díaz Valerio**, Gerente de **Colegio Caperucita Roja**, en contra del Oficio No. **DSATSS-2019-1208, d/f 13/02/2019** emitido por la **TSS**, sobre notificaciones de pago.

**CONSIDERANDO 2:** Que el CNSS, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la **Ley 87-01** y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el artículo 22 de la **Ley 87-01** es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente: **"Competencia de Atribución y Territorial del CNSS. - El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos Interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]"**.

**CONSIDERANDO 4:** Que, en ese sentido, es deber del CNSS, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

**CONSIDERANDO 5:** Que en fecha 07 de febrero del 2020, fue promulgada la **Ley 13-20**, que entre varios aspectos, modificó el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), razón por la cual, la señora **Bienvenida Antonia Díaz Valerio**,

acogiéndose a lo establecido en la citada ley, realizó a principios del mes de marzo del 2020, el pago de la totalidad de la deuda de la Notificación de Pago contenida en el Oficio recurrido DSA-TSS-2019-1208, de fecha 13/02/2019, conforme a la comunicación de la Tesorería de la Seguridad Social No. DJ-TSS-2020-2429, depositada en la Gerencia General del CNSS, en fecha 12 de mayo del 2020, donde manifestaron que no tienen ningún interés en el presente Recurso de Apelación, ya que el mismo carece de objeto.

**CONSIDERANDO 6:** Que sobre la inadmisibilidad de los recursos, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido establecido en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, dispone en su artículo 44 lo siguiente: "Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada".

**CONSIDERANDO 7:** Que, por su parte, el Tribunal Constitucional (TC) en su Sentencia, TC/0072/13, d/f 07/05/2013 establece como jurisprudencia constante que las causales de inadmisibilidad previstas en el texto citado anteriormente no son limitativas o taxativas, sino enunciativas, por lo que, pueden considerarse otras causas válidas, como es la falta de objeto.

**CONSIDERANDO 8:** Que, en virtud a lo antes expresado, este CNSS no se abocará a decidir el fondo del presente recurso, por falta de objeto, tomando en cuenta lo establecido en el artículo 44 de la Ley 834 precedentemente citada.

**CONSIDERANDO 9:** Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: "*Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa*".

**CONSIDERANDO 10:** Que, por lo precedentemente expuesto, el CNSS considera que, **procede declarar inadmisibile**, sin examen al fondo, el presente **Recurso de Apelación**, por haber desaparecido el objeto que dio origen al mismo.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** inadmisibile, por falta de objeto, sin examen al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **Sra. Bienvenida Antonia Díaz Valerio**, en calidad de Gerente del **Colegio Caperucita Roja**, en contra del Oficio No. **DSA/TSS-2019-1208, d/f 13/02/2019** emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo.

**Resolución No. 495-06:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 20 de marzo del 2019, incoado por la empresa **SUPLIORFEBRE, S.R.L.**, sociedad constituida de conformidad con las leyes de la República Dominicana, inscrita en el RNC con el No. 1-01-63068-1, quien tiene como abogado constituido y apoderado especial al **Lic. Julio César González**, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0049787-4, Abogado de los Tribunales de la República, con estudio profesional abierto en la Avenida 27 de Febrero No. 274 del Sector de Don Bosco, de esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, en contra del Oficio DSA-TSS-2019-1492, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)** en fecha 25 de febrero del 2019.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 05 de enero del 2019, la empresa **SUPLIORFEBRE, S.R.L.**, parte recurrente, depositó una comunicación en la TSS solicitando la revisión de las notificaciones de pago ordinarias correspondientes a los meses de diciembre del 2009 hasta diciembre del 2018, debido a que los empleados que figuran en ella ya no laboran para dicha empresa.

**RESULTA:** Que, mediante el Oficio DSA-TSS-2019-1492, de fecha 25 de febrero del 2019, la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, rechazó la solicitud y ratificó los valores contenidos en las notificaciones de pago citadas: "(...) *ya que la documentación depositada para probar sus alegatos y pretensiones no hacen fe de la misma.*

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 20 de marzo del 2019, la empresa **SUPLIORFEBRE, S.R.L.**, debidamente representada por su abogado constituido, el **Lic. Julio César González**, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra el Oficio No. DSA-TSS-2019-1492, d/f 25 de febrero del 2019.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 467-05, de fecha 28 de marzo del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa.

**RESULTA:** Que luego de haberse promulgado la **Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020** y en virtud de las gestiones realizadas, la TSS mediante la comunicación **DJ-TSS-2020-2429**, recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 12 de mayo del 2020, notificaron al **CNSS** que, conforme al Informe No. DJTSS-2020-2428, la empresa **SUPLIORFEBRE, S.R.L.**, realizó en fecha 10/03/2020, el pago de la totalidad de la deuda por Notificación de Pago, indicada en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-1492, de fecha 25 de febrero del 2019**, por lo que, no tiene deuda pendiente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que, en la especie, el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **SUPLIORFEBRE, S.R.L.**, debidamente representada por su abogado constituido, el **Lic. Julio César González**, en contra el Oficio No. **DSA-TSS-2019-1492, d/f 25 de febrero del 2019**, emitido por la TSS, sobre notificaciones de pago.

**CONSIDERANDO 2:** Que el CNSS, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 87-01 es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente: ***“Competencia de Atribución y Territorial del CNSS. - El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]”***

**CONSIDERANDO 4:** Que, en ese sentido, es deber del CNSS, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

**CONSIDERANDO 5:** Que en fecha 07 de febrero del 2020, fue promulgada la **Ley 13-20**, que entre varios aspectos, modificó el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), razón por la cual, la empresa **SUPLIORFEBRE, S.R.L.**, acogiéndose a lo establecido en la citada ley, realizó en fecha 10/03/2020 el pago de la totalidad de la deuda de la Notificación de Pago contenida en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-1492, de fecha 25 de febrero del 2019**, conforme a la comunicación de la Tesorería de la Seguridad Social No. **DJ-TSS-2020-2429**, depositada en la Gerencia General del CNSS, en fecha 12 de mayo del 2020, donde manifestaron que no tienen ningún interés en el presente Recurso de Apelación, ya que el mismo carece de objeto.

**CONSIDERANDO 6:** Que sobre la inadmisibilidad de los recursos, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido



establecido en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, dispone en su artículo 44 lo siguiente: "Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada".

**CONSIDERANDO 7:** Que, por su parte, el Tribunal Constitucional (TC) en su Sentencia, TC/0072/13, d/f 07/05/2013 establece como jurisprudencia constante que las causales de inadmisibilidad previstas en el texto citado anteriormente no son limitativas o taxativas, sino enunciativas, por lo que, pueden considerarse otras causas válidas, como es la falta de objeto.

**CONSIDERANDO 8:** Que, en virtud a lo antes expresado, este CNSS no se abocará a decidir el fondo del presente recurso, por falta de objeto, tomando en cuenta lo establecido en el artículo 44 de la Ley 834 precedentemente citada.

**CONSIDERANDO 9:** Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: "Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa".

**CONSIDERANDO 10:** Que, por lo precedentemente expuesto, el CNSS considera que, **procede declarar inadmisibile**, sin examen al fondo, el presente **Recurso de Apelación**, por haber desaparecido el objeto que dio origen al mismo.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** inadmisibile, por falta de objeto, sin examen al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **SUPLIORFEBRE, S.R.L.**, en contra del Oficio No. **DSA-TSS-2019-1492, d/f 25/02/2019**, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo.

**Resolución No. 495-07:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda.

Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 03 de octubre del 2019, incoado por la empresa **Gerencia de Edificaciones, Mantenimiento y Administración (GEMA), SRL.**, sociedad constituida de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con el RNC No. 130-91505-9, con domicilio ubicado en la Calle Alberto Laracuent, No. 11, Edificio Géminis, de esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Gerente, la señora Irene Altagracia Mejía Peralta, en contra del Oficio No. DSA-TSS-2019-7348, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)** en fecha 23 de septiembre del 2019.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 14 de junio del 2019, la empresa **Gerencia de Edificaciones, Mantenimiento y Administración (GEMA), SRL.**, parte recurrente, depositó una comunicación en la TSS solicitando la revisión de las notificaciones de pago de auditoría No. 0720-1415-7444-4117, referente a la nómina de abril del 2014.

**RESULTA:** Que, mediante el Oficio **DSA-TSS-2019-7348**, de fecha 23 de septiembre del 2019, la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, desestimo la solicitud: "(...) como resultado de procesos administrativos".

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 03 de octubre del 2019, la empresa **Gerencia de Edificaciones, Mantenimiento y Administración (GEMA), SRL.**, debidamente representada por su Gerente, la señora Irene Altagracia Mejía Peralta, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra el **Oficio No. DSA-TSS-2019-7348, d/f 23 de septiembre del 2019.**

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 481-03, de fecha 10 de octubre del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa.

**RESULTA:** Que en virtud de las gestiones realizadas, la TSS mediante la comunicación **DJ-TSS-2020-2429**, recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 12 de mayo del 2020, notificaron al CNSS que, conforme al Informe No. DJTSS-2020-2428, la Dirección de Supervisión y Auditoría revocó la Notificación de Pago 0720-415-7444-4117, contenida en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-7348, d/f 23 de septiembre del 2019**, a favor de la empresa recurrente **Gerencia de Edificaciones, Mantenimiento y Administración (GEMA), SRL.**, por lo que, no tiene deuda pendiente

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que, en la especie, el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **Gerencia de Edificaciones, Mantenimiento y Administración (GEMA), SRL.**, debidamente representada por su Gerente, la señora **Irene Altagracia Mejía Peralta**, en contra el **Oficio No. DSA-TSS-2019-7348, d/f 23 de septiembre del 2019**, emitido por la TSS, sobre notificaciones de pago.

**CONSIDERANDO 2:** Que el CNSS, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01 es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente: ***"Competencia de Atribución y Territorial del CNSS. - El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]"***.

**CONSIDERANDO 4:** Que, en ese sentido, es deber del CNSS, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

**CONSIDERANDO 5:** Que en fecha 12 de mayo del 2020, la TSS, mediante comunicación DJ-TSS-2020-2429, depositada en la Gerencia General del CNSS, informó al CNSS que, la **Dirección de Supervisión y Auditoría** revocó la Notificación de Pago 0720-415-7444-4117, contenida en el **Oficio recurrido DSA-TSS-2019-7348, d/f 23 de septiembre del 2019**, a favor de la empresa recurrente **Gerencia de Edificaciones, Mantenimiento y Administración (GEMA), SRL.**, donde manifestaron que no tienen ningún interés en el presente Recurso de Apelación, ya que el mismo carece de objeto.

**CONSIDERANDO 6:** Que sobre la inadmisibilidad de los recursos, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido establecido en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, dispone en su artículo 44 lo siguiente: ***"Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada"***.

**CONSIDERANDO 7:** Que, por su parte, el Tribunal Constitucional (TC) en su Sentencia, TC/0072/13, d/f 07/05/2013 establece como jurisprudencia constante que las causales de inadmisibilidad previstas en el texto citado anteriormente no son limitativas o taxativas, sino enunciativas, por lo que, pueden considerarse otras causas válidas, como es la falta de objeto.

**CONSIDERANDO 8:** Que, en virtud a lo antes expresado, este CNSS no se abocará a decidir el fondo del presente recurso, por falta de objeto, tomando en cuenta lo establecido en el artículo 44 de la Ley 834 precedentemente citada.

**CONSIDERANDO 9:** Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: *“Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa”*.

**CONSIDERANDO 10:** Que, por lo precedentemente expuesto, el CNSS considera que, **procede declarar inadmisibile**, sin examen al fondo, el presente **Recurso de Apelación**, por haber desaparecido el objeto que dio origen al mismo.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** inadmisibile, por falta de objeto, sin examen al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **Gerencia de Edificaciones, Mantenimiento y Administración (GEMA), SRL.**, en contra del Oficio No. **DSA-TSS-2019-7348, d/f 23/09/2019**, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo.

**Resolución No. 495-08:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social “Presidente Antonio Guzmán Fernández” ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 23 de octubre del 2019, incoado por el **Arq. Pedro Gilberto Tavárez Estévez**, dominicano, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 031-0102723-7, domiciliado en la Avenida Bartolomé No. 15, de la Provincia de Santiago de los Caballero, República Dominicana, en contra del Oficio DSA-TSS-2019-7461, emitida por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)** en fecha 30 de septiembre del 2019.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 08 de febrero del 2018, el **Arq. Pedro Gilberto Tavárez Estévez**, depositó una comunicación en la TSS solicitando la eliminación de todos los recargos e intereses de la Notificación de Pago No. 0120-1818-0577-3064, generada el 2 de febrero del 2018, y posteriormente, en fecha 12 de octubre del citado año, solicitó la revisión del recargo de la indicada notificación.

**RESULTA:** Que en fecha 15 de noviembre del 2018, luego de la revisión de su solicitud realizada por la TSS, le fueron reversados a la parte recurrente, los recargos e intereses de dicha notificación al mes de noviembre del 2017, generándose la Notificación de Pago No. 0120-1818-6155-8915, en sustitución de la anterior.

**RESULTA:** Que, mediante la Comunicación **DSA-TSS-2019-7461**, de fecha 30 de septiembre del 2019, la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, rechazó la solicitud de eliminación de todos los recargos e intereses de la Notificación de Pago No. 0120-1818-0577-3064, *ya que la documentación depositada para probar sus alegaos y pretensiones no hacen fe de la misma.*

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 23 de octubre del 2019, el **Arq. Pedro Gilberto Tavárez Estévez**, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra el Oficio No. DSA-TSS-2019-7461, d/f 30 de septiembre del 2019.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 483-06, de fecha 7 de noviembre del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa.

**RESULTA:** Que luego de haberse promulgado la **Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020** y en virtud de las gestiones realizadas, la TSS mediante la comunicación **DJ-TSS-2020-2429**, recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 12 de mayo del 2020, notificaron al **CNSS** que, conforme al Informe No. **DJTSS-2020-2428**, el **Arq. Pedro Gilberto Tavárez Estévez** realizó en fecha 25/02/2020, el pago de la totalidad de la deuda por Notificación de Pago No. 0120-1818-6155-8915, indicada en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-7461, d/f 30 de septiembre del 2019**, por lo que, no tiene deuda pendiente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que, en la especie, el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** se encuentra apoderado de un **Recurso de Apelación** interpuesto por el **Arq. Pedro Gilberto Tavárez Estévez**, en contra del Oficio **DSA-TSS-2019-7461**, emitido por la **TSS**, en fecha **30 de septiembre del 2019**, sobre notificaciones de pago.

**CONSIDERANDO 2:** Que el **CNSS**, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la **Ley 87-01** y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el artículo 22 de la **Ley 87-01** es responsable de garantizar el funcionamiento

del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente: ***"Competencia de Atribución y Territorial del CNSS. - El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]"***.

**CONSIDERANDO 4:** Que, en ese sentido, es deber del CNSS, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

**CONSIDERANDO 5:** Que en fecha 07 de febrero del 2020, fue promulgada la **Ley 13-20**, que entre varios aspectos, modificó el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), razón por la cual, el **Arq. Pedro Gilberto Tavárez Estévez**, acogiéndose a lo establecido en la citada ley, realizó en fecha **25/02/2020** el pago de la totalidad de la deuda de la Notificación de Pago contenida en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-7461, d/f 30 de septiembre del 2019**, conforme a la comunicación de la Tesorería de la Seguridad Social No. **DJ-TSS-2020-2429**, depositada en la Gerencia General del CNSS, en fecha 12 de mayo del 2020, donde manifestaron que no tienen ningún interés en el presente Recurso de Apelación, ya que el mismo carece de objeto.

**CONSIDERANDO 6:** Que sobre la inadmisibilidad de los recursos, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido establecido en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, dispone en su artículo 44 lo siguiente: "Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada".

**CONSIDERANDO 7:** Que, por su parte, el Tribunal Constitucional (TC) en su Sentencia, TC/0072/13, d/f 07/05/2013 establece como jurisprudencia constante que las causales de inadmisibilidad previstas en el texto citado anteriormente no son limitativas o taxativas, sino enunciativas, por lo que, pueden considerarse otras causas válidas, como es la falta de objeto.

**CONSIDERANDO 8:** Que, en virtud a lo antes expresado, este CNSS no se abocará a decidir el fondo del presente recurso, por falta de objeto, tomando en cuenta lo establecido en el artículo 44 de la Ley 834 precedentemente citada.

**CONSIDERANDO 9:** Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: ***"Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa"***.

**CONSIDERANDO 10:** Que, por lo precedentemente expuesto, el CNSS considera que, **procede declarar inadmisibile**, sin examen al fondo, el presente **Recurso de Apelación**, por haber desaparecido el objeto que dio origen al mismo.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** inadmisibile, por falta de objeto, sin examen al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por el **Arq. Pedro Gilberto Tavárez Estévez**, en contra del Oficio No. **DSA-TSS-2019-7461, d/f 30/09/2019**, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo.

**Resolución No. 495-09:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 01 de noviembre del 2019, incoado por la empresa **JE PIEZAS y SERVICIOS, SRL.**, sociedad constituida de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con el RNC No. 130-52616-8, con domicilio ubicado en la Avenida Hermanas Mirabal No. 8, Villa Mella, Santo Domingo Norte, debidamente representada por su Administrador, señor Eligio Agustín Abreu Polanco, en contra del oficio No. DSA-TSS-2019-7460, emitida por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)** en fecha 30 de septiembre del 2019.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 06 de diciembre del 2019, la empresa **JE PIEZAS y SERVICIOS, SRL.**, parte recurrente, depositó una comunicación en la TSS solicitando la cancelación de la notificación de pago por auditoría No. 1120-1818-6443-4271, d/f 20/11/2018, por no estar de acuerdo con los resultados de la misma.

**RESULTA:** Que, mediante el oficio No. **DSA-TSS-2019-7460**, de fecha 30 de septiembre del 2019, la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, rechazó la solicitud: *"...ya que la documentación depositada para probar sus alegatos y pretensiones no hacen fe de la misma"*.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 01 de noviembre del 2019, la empresa **JE PIEZAS y SERVICIOS, SRL.**, debidamente representada por su Administrador, el señor Eligio Agustín Abreu Polanco, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra del Oficio No. **DSA-TSS-2019-7460, d/f 30 de septiembre del 2019.**

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 485-06, de fecha 21 de noviembre del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la TSS la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa.

**RESULTA:** Que luego de haberse promulgado la **Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020** y en virtud de las gestiones realizadas, la TSS mediante la comunicación **DJ-TSS-2020-2429**, recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 12 de mayo del 2020, notificaron al CNSS que, conforme al Informe No. **DJTSS-2020-2428**, la empresa **JE PIEZAS y SERVICIOS, SRL.**, en fecha 13/2/2020 realizó el pago de la totalidad de la deuda por Notificación de Pago 1120-1818-6443-4271, indicada en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-7460, d/f 30 de septiembre del 2019**, por lo que, no tiene deuda pendiente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que, en la especie, el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **JE PIEZAS y SERVICIOS, SRL.**, debidamente representada por su Administrador, el señor **Eligio Agustín Abreu Polanco**, en contra el Oficio No. **DSA-TSS-2019-7460, d/f 30 de septiembre del 2019**, emitido por la TSS, sobre notificaciones de pago.

**CONSIDERANDO 2:** Que el CNSS, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 87-01 es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente: **"Competencia de Atribución y Territorial del CNSS. - El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]"**

**CONSIDERANDO 4:** Que, en ese sentido, es deber del CNSS, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.



**CONSIDERANDO 5:** Que en fecha 07 de febrero del 2020, fue promulgada la **Ley 13-20**, que entre varios aspectos, modificó el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), razón por la cual, la empresa **JE PIEZAS y SERVICIOS, SRL.**, acogiéndose a lo establecido en la citada ley, realizó el 13 de febrero del 2020 el pago de la totalidad de la deuda de la Notificación de Pago, indicada en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-7460, de fecha 30/09/2019**, conforme a la comunicación de la Tesorería de la Seguridad Social No. **DJ-TSS-2020-2429**, depositada en la Gerencia General del CNSS, en fecha 12 de mayo del 2020, donde manifestaron que no tienen ningún interés en el presente Recurso de Apelación, ya que el mismo carece de objeto.

**CONSIDERANDO 6:** Que sobre la inadmisibilidad de los recursos, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido establecido en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, dispone en su artículo 44 lo siguiente: "Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada".

**CONSIDERANDO 7:** Que, por su parte, el Tribunal Constitucional (TC) en su Sentencia, TC/0072/13, d/f 07/05/2013 establece como jurisprudencia constante que las causales de inadmisibilidad previstas en el texto citado anteriormente no son limitativas o taxativas, sino enunciativas, por lo que, pueden considerarse otras causas válidas, como es la falta de objeto.

**CONSIDERANDO 8:** Que, en virtud a lo antes expresado, este CNSS no se abocará a decidir el fondo del presente recurso, por falta de objeto, tomando en cuenta lo establecido en el artículo 44 de la Ley 834 precedentemente citada.

**CONSIDERANDO 9:** Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: "*Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa*".

**CONSIDERANDO 10:** Que, por lo precedentemente expuesto, el CNSS considera que, **procede declarar inadmisibile**, sin examen al fondo, el presente **Recurso de Apelación**, por haber desaparecido el objeto que dio origen al mismo.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** inadmisibile, por falta de objeto, sin examen al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la empresa **JE PIEZAS y SERVICIOS, SRL.**, en contra del Oficio No. **DSA-TSS-2019-7460, de fecha 30 de septiembre del 2019**, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo.

**Resolución No. 495-10:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 01 de julio del 2019, incoado por la empresa **SUIPHAR DOMINICANA, SRL.**, sociedad constituida de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con el RNC No. 101566809, con domicilio ubicado en la Avenida Rómulo Betancourt No. 639, Urbanización Renacimiento, en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Gerente Financiero y Administrativo, el señor José Ramón Díez, en contra del Oficio No. DSA-TSS-2019-4270, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)** en fecha 29 de mayo del 2019.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 16 de mayo del 2019, la empresa **SUIPHAR DOMINICANA, SRL.**, parte recurrente, depositó una comunicación en la TSS reiterando la solicitud de cancelación de la notificación de pago por auditoría No. 0120-1314-9665-1996, con los recargos generados, ya que por error de una empleada fue reportado el señor Henry Suárez Parra.

**RESULTA:** Que, mediante el Oficio No. DSA-TSS-2019-4270, de fecha 29 de mayo del 2019, la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, rechazó la solicitud: "(...) *ya que la documentación depositada para probar sus alegatos y pretensiones no hacen fe de la misma*".

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 20 de marzo del 2019, la empresa **SUIPHAR DOMINICANA, SRL.**, debidamente representada por su Gerente Financiero y Administrativo, el señor José Ramón Díez, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra el Oficio No. DSA-TSS-2019-4270, d/f 29 de mayo del 2019.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 474-05, de fecha 11 de julio del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa.

**RESULTA:** Que luego de haberse promulgado la **Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020** y en virtud de las gestiones realizadas, la TSS mediante la comunicación **DJ-TSS-2020-2429**, recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 12 de mayo del 2020, notificaron al CNSS que, conforme al Informe No. DJTSS-2020-2428, la empresa **SUIPHAR DOMINICANA, SRL.**, realizó en fecha 14/02/2020, el pago de la totalidad de la deuda por Notificación de Pago No. 0120-1314-9665-1996, indicada en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-4270, d/f 29 de mayo del 2019**, por lo que, no tiene deuda pendiente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que, en la especie, el **Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)**, se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **SUIPHAR DOMINICANA, SRL.**, debidamente representada por su Gerente Financiero y Administrativo, el señor **José Ramón Díez**, en contra el Oficio No. **DSA-TSS-2019-4270, d/f 29 de mayo del 2019**, emitido por la TSS, sobre notificaciones de pago.

**CONSIDERANDO 2:** Que el CNSS, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01 es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente: ***"Competencia de Atribución y Territorial del CNSS. - El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]"***.

**CONSIDERANDO 4:** Que, en ese sentido, es deber del CNSS, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

**CONSIDERANDO 5:** Que en fecha 07 de febrero del 2020, fue promulgada la **Ley 13-20**, que entre varios aspectos, modificó el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), razón por la cual, la empresa **SUIPHAR DOMINICANA, SRL**, acojiéndose a lo establecido en la citada ley, realizó en fecha 14/02/2020 el pago de la totalidad de la deuda de la Notificación de Pago No. 0120-1314-9665-1996, contenida en el Oficio recurrido DSA-TSS-2019-4270, d/f 29 de mayo del 2019, conforme a la comunicación de la Tesorería de la Seguridad Social No. **DJ-TSS-2020-2429**, depositada en la Gerencia General del CNSS, en fecha 12 de mayo del 2020, donde manifestaron que no tienen ningún interés en el presente Recurso de Apelación, ya que el mismo carece de objeto.

**CONSIDERANDO 6:** Que sobre la inadmisibilidad de los recursos, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido

establecido en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, dispone en su artículo 44 lo siguiente: "Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada".

**CONSIDERANDO 7:** Que, por su parte, el Tribunal Constitucional (TC) en su Sentencia, TC/0072/13, d/f 07/05/2013 establece como jurisprudencia constante que las causales de inadmisibilidad previstas en el texto citado anteriormente no son limitativas o taxativas, sino enunciativas, por lo que, pueden considerarse otras causas válidas, como es la falta de objeto.

**CONSIDERANDO 8:** Que en virtud a lo antes expresado, este CNSS no se abocará a decidir el fondo del presente recurso, por falta de objeto, tomando en cuenta lo establecido en el artículo 44 de la Ley 834 precedentemente citada.

**CONSIDERANDO 9:** Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: "*Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa*".

**CONSIDERANDO 10:** Que, por lo precedentemente expuesto, el CNSS considera que, **procede declarar inadmisibile**, sin examen al fondo, el presente **Recurso de Apelación**, por haber desaparecido el objeto que dio origen al mismo.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** inadmisibile, por falta de objeto, sin examen al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **SUIPHAR DOMINICANA, SRL.**, en contra del **Oficio No. DSA-TSS-2019-4270, d/f 29/05/2019**, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo.

**Resolución No. 495-11:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda.

Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 28 de febrero del 2019, incoado por la empresa **SERVICIOS NACIONALES DE SEGURIDAD INTEGRAL, SRL (SENASE)**, sociedad comercial incorporada de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con RNC No. 101791403, con domicilio en la calle Coronel Fernández Domínguez No. 7, Sector Claret, Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por el **Lic. Quilvio Rodríguez**, dominicano, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0287330-4, domiciliado y residente en esta Ciudad de Santo Domingo, en contra del Oficio DSA-TSS-2019-897, emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)** en fecha 04 de febrero del 2019.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que desde el año 2015 y hasta el 22 de enero del 2019, la empresa **SERVICIOS NACIONALES DE SEGURIDAD INTEGRAL, SRL (SENASE)**, estuvo realizando reclamaciones respecto a las notificaciones de pago Nos. 0920-1516-4744-8397 y 0920-1516-4744-9650, cargadas por cruce de información.

**RESULTA:** Que, mediante el Oficio **DSA-TSS-2019-897**, de fecha 04 de febrero del 2019, la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, rechazó la reclamación realizada, ya que la documentación depositada, para probar sus alegatos y pretensiones, no hacían fe de la misma.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 28 de febrero del 2019, la empresa **SERVICIOS NACIONALES DE SEGURIDAD INTEGRAL, SRL (SENASE)**, por intermedio de representante, Lic. Quilvio Rodríguez, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra el Oficio No. **DSA-TSS-2019-897**, d/f 04 de febrero del 2019.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 466-04, de fecha 14 de marzo del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **TSS** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa.

**RESULTA:** Que luego de haberse promulgado la **Ley 13-20 del 7 de febrero del 2020** y en virtud de las gestiones realizadas, la **TSS** mediante la comunicación **DJ-TSS-2020-2429**, recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 12 de mayo del 2020, notificaron al **CNSS** que, conforme al Informe No. **DJTSS-2020-2428**, la empresa **SERVICIOS NACIONALES DE SEGURIDAD INTEGRAL, SRL (SENASE)** realizó en fecha 17/02/2020, el pago de la totalidad de la deuda por Notificaciones de Pago Nos. 0920-1516-4744-8397 y 0920-1516-4744-9650, indicada en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-897, de fecha 04 de febrero del 2019**, por lo que, no tiene deuda pendiente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que, en la especie, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la empresa **SERVICIOS NACIONALES DE SEGURIDAD INTEGRAL, SRL (SENASE)**, por intermedio de su abogado constituido, Lic. Quilvio Rodríguez, en contra del Oficio No. **DSATSS-2019-897, d/f 04/02/2019** emitido por la TSS, sobre notificaciones de pago.

**CONSIDERANDO 2:** Que el CNSS, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 87-01 es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece lo siguiente: ***“Competencia de Atribución y Territorial del CNSS. - El CNSS tendrá competencia territorial para todo el territorio de la República Dominicana. Conforme a lo previsto en la Letra q del Art. 22, y en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos Interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. [...]”***

**CONSIDERANDO 4:** Que, en ese sentido, es deber del CNSS, previo examen al fondo, determinar si el presente Recurso de Apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

**CONSIDERANDO 5:** Que en fecha 07 de febrero del 2020, fue promulgada la **Ley 13-20**, que entre varios aspectos, modificó el recargo por mora en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), razón por la cual, la empresa **SERVICIOS NACIONALES DE SEGURIDAD INTEGRAL, SRL (SENASE)**, acogiéndose a lo establecido en la citada ley, realizó en fecha 17/02/2020 el pago de la totalidad de la deuda de las Notificaciones de Pago Nos. 0920-1516-4744-8397 y 0920-1516-4744-9650, contenidas en el Oficio recurrido **DSA-TSS-2019-897, de fecha 04 de febrero del 2019**, conforme a la comunicación de la Tesorería de la Seguridad Social No. **DJ-TSS-2020-2429**, depositada en la Gerencia General del CNSS, en fecha 12 de mayo del 2020, donde manifestaron que no tienen ningún interés en el presente Recurso de Apelación, ya que el mismo carece de objeto.

**CONSIDERANDO 6:** Que sobre la inadmisibilidad de los recursos, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido establecido en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, dispone en su artículo 44 lo siguiente: ***“Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisibile en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada”***.

**CONSIDERANDO 7:** Que, por su parte, el Tribunal Constitucional (TC) en su Sentencia, TC/0072/13, d/f 07/05/2013 establece como jurisprudencia constante que las causales de

inadmisibilidad previstas en el texto citado anteriormente no son limitativas o taxativas, sino enunciativas, por lo que, pueden considerarse otras causas válidas, como es la falta de objeto.

**CONSIDERANDO 8:** Que, en virtud a lo antes expresado, este CNSS no se abocará a decidir el fondo del presente recurso, por falta de objeto, tomando en cuenta lo establecido en el artículo 44 de la Ley 834 precedentemente citada.

**CONSIDERANDO 9:** Que conforme a lo estipulado en el artículo 46 de la citada Ley 834: *“Las inadmisibilidades deben ser acogidas, sin que el que las invoca tenga que justificar un agravio y aún cuando la inadmisibilidad no resultare de ninguna disposición expresa”*.

**CONSIDERANDO 10:** Que, por lo precedentemente expuesto, el CNSS considera que, **procede declarar inadmisibile**, sin examen al fondo, el presente **Recurso de Apelación**, por haber desaparecido el objeto que dio origen al mismo.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente:

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** inadmisibile, por falta de objeto, sin examen al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la empresa **SERVICIOS NACIONALES DE SEGURIDAD INTEGRAL, SRL (SENASE)**, por intermedio de su representante, en contra del **Oficio No. DSA/TSS-2019-897, d/f 04/02/2019** emitido por la **TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)**, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** el archivo definitivo del expediente correspondiente al presente recurso.

**TERCERO:** Se **INSTRUYE** al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo.

**Resolución No. 495-12:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social “Presidente Antonio Guzmán Fernández” ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 27 de marzo del 2018, incoado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, mediante instancia D-001133, en representación del **SR. ORLANDO GARCÍA**, en contra de la Resolución **DJ-GAJ No. 001-2018**, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD y**

**RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 08/02/18, que ratifica la decisión adoptada por la Administradora de Riesgos Laborales (ARLSS), hoy IDOPPRIL, de fecha 04 de octubre del 2016, mediante la cual no se reconocen las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que el señor **ORLANDO GARCÍA**, laboró para la empresa Caribe Tours, S. A. desde el 13 de marzo del 2009 hasta finales del 2017, ocupando el puesto de mecánico y ajustador de vehículos de motor y en fecha 13/09/2016, *mientras soldaba en un autobús un tanque de suspensión se movió brúscamente, lesionándose la rodilla de la pierna izquierda.*

**RESULTA:** Que la citada empresa, mediante el Formulario ATR-2, de fecha 22 de septiembre de 2016, reportó a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, el accidente ocurrido por el trabajador **ORLANDO GARCÍA**.

**RESULTA:** Que en fecha 19/9/2016, el trabajador **ORLANDO GARCÍA**, se realizó una Resonancia Magnética de Articulaciones de Miembro Inferior Rodilla Izquierda en el Hospital General Plaza de la Salud, en la cual se concluyó de la siguiente manera: "Patela en situación alta. Desgarro horizontal en cuerno posterior del menisco medial asociada a pequeños quistes para meniscales. Tendinosis del LCA distal. Efusión laminar suprapatelar. Tendinosis del ligamento colateral medial en su segmento medio y distal. Cambios osteodegenerativos incipientes".

**RESULTA:** Que, en el Formulario de Evaluación de Ortopedia de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, de fecha 29/9/2016, la revisión realizada al trabajador **ORLANDO GARCÍA**, por el Dr. Peña, Ortopeda de dicha entidad, arrojó el siguiente resultado: *Paciente no aplica por ARL, paciente corresponde a su ARS. Es una enfermedad osteodegenerativa.*

**RESULTA:** Que asimismo, conforme a lo establecido en el Formulario de Investigación/Calificación de Accidente de Trabajo (INVAT), d/f 2/10/2016, la ARLSS, hoy IDOPPRIL, calificó el accidente ocurrido al señor **ORLANDO GARCÍA**, como no laboral, amparando su decisión en el artículo 191, literal c) de la Ley 87-01, donde la Dra. Juana Selmo Moreno, Médico Ocupacional realizó las siguientes observaciones: *"No corresponde pagar prestaciones económicas, pues no se trata de un accidente laboral, si no, de una enfermedad osteodegenerativa"*.

**RESULTA:** Que en fecha 4/10/2016, la ARLSS, hoy IDOPPRIL, le informó al trabajador **ORLANDO GARCÍA**, que, de acuerdo a sus investigaciones, el incidente ocurrido en fecha 13/9/2016 no califica como un accidente de trabajo, amparado en el referido artículo 191, literal c) de la Ley 87-01, que establece lo siguiente: *"para los efectos de la presente ley, no se consideran Riesgos Laborales los ocasionados por la siguiente causa: (...) c) Fuerza mayor extraña al trabajo". Favor dirigirse a su ARS correspondiente*.

**RESULTA:** Que luego de haber sido descalificado el expediente, el señor **ORLANDO GARCÍA**, continuó requiriendo atenciones médicas, por lo que, en fecha 22/3/2017, en virtud de la inconformidad con la respuesta de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, solicitó la intervención de la DIDA, a fin de que su expediente fuera revisado y reevaluado.

**RESULTA:** Que la DIDA, solicitó de manera formal a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, la reevaluación del expediente en cuestión, en virtud de que el incidente tuvo lugar dentro de su jornada habitual de trabajo y en el ejercicio de sus funciones.



**RESULTA:** Que en el Informe de Reinvestigación, de fecha 31/5/2017, la Dra. Mayra García, especialista en Salud Ocupacional de la citada entidad, concluyó el reporte recomendando lo siguiente: *“Continuar reportando a la SISALRIL, ya que se trata de una enfermedad común”*.

**RESULTA:** Que la ARLSS, hoy IDOPPRIL, procedió mediante correo electrónico, de fecha 17/8/2017, a informar a la DIDA sobre la conclusión de la reevaluación del expediente del señor **ORLANDO GARCÍA**, concluyendo lo siguiente: (...) *ratificamos la declinación del mismo, debido a que las lesiones presentadas por el afiliado no son de origen traumáticas si no degenerativas.*

**RESULTA:** Que, debido a lo antes expuesto, la DIDA, en fecha 5/9/2017, procedió a enviar a la SISALRIL el expediente del señor **ORLANDO GARCÍA**, expresando la inconformidad del citado afiliado y solicitando su revisión y posterior reconocimiento de la prestación que le garantiza el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

**RESULTA:** Que, en ocasión al Recurso de Inconformidad, la SISALRIL dictó la Resolución DJ-GAJ-No. 001-2018, de fecha 14 de febrero del 2018, mediante la cual ratificó en todas sus partes la decisión de la ARLSS (hoy IDOPPRIL), de fecha 4/10/2016.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 27 de marzo del 2018, la DIDA, en representación del señor **ORLANDO GARCÍA**, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) en contra de la Resolución de la SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2018, de fecha 08/02/18.

**RESULTA:** Que mediante la Resolución del CNSS No. 443-18 de fecha 19 de abril del 2018, se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la SISALRIL la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado el 05/06/2019.

**RESULTA:** Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introductiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente. Asimismo, fueron consultados médicos especialistas en medicina ocupacional.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL PRESENTE RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el CNSS se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA, en representación del señor **ORLANDO GARCÍA**, en contra de la Resolución de la SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2018, de fecha 08/02/18, que ratifica la decisión adoptada por la ARLSS, hoy IDOPPRIL, de fecha 04 de octubre del 2016, mediante la cual no se reconocen las prestaciones del SRL.

**CONSIDERANDO:** Que el CNSS es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo.

**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la Ley 87-01 en su artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), EN REPRESENTACIÓN DEL SEÑOR ORLANDO GARCÍA.**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación del señor **ORLANDO GARCÍA**, dentro de sus argumentos, establece que, la Ley 87-01, en su Artículo 185, dispone que: (...) *"el Seguro de Riesgos Laborales (SRL) tiene como propósito prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Comprende toda lesión corporal o estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena (...)"*.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA**, además establece que, según investigaciones de lugar y documentos anexos al expediente, el señor **ORLANDO GARCÍA**, fue diagnosticado con lesión permanente Artroscofia de Menisco Medial Rodilla Izquierda, lo que le impide el desarrollo de sus funciones habituales de manera normal y cotidiana, toda vez que depende de un bastón para poder movilizarse.

**CONSIDERANDO:** Que, la **DIDA** señala que, la **SISALRIL**, en su Resolución DJ-GAJ-No. 001-2018 d/f 8/2/2018, expuso que la Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales de esa Superintendencia, sustentándose en el diagnóstico de desgarro Horizontal en Cuerno Posterior de Menisco Medial, emitió las siguientes observaciones: *"Que existen varias teorías sobre la etiología de los quistes, incluyendo origen traumático, así como origen puramente degenerativo (...)"*

**CONSIDERANDO:** Que tal y como lo expone la referida Superintendencia en su Nota Técnica, si bien es cierto que los diagnósticos padecidos por el afiliado se pueden deber a procesos osteodegenerativos, no es descartable el hecho de que se produzcan como consecuencia de traumatismos, como de hecho ocurre en el caso del señor García, ya que no existe evidencia clínica que demuestre que el mismo haya padecido de tales dolencias con anterioridad al accidente.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **DIDA** en representación del señor **ORLANDO GARCÍA**, concluyó solicitando lo siguiente: **"PRIMERO: DECLARAR, bueno y válido en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA)<sup>1</sup>, contra la Resolución DJ-GAJ- No. 001-2018 de fecha 8/2/2018, notificada mediante su comunicación SISALRIL DJ No. 20181437 en fecha 14/2/2018, en la que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ratifica la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)<sup>2</sup> d/f 4/10/2016, que descalifica el expediente del señor Orlando García, alegando la causa de Fuerza mayor extraña**

<sup>1</sup> Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), conforme la Ley 13-20.

<sup>2</sup> Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), conforme la Ley 397-19.

al trabajo, y con ello niega el reconocimiento de su accidente como accidente laboral, desempeñando el cargo de "Mecánico y Ajustador de Vehículos de Motor; **SEGUNDO: ACOGER**, en cuanto al fondo, el presente Recurso de Apelación, por los motivos expuestos, y, en consecuencia, **REVOCAR** la decisión de la SISALRIL mediante la Resolución DJ-GAJ No. 001-2018 de fecha 8/2/2018, por improcedente, mal fundada y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos; **TERCERO: ORDENAR**, a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS)<sup>3</sup>, reconocer y calificar el accidente ocurrido como accidente laboral y en consecuencia, autorizar el reembolso de los gastos generados por las atenciones recibidas en los distintos centros médicos, así como otorgar las prestaciones económicas a que este tenga derecho, garantizado el acceso a los beneficios contemplados por el SDSS en materia de Seguro de Riesgos Laborales, para de este modo evitar coartar un derecho fundamental conferido por la Constitución y de conformidad con lo establecido en los Artículos 185, 188, 190, 192, 193, 194, 195 y 196 de la Ley 87-01".

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.**

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

**CONSIDERANDO:** Que la SISALRIL, parte recurrida, señala que, como resultado de la investigación del caso del trabajador **ORLANDO GARCÍA**, la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de esta Superintendencia, emitió una Nota Técnica, mediante la cual expuso algunas consideraciones: 1) Que existen varias teorías sobre la etiología de los quistes, incluyendo origen traumático, (...) 2) Que el comienzo de los quistes meniscales se describen como comienzo insidioso y progresión lenta en contraposición con la historia de la enfermedad descrita por el afectado que lo asocia a un evento puntual y agudo, 3) Que el hallazgo en la RM de cambios osteodegenerativos incipientes y tomando en consideración la edad del afiliado, la descripción de la forma y magnitud del trauma, las características de desgarramiento horizontal y pequeños quistes meniscales, generalmente asociados a microtraumas repetitivos u origen degenerativo, nos hace presumir que anterior al evento existía la patología y que probablemente se lastimara la rodilla afectada, agravando una condición de origen no laboral anterior (...).

**CONSIDERANDO:** Que la SISALRIL, parte recurrida, continúa señalando que, la citada Nota Técnica, concluyó de la manera siguiente: "Sustentados sobre el origen, la evolución de la enfermedad relacionada a la patología diagnosticada, somos de opinión que en el caso específico del Sr. García no existen suficientes argumentos científicos y/o de la biomecánica que la vinculen exclusivamente como derivada del trauma descrito. En tal sentido y para los fines pertinentes somos de opinión que la misma se presume de origen no laboral."

**CONSIDERANDO:** Que la SISALRIL, indica que, en fecha 23 de enero del 2017, un Técnico de dicha entidad se desplazó a la empresa Caribe Tours, S. A., donde entrevistaron a la Sra. Fiordaliza Reyes del Departamento de Recursos Humanos, quien expresó que el trabajador **ORLANDO GARCÍA** se apersonó a informar a su lugar de trabajo, para que realizaran el reporte como accidente de trabajo, debido a que cuando él estaba trabajando se fue a levantar y sintió un dolor en la rodilla, no especificando la fecha de ocurrencia del mismo, ni tampoco que su padecimiento se había producido a consecuencia de un traumatismo.

<sup>3</sup> Idem.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, después de haber analizado los documentos que reposan en el expediente, la entrevista realizada a la señora Reyes y la citada Nota Técnica, es del criterio que la lesión diagnosticada al trabajador **ORLANDO GARCÍA**, se encuentra asociada a cambios osteodegenerativos, por consiguiente, al considerar que no se trata de una lesión de origen no laboral, no procede el pago de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, en virtud de lo establecido en el artículo 191, literal c) de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **SISALRIL**, concluyó solicitando lo siguiente: **"PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso Jerárquico interpuesto por el trabajador **ORLANDO GARCÍA**, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA)<sup>4</sup>, contra la Resolución DJ-GAJ-No. 001-2018, de fecha 14 de febrero de 2018, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos; **SEGUNDO: CONFIRMAR**, en todas sus partes la Resolución DJ-GAJ-No. 001-2018, de fecha 14 de febrero de 2018, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada de acuerdo con lo establecido por la Ley 87-01 y sus Normas Complementarias; **TERCERO Declarar el procedimiento libre de costas"**.

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.**

#### **EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación del **SR. ORLANDO GARCÍA**, en contra de la Resolución de la **SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2018**, de fecha **08/02/18**, que ratifica la decisión adoptada por la **ARLSS**, hoy **IDOPPRIL**, de fecha 04 de octubre del 2016, mediante la cual no se reconocen las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

**CONSIDERANDO 2:** Que, en fecha 13 de septiembre del 2016, el señor **ORLANDO GARCÍA** tuvo un accidente mientras soldaba en un autobús, un tanque de suspensión, ya que se movió brúscamente y se lesionó la rodilla de la pierna izquierda.

**CONSIDERANDO 3:** Que, en fecha 19 de septiembre del 2016, el señor **ORLANDO GARCÍA** se realizó una Resonancia Magnética de Articulaciones de Miembro Inferior Rodilla Izquierda, cuyo diagnóstico fue el siguiente: **"Patela en situación alta. Desgarro horizontal en cuerno posterior del menisco medial asociada a pequeños quistes parameniscales. Tendinosis del ligamento cruzado anterior distal. Efusión laminar suprapatelar. Tendinosis del ligamento colateral medial en su segmento medio y distal. Cambios osteodegenerativos incipientes"**.

**CONSIDERANDO 4:** Que, si bien es cierto que, al momento del evento, el señor **ORLANDO GARCÍA** se encontraba realizando labores propias de su puesto de trabajo, no menos cierto es que, quedó demostrado conforme el contenido de la Resonancia Magnética, que la patología que generó el traumatismo en el incidente ocurrido el 13/0/2016 se debió a cambios osteodegenerativos, entre otros aspectos, los cuales existían antes de ocurrir el evento.

<sup>4</sup> Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), conforme la Ley 13-20.

**CONSIDERANDO 5:** Que conforme a las documentaciones que forman parte del presente recurso, el incidente ocurrido al señor **ORLANDO GARCÍA** fue reportado a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, donde luego de evaluar y posteriormente, reevaluar el caso, el mismo fue declinado por haberse determinado que no correspondía pagar las prestaciones económicas, ya que no se trataba de un accidente laboral, sino de una enfermedad osteodegenerativa, amparando su decisión en el artículo 191, literal c) de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 6:** Que el citado artículo 191 de la Ley 87-01, dispone que no se considerarán riesgos laborales los ocasionados por las siguientes causas: Literal c) **Fuerza mayor extraña al trabajo.**

**CONSIDERANDO 7:** Que así mismo, en virtud al contenido de la Nota Técnica emitida por la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de la SISALRIL, no existen suficientes argumentos científicos y/o de la biomecánica que vinculen la patología diagnosticada como derivada del trauma descrito, por tales motivos, opinaron que la misma se presumía de origen no laboral.

**CONSIDERANDO 8:** Que el derecho fundamental a la Seguridad Social consagrado en el artículo 60 de la Constitución, dispone que: *"Toda persona tiene derecho a la seguridad social. El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez".*

**CONSIDERANDO 9:** Que el artículo 131, de la Ley 87-01, dispone que: *"(...) En caso de enfermedad no profesional, el afiliado del Régimen Contributivo tendrá derecho a un subsidio en dinero por incapacidad temporal para el trabajo. El mismo se otorgará a partir del cuarto día de la incapacidad hasta un límite de veinte y seis (26) semanas, (...)."*

**CONSIDERANDO 10:** Que, producto de las licencias médicas reportadas, ha quedado demostrado que se registraron a favor del señor **ORLANDO GARCÍA**, ocho (8) subsidios por enfermedad común relacionados con el diagnóstico objeto del presente recurso, conforme a la validación realizada en el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), evidenciándose que el padecimiento corresponde a una enfermedad común y que el afiliado recibió los pagos correspondientes por dichos subsidios.

**CONSIDERANDO 11:** Que el Reglamento del Subsidio por Enfermedad Común, dispone en su artículo 19 lo siguiente: *"transcurrido un plazo mayor de veintiséis (26) semanas de una discapacidad temporal por una misma causa o causa relacionada, dentro de un período de doce (12) meses, la entidad Administradora del Subsidio referirá a la Comisión Médica Regional para fines de evaluación para determinar si el trabajador está afectado de una discapacidad permanente, prevista en la Ley 87-01".*

**CONSIDERANDO 12:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 1, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Juridicidad**, en cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado, y en su numeral 8, el **Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza Normativa**, según los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

**CONSIDERANDO 13:** 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 integridad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 14:** Que, en virtud a lo precedentemente expuesto, el **CNSS**, tiene a bien rechazar el presente Recurso de Apelación, toda vez que, se pudo evidenciar que los cambios degenerativos en la articulación del señor **ORLANDO GARCÍA** no son de origen laboral, sino producto de una enfermedad de origen común, y en consecuencia, confirma en todas sus partes, la Resolución de la **SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2018**, de fecha 08/02/18, por estar acorde con lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, en representación del señor **ORLANDO GARCÍA**, en contra de la Resolución **DJ-GAJ No. 001-2018**, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 08/02/18, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **RECHAZAR**, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA**, en representación del señor **ORLANDO GARCÍA** y en consecuencia, **CONFIRMAR** en todas sus partes, la Resolución de la **SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2018**, d/f 08/02/18, por los motivos y razones expuestas en el cuerpo de la presente resolución.

**TERCERO: INSTRUIR** al Gerente General del **CNSS** a notificar la presente resolución a las partes envueltas en el recurso.

**Resolución No. 495-13:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (**CNSS**), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (**CNSS**) en fecha 06 de marzo del 2019, incoado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, mediante instancia D-000766, en representación de la **SRA. EUGENIA MATOS PUJOLS**, en

contra de la Resolución DJ-GAJ No. 001-2019, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 16/01/2019, que ratificó las decisiones adoptadas por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), hoy IDOPPRIL, de fechas 15 de mayo y 12 de junio del 2018, respectivamente, mediante las cuales no le reconocieron a la citada afiliada las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL).

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 20/2/2018, la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, quien se desempeña como Maestra del Ministerio de Educación (MINERD), en la Escuela Nocturna La Javilla Adulto, mientras se encontraba impartiendo docencia en el aula, intervino para evitar una pelea entre dos estudiantes, momento en el que hizo un sobreesfuerzo sintiendo un fuerte dolor en el brazo.

**RESULTA:** Que, como consecuencia de lo antes expresado, en fecha 28/2/2018, la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS** acudió a consulta de medicina interna, en el Hospital docente SEMMA, donde fue referida a una cita de Ortopedia.

**RESULTA:** Que en fecha 5/3/2018, la citada señora se realizó en el Centro de Diagnóstico Especializado, S. A. S. una Radiografía de Hombro Derecho, que arrojó como resultado lo siguiente: "Sin evidencia de Patología Ósea. D/C Proceso Inflamatorio del Tejido Blando", situación que se manejó con analgésicos y reposo con licencias médicas.

**RESULTA:** Que la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS** fue evaluada por el Dr. Mike Amparo, Ortopeda del Hospital Docente SEMMA, quien determinó que padece de Tendinitis Supraespinoso Derecho.

**RESULTA:** Que en fecha 9/4/2018, a través del Formulario ATR-2, fue reportado por la Escuela Nocturna La Javilla a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, el incidente acontecido, sin embargo, el expediente fue descalificado, mediante la comunicación d/f 15/5/2018, bajo el alegado siguiente: "(...) artículo 191, literal c), de la Ley 87-01, que dice: para los efectos de la presente ley, no se consideran Riesgos Laborales los ocasionados por las siguientes causas: c) Fuerza mayor extraña al trabajo."

**RESULTA:** Que, asimismo, como soporte de lo antes expresado, el Técnico Investigador de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, a través del Formulario de Control de Visitas a las Empresas señaló lo siguiente: "Este caso está declinado, porque la afiliada presenta como diagnóstico aspecto degenerativo (...)"

**RESULTA:** Que, al no estar conforme con la declinación, la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, sometió una reevaluación ante la citada ARLSS, hoy IDOPPRIL, no obstante, fue nuevamente ratificada, mediante la comunicación de fecha 12/6/2018.

**RESULTA:** Que mediante correo electrónico de fecha 2/7/2018, la **DIDA** en representación de la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, remitió el caso por ante la ARLSS, hoy IDOPPRIL, solicitando la reevaluación, quien en su respuesta expresó lo siguiente: "Luego de valorar los datos y si bien la afiliada realizó un sobreesfuerzo mientras se encontraba laborando, la lesión que presenta a consideración del médico de esta ARLSS<sup>5</sup> no es producto del accidente reportado, en virtud de esto se mantiene la declinación del caso como Accidente de Trabajo,

<sup>5</sup> Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), conforme la Ley 397-19.

*amparados en la Ley 87-01, Artículo 191, literal c, Criterio de Declinación 1: No existe relación entre la lesión y el tipo de trabajo reportado”.*

**RESULTA:** Que en fecha 29 de septiembre del 2018, el Departamento de Educación y Evaluación de Riesgos de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, remitió un correo electrónico a la **DIDA**, mediante el cual le remitió un Informe que contenía la siguiente recomendación: “No Otorgar prestaciones económicas por esta ARLSS<sup>6</sup>. Continuar a su ARS correspondiente”.

**RESULTA:** Que mediante la comunicación D-4143, d/f 15/10/2018, la **DIDA** procedió a remitir un Recurso de Inconformidad en contra de las respuestas emitidas por la ARLSS, hoy IDOPPRIL, ante la **SISALRIL**, quien dictó la Resolución DJ-GAJ-No. 001-2019, de fecha 16 de enero del 2019, que ratificó las decisiones de la ARLSS, de fechas 15/5/2018 y 12/6/2018, respectivamente, mediante las cuales no se le reconocieron las prestaciones del SRL a la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del **CNSS** en fecha 06 de marzo del 2019, la **DIDA**, en representación de la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) en contra de la Resolución de la **SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2019, de fecha 16/2/2018**.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 467-03, de fecha 28 de marzo del 2019**, se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el **CNSS**, se notificó a la **SISALRIL** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado el 17/04/2019.

**RESULTA:** Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introductiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL PRESENTE RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, en contra de la Resolución de la **SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2019, de fecha 16/01/2019**, que ratificó las decisiones adoptadas por la ARLSS, hoy IDOPPRIL de fechas 15 de mayo y 12 de junio del 2018, respectivamente, mediante las cuales no le reconocieron a la citada afiliada las prestaciones del SRL, con motivo del incidente ocurrido en fecha 20/02/2018.

**CONSIDERANDO:** Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo.

<sup>6</sup> Idem.



**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la Ley 87-01 en su artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), EN REPRESENTACIÓN DE LA SEÑORA EUGENIA MATOS PUJOLS.**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación de la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, dentro de sus argumentos establece que la citada señora fue diagnosticada con Tendinitis del Hombro Derecho, el cual le impide continuar con el desarrollo de sus funciones habituales de manera normal y cotidiana.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA**, además establece que, si bien es cierto que, la Tendinitis de Hombro puede deberse a procesos degenerativos, las causas más comunes de este padecimiento son los traumatismos severos o la ejecución de fuerzas bruscas.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA**, señala que, otro de los factores que puede incidir en la aparición de una tendinitis, son los movimientos constates y repetitivos. Que en el caso de la señora Matos al ser maestra es evidente que debe hacer uso constante de su brazo, por lo que, también se puede ver que, sí existe relación entre su padecimiento y el tipo de trabajo que realiza.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA**, indica que, en lo que respecta a la valoración o no del nexo causal existente entre la labor realizada y el diagnóstico padecido, en el caso de la especie entienden que la afiliada sufrió una lesión que dificulta el ejercicio de su profesión habitual.

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente continúa sosteniendo que, el motivo de declinación por parte de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, de: "fuerza mayor extraña al trabajo", no está justificado por las normas legales existentes, ya que en concepción general este elemento es atribuido a fenómenos o situaciones provocadas por el exterior, cuyo riesgo es inminente e inevitable y que su naturaleza no guarda relación alguna con el trabajo que realizaba en el momento de sobrevenir el accidente.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **DIDA** en representación de la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, concluyó solicitando lo siguiente: **"PRIMERO: DECLARAR**, bueno y válido, en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (**DIDA**)<sup>7</sup>, contra la Resolución No. DJ-GAJ No. 001-2019, d/f 16/01/2019, mediante la cual la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**) ratifica la decisión de la ARLSS<sup>8</sup> de descalificar el expediente de la señora **Eugenia Matos Pujols**, por no existir relación entre la lesión y el tipo de accidente reportado y con ello, niega el reconocimiento de beneficios como accidente laboral, desempeñando el cargo de "Maestra": **SEGUNDO: ACOGER**, en cuanto al fondo, del presente Recurso de Apelación, por los motivos expuestos, y en consecuencia, **REVOCAR** la Res. No. DJ-GAJ No. 001-2019, d/f 16/01/2019 emitida por la **SISALRIL**, por impropio, mal fundada

<sup>7</sup> Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (**DIDA**), conforme la Ley 13-20.

<sup>8</sup> IDOPPRIL, en virtud de la Ley 397-19.

y carente de base legal; **TERCERO: ORDENAR** a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS)<sup>9</sup>, reconocer y calificar el accidente ocurrido como accidente laboral y en consecuencia, autorizar el reembolso de los gastos generados por las atenciones recibidas en los distintos centros médicos y en la compra de medicamentos, así como, otorgar las prestaciones económicas a que ésta tenga derecho de manera retroactiva y las prestaciones en especie y económicas a futuro a raíz de este evento laboral, garantizando el acceso a los beneficios contemplados por el SDSS en materia del Seguro de Riesgos Laborales, para de este modo evitar coartar un derecho fundamental conferido por la Constitución y de conformidad con lo establecido en los Artículos 185, 188, 190, 192, 193, 194, 195 y 196 de la Ley 87-01; **CUARTO: RESERVAR**, el derecho a depósito o ampliación del presente Recurso, de conformidad con lo previsto en el Artículo 20, Párrafo II del Reglamento de Apelaciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)”.

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.**

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, parte recurrida, señala que, como resultado de la investigación del caso de la trabajadora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) emitió una Nota Técnica, a través de la cual expuso las consideraciones siguientes: Dentro de las atenciones médicas recibidas, se observan diversos diagnósticos de patologías reportadas en los medios diagnósticos realizados a la afiliada, así como, los recogidos en las incapacidades médicas, indicando además, que en todos los casos, la evolución y cronicidad de los síntomas indican un origen que no se corresponde con la biomecánica de la lesión descrita en la historia, entre otras consideraciones.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, continúa señalando que, a través de la referida Nota Técnica, en la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL), pudieron verificar que los medios diagnósticos realizados a la trabajadora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, reportaron capsulitis u hombro congelado y la presencia de quistes subcondrales, al parecer ya presentes al momento de ocurrir el incidente.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, indica que, no aplica como causa el argumento de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, para rechazar a la trabajadora las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, amparado en el artículo 191, literal c) de la Ley 87-01, “Fuerza mayor extraña al trabajo”, sin embargo, esa Superintendencia es del criterio que la lesión sufrida por la trabajadora no es de origen laboral.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, sostiene que, después de haber analizado el expediente instrumentado al efecto, los estudios diagnósticos realizados y la opinión emitida por los técnicos de la **SISALRIL**, en fecha 23 de noviembre del 2018, son del criterio que las lesiones sufridas por la trabajadora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, no son como consecuencia del incidente ocurrido en fecha 20 de febrero del 2018, mientras laboraba para el Ministerio de Educación en la Escuela Nocturna La Javilla, por lo que, procede rechazar el presente Recurso de Apelación (jerárquico), por improcedente, mal fundando y carente de base legal.

<sup>9</sup> Idem.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **SISALRIL**, concluyó solicitando lo siguiente: **"PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la trabajadora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, por conducto de la **Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA)**<sup>10</sup>, contra la Resolución DJ-GAJ-No. 001-2019, de fecha 16 de enero de 2019, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente y mal fundado, conforme a los motivos expuestos; **SEGUNDO: CONFIRMAR**, en todas sus partes, la Resolución DJ-GAJ-No. 001-2019 de fecha 16 de enero de 2019, emitida por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, por haber sido dictada de conformidad con lo establecido por la Ley 87-01 y sus normas complementarias; **TERCERO: Declarar el procedimiento libre de costas**".

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.**

#### **EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la **SRA. EUGENIA MATOS PUJOLS**, en contra de la Resolución de la **SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2019, de fecha 16/01/19**, que ratificó las decisiones adoptadas por la ARLSS, hoy IDOPPRIL, de fechas 15 de mayo y 12 de junio del 2018, respectivamente, mediante las cuales no le reconocieron a la citada afiliada las prestaciones del SRL.

**CONSIDERANDO 2:** Que fecha 20/2/2018, la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, mientras se encontraba impartiendo docencia en el aula, intervino para evitar una pelea entre dos estudiantes, momento en el que hizo un sobreesfuerzo sintiendo un fuerte dolor en el brazo.

**CONSIDERANDO 3:** Que la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS** se realizó una Resonancia Magnética del Hombro Derecho que arrojó como resultado un proceso inflamatorio de tejido blando, siendo dicho diagnóstico compatible con los de Ortopedia de Tendinitis de Hombro Derecho.

**CONSIDERANDO 4:** Que en virtud del contenido de la Nota Técnica de la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de la **SISALRIL** donde se estableció lo siguiente: "(...) la evolución y cronicidad de los síntomas indican un origen que no se corresponde con la biomecánica de la lesión descrita en la historia, sea por sobreesfuerzo al separar a dos personas o levantar una butaca, aunque esto pudiera originarle dolor frente a una patología ya presente como la capsulitis u hombro congelado. (...) cuya causa en este caso, pudiera ser el pinzamiento humeral diagnosticado al inicio; (...)", ha quedado demostrado que la patología actual de la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS** no guarda relación con el incidente ocurrido en fecha 20/2/2018.

**CONSIDERANDO 5:** Que, si bien es cierto que, al momento del evento, la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS** se encontraba en su puesto de trabajo, no menos cierto es que, se evidenció conforme a las valoraciones de los médicos especialistas y el contenido de la Resonancia Magnética, que la presencia de quistes subcondrales, ya estaban presentes al momento de ocurrir el incidente.

<sup>10</sup> Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), conforme la Ley 13-20.

**CONSIDERANDO 6:** Que en virtud de las documentaciones que forman parte del expediente del presente recurso, el incidente ocurrido a la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS** fue reportado por su empleador a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, donde luego de evaluar y posteriormente, reevaluar el caso, el mismo fue declinado como accidente de trabajo, por no existir relación entre la lesión y el tipo de accidente reportado, amparando su decisión en el artículo 191, literal c) Fuerza mayor extraña al trabajo de la Ley 87-01, cuya causal de exclusión, la SISALRIL manifestó no aplicaría para el caso de la especie, sin embargo, mantuvo su criterio de que la lesión sufrida por la trabajadora no era de origen laboral.

**CONSIDERANDO 7:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 1, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Juridicidad**: en cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado, y en su numeral 8, el **Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza Normativa**, según los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

**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, 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 Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 9:** Que, en virtud a lo precedentemente expuesto, el **CNSS**, tiene a bien rechazar el presente Recurso de Apelación, toda vez que, se pudo evidenciar que la lesión sufrida por la señora **EUGENIA MATOS PÚJOLS** en su brazo derecho, no es de origen laboral y, en consecuencia, confirma en todas sus partes, la Resolución de la **SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2019, de fecha 16/01/19**, por estar acorde con lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, en representación de la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS**, en contra de la **Resolución DJ-GAJ No. 001-2019**, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 16/01/19, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **RECHAZAR**, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **EUGENIA MATOS PUJOLS** y, en consecuencia, **CONFIRMAR** en todas sus partes, la **Resolución de la SISALRIL DJ-GAJ No. 001-2019, de fecha 16/01/19**, por los motivos y razones expuestas en el cuerpo de la presente resolución.

**TERCERO: INSTRUIR** al Gerente General del **CNSS** a notificar la presente resolución a las partes envueltas en el recurso.

**Resolución No. 495-14:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 13 de agosto del 2018, incoado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, en representación de la **SRA. MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, en contra de la Comunicación **SISALRIL OFAU No. 2018006101** emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 10/07/2018, por negación de cobertura de materiales a favor del menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 24/08/2016, al menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, afiliado a la **ARS Universal**, por intermedio de su madre **MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO** se le programó y realizó el procedimiento de "**Adenoamigdalectomía**", donde se requirió el uso de los siguientes materiales: "Punta Peak coagulador Succión, Punta Peak Amigdalectoadenoidectomía y el uso de Aquamantis", por presentar diagnóstico de Hipertrofia de Adenoamígdalas y Otitis Media con Efusión Bilateral.

**RESULTA:** Que dicho procedimiento no fue cubierto por la ARS Universal, en virtud del problema que en ese momento tenían las ARS y la Sociedad Dominicana de Otorrinolaringología con la cobertura del Plan Básico de Salud, razón por la cual, la citada ARS ofertó brindarle el reembolso correspondiente, conforme a la cobertura establecida en el PDSS.

**RESULTA:** Que la afiliada **MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, madre del menor, tuvo que cubrir tanto el procedimiento como los materiales requeridos por un monto total de Ochenta Mil Seiscientos Treinta y Seis Mil Pesos con 70/100 (RD\$80,636.70), del cual la ARS Universal sólo le realizó el reembolso por la suma de Treinta y Siete Mil Trescientos Pesos con 00/100 (RD\$37,300.00), por concepto de cobertura de procedimiento, por tales motivos, como no estaba conforme con esta cobertura, sometió el caso de su hijo a la **DIDA**.

**RESULTA:** Que en fecha 22/05/2018, la **DIDA** en representación de la **Sra. MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, quien a su vez representa a su hijo, el menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, solicitó la intervención de la **SISALRIL** ante la negación de la cobertura citada, quien mediante comunicación **SISALRIL OFAU No. 2018006101**, le informó lo siguiente: "(...) que el mismo no procede, ya que los materiales antes descritos no se encuentran incluidos en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, razón por la cual la Administradora de Riesgos de Salud Universal no tiene la responsabilidad de cubrir o reembolsar los gastos derivados de los

mismos fuera de los que se utilizan en la vía de abordaje convencional que es la que se encuentra en cobertura, amparando dicha decisión en el Artículo 129 de la Ley 87-01 y el Artículo 18 del Reglamento del Seguro Familiar de Salud y Plan Básico que establece el Catálogo de actividades, Intervenciones y Procedimientos para la operativización del Plan Básico”.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 13 de agosto del 2018, la DIDA en representación de la señora **MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra la Comunicación SISALRIL OFAU No. 2018006101, de fecha 10/7/18 y recibida por la DIDA el 11 de julio del 2018.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 452-03 de fecha 23 de agosto del 2018**, se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el CNSS, se notificó a la **SISALRIL** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado el 09/11/2018.

**RESULTA:** Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introductiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL PRESENTE RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el CNSS se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA, en representación de la señora **MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, quien a su vez representa a su hijo, el menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, contra la Comunicación SISALRIL OFAU No. 2018006101, de fecha 10/7/18 y recibida por la DIDA el 11 de julio del 2018.

**CONSIDERANDO:** Que el CNSS es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 del Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo.

**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la Ley 87-01 en su artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: DIDA, EN REPRESENTACIÓN DE LA SEÑORA MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO, QUIEN A SU VEZ REPRESENTA A SU HIJO, EL MENOR EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ.**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación de la señora **MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, quien a su vez representa a su hijo, el menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ** dentro de sus argumentos, establece que, el Catálogo de Prestaciones del PDSS versión 3.0, en el Grupo 7, Subgrupo 7.9 se encuentra contenida la Adenoamigdalectomía, en el renglón de alto costo y máximo nivel de complejidad.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** establece, que la Resolución del CNSS No. 375-02, utiliza el término "**materiales, insumos, aparatos y dispositivos**", en lo que respecta "Atención Integral" y en su conceptualización desde el punto de vista de la medicina, se refiere al conjunto de medios de cualquier clase (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** establece, además, que el carácter de Atención Integral en salud no es limitativo, sino más bien enunciativo a todos los servicios de salud que guarde relación con algún tratamiento contemplado en los Grupos 7 y 9 del PDSS 3.0.

**CONSIDERANDO:** Que, asimismo, la **DIDA** entiende que el procedimiento realizado y declinado por la ARS Universal guarda una estrecha relación a la colocación de los materiales Punta Peak coagulador Succión, Punta Peak para Amigdalectoadoidectomía y el uso de Aquamantis, en el cual no se especifica la vía de abordaje.

**CONSIDERANDO:** Que, por otro lado, la **DIDA** señala que, si bien es cierto que, las normativas establecen que la ARS pagarán los servicios de salud conforme a la tarifa vigente, no menos cierto es que, es responsabilidad de toda Administradora garantizar los servicios de salud, conforme a la cobertura del PDSS, coordinar la red de prestadores y asumir el riesgo de brindar una protección de calidad oportuna y satisfactoria.

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente expresa que, siendo un conflicto de intereses entre la Sociedad Dominicana de Otorrinolaringología y las ARS, es contraproducente que los afiliados del SDSS asuman las consecuencias económicas que acarrea este tipo de situaciones entre entidades, sobre todo que contradice todo sistema de protección social.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **DIDA** en representación de la señora **MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, quien a su vez representa a su hijo, el menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, concluyó solicitando lo siguiente: "**PRIMERO: DECLARAR**, como bueno y válido, en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (**DIDA**), contra la respuesta **SISALRIL OFAU No. 2018006101** recibido en fecha 11/07/2018, en el cual ratifica la correspondencia de Declinación de cobertura de los materiales requeridos para la realización del procedimiento que le fue indicado; **SEGUNDO: ACOGER**, en cuanto al fondo, el presente Recurso de Apelación, por los motivos expuestos, de conformidad a la protección que brinda la ley 87-01 y el alcance constitucional de los derechos invocados en la presente y en consecuencia, **REVOCAR** la comunicación **SISALRIL OFAU No. 2018006101**, d/f 10/07/2018, recibida el 11/07/2018, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**), por ser mal fundada y considerada una decisión que ha limitado el reconocimiento a la prestación de los servicios de salud por parte de la ARS Universal que fueron médicamente necesarios para el menor; **TERCERO: ORDENAR** a la ARS Universal reconocer la cobertura y/o proceder a otorgar el reembolso de los gastos médicos incurridos que los familiares debido a la negación, de conformidad con el porcentaje establecido en el PDSS".

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, parte recurrida, señala que, el Artículo 129 de la Ley 87-01, establece que el SDSS, garantizará a toda la población dominicana, independiente del régimen financiero a que pertenezca, **un plan básico de salud, de carácter integral**. El Párrafo II del referido Artículo dispone que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) aprobará un catálogo detallado con los servicios que cubre el Plan Básico de Salud (PBS). Por consiguiente, esto significa que cada una de las prestaciones contenidas en el Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS, aprobado por el CNSS, son las que deben otorgarse de manera integral.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL** señala, además, lo establecido en la Resolución del CNSS No. 375-02, d/f 29/10/2015, mediante la cual dispuso en su Artículo Quinto y su Párrafo, lo siguiente: **“QUINTO: La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente: procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, medicamentos, materiales, insumos, aparatos y dispositivos. Párrafo: La atención integral aplicará a los servicios del Grupo 9 (Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS”**.

**CONSIDERANDO:** Que así mismo, la **SISALRIL** cita el Artículo 148 de la Ley 87-01, el cual establece que: **“El Seguro Nacional de Salud (SNS) y las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) son entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, autorizadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de beneficiarios, mediante un pago per cápita previamente establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social, de acuerdo a la presente ley y sus normas complementarias (...)”**

**CONSIDERANDO:** Que, de igual modo, la **SISALRIL** indica que el Artículo 18 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, dispone respecto al Catálogo de Prestaciones del PDSS, lo siguiente: **“ARTÍCULO 18: CATÁLOGO DE ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS. Para garantizar la operatividad del Plan Básico de Salud se establece el Catálogo de Actividades, Intervenciones y Procedimientos, que incluye el detalle necesario que permita cumplir con lo dispuesto en el presente Reglamento. PÁRRAFO. El Catálogo de Actividades, Intervenciones y Procedimientos será revisado como mínimo una vez cada dos (2) años, o cuando a juicio del CNSS así lo requiera, bien sea para agregar, modificar o suprimir actividades, intervenciones o procedimientos”**.

**CONSIDERANDO:** Que, en virtud de lo anterior, la **SISALRIL**, señala que, “la función de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) es administrar el riesgo de la provisión de la cobertura del PBS, cuyas prestaciones están previamente contempladas en un Catálogo de Prestaciones aprobado por el CNSS.

**CONSIDERANDO:** Que, la **SISALRIL**, parte recurrida, en su comparecencia virtual en el presente recurso de apelación, corrigió el error materia contenido en su escrito de defensa, señalando que, el procedimiento Adenoamigdalectomía si está contemplado en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, sin embargo, los materiales Punta Peak Coagulador Succión, Punta Peak Amigd-Ademo y el Uso de Aqumantis, realizado por diagnóstico Hipertrofia de Adenoamígdala y otitis media con efusión bilateral, realizado al menor **EDUARDO ALBERTO**



**DECRUZ GÓMEZ**, en la Prestadora de Servicio de Salud Centro Médico Moderno, en fecha 24/08/2016, no están cubiertos en el citado Catálogo de Prestaciones del PDSS, por lo que, los gastos derivados como consecuencia del indicado procedimiento no correspondían ser asumidos por la ARS Universal, amparándose en el Artículo 129 de la Ley 87-01 y el Artículo 18 del Reglamento del Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, que establece el catálogo de actividades, intervenciones y procedimientos para la operativización del Plan Básico; por consiguiente, procede rechazar el recurso de apelación (recurso jerárquico) de que se trata, por improcedente y mal fundado”.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **SISALRIL**, concluyó solicitando lo siguiente: **“PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la señora **MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, en representación de su hijo, el menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, a través de la Dirección General de Información y Defensa d los Afiliados (DIDA), contra el oficio **SISALRIL OFAU No. 2018006101**, de fecha 10 de julio del año 2018, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado, conforme a los motivos expuestos; **SEGUNDO:** En consecuencia, **CONFIRMAR**, en todas sus partes, el Oficio **SISALRIL OFAU No. 2018006101**, de fecha 10 de julio del año 2018, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictado de conformidad con lo establecido en la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias; **TERCERO:** Declarar el procedimiento libre de costas”.

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.**

#### **EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, quien a su vez representa a su hijo menor, **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, en contra de la Comunicación OFAU No. 2018006101, emitida por la **SISALRIL** en fecha 10/07/2018 y recibida por la **DIDA** el 11/07/2018, mediante la cual confirma que los materiales requeridos para el procedimiento Adenoamigdalectomía, no se encuentran contenidos en el Catálogo de Prestaciones del PDSS.

**CONSIDERANDO 2:** Que a través de la **DIDA**, la señora **MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, en representación de su hijo menor, **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, reclamó el reembolso faltante del monto que pagó de manera privada por el procedimiento Adenoamigdalectomía que se le realizó a su hijo en el Centro Médico Moderno y los materiales requeridos, donde la **ARS Universal** le reembolsó la suma de Treinta y Siete Mil Trescientos Pesos con 00/100 (RD\$37,300.00) del total de Ochenta Mil Seiscientos Treinta y Seis Mil Pesos con 70/100 (RD\$80,636.70), conforme a las tarifas promedios, previamente contratadas con los médicos especialistas, debido a que, para el momento en que fueron requeridos los servicios médicos para el menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, los contratos de gestión entre los Otorrinolaringólogos y las ARS se encontraban suspendidos, en virtud al llamado general que efectuó la Sociedad Dominicana de Otorrinolaringología.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 129 de la Ley 87-01 establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará a toda la población dominicana, un Plan Básico de Salud (PBS) de carácter integral, disponiendo en su Párrafo II que el **CNSS** aprobará un Catálogo

detallado con los servicios de atención de salud que cubre el PBS y al cual tienen derecho actualmente todos los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado.

**CONSIDERANDO 4:** Que el artículo 18 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, establece el Catálogo de Actividades, Intervenciones y Procedimientos para garantizar la operatividad del Plan Básico de Salud.

**CONSIDERANDO 5:** Que conforme a lo establecido en el artículo 148 de la Ley 87-01 dentro de las funciones de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) se encuentra la de administrar el riesgo de la provisión de la cobertura del Plan Básico de Salud, cuyas prestaciones están previamente contempladas en un Catálogo de Prestaciones aprobado por el CNSS.

**CONSIDERANDO 6:** Que el CNSS, con el objetivo de dar cumplimiento a las disposiciones legales antes citadas, emitió en fecha **29 de octubre del 2015**, la **Resolución No. 375-02**, en la cual estableció en su **artículo Quinto** lo siguiente: *“La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente: procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, medicamentos, materiales, insumos, aparatos y dispositivos. Párrafo: La atención integral aplicará a los servicios del Grupo 9 (Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS”.*

**CONSIDERANDO 7:** Que el procedimiento **Adenoamigdalectomía**, realizado al menor, **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, en la Prestadora de Servicios de Salud Centro Médico Moderno, en fecha 24/8/2016, se encuentra contemplado en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, en el Grupo 7, Subgrupo 7.9,

**CONSIDERANDO 8:** Que si bien, la **SISALRIL** señala que la **ARS UNIVERSAL** no otorgó la cobertura correspondiente a los materiales utilizados, por ser de última generación y no estar contemplados en el Catálogo del PDSS, lo cierto es que, el artículo Quinto de la **Resolución del CNSS No. 375-02**, que era la normativa vigente cuando se le realizó dicho procedimiento de Adenoamigdalectomía al menor, **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, establece que: *“La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente (...)”*; por consiguiente, los materiales requeridos para el citado procedimiento tienen cobertura por atención integral, por ser accesorios al procedimiento contemplado en dichos Grupos del PDSS, por tanto, el reembolso de los gastos incurridos en los materiales utilizados, correspondían ser asumidos por la **ARS UNIVERSAL**.

**CONSIDERANDO 9:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 1, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Juridicidad**: en cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado, y en su numeral 8, el **Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza Normativa**, en virtud de los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

**CONSIDERANDO 10:** 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 Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 11:** Que en cumplimiento al deber consagrado en el citado artículo 22 de la Ley 87-01 y luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo el **CNSS** tiene a bien acoger el presente Recurso de Apelación, en cuanto al reembolso de los materiales requeridos en el procedimiento Adenoamigdalectomía, realizado al menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, en base a la tarifa contratada con las ARS privada, por tratarse de materiales accesorios de un procedimiento contemplado en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, en virtud a la **Resolución del CNSS No. 375-02**, que era la normativa vigente en aquel momento.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, en representación de la **SRA. MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, quien a su vez representa a su hijo menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, en contra de la Comunicación de la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) OFAU No. 2018006101** de fecha **10 de julio de 2018**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **ACOGER** el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA**, en representación de la **SRA. MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, quien a su vez representa a su hijo menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, en contra de la Comunicación de la **SISALRIL OFAU No. 2018006101** de fecha **10 de julio de 2018**, y en consecuencia, de manera excepcional, **ORDENAR** el reembolso de los gastos médicos incurridos por la **SRA. MIRNA GLISSEL GÓMEZ ROSARIO**, en los materiales accesorios utilizados en el procedimiento de Adenoamigdalectomía, realizado al menor **EDUARDO ALBERTO DECRUZ GÓMEZ**, en base a la tarifa contratada con las ARS privadas, por los motivos y razones expuestas en el cuerpo de la presente resolución.

**TERCERO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a las partes envueltas en el recurso.

**Resolución No. 495-15:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 13 de agosto del 2018, incoado por

la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, en representación del **SR. SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, en contra de la Comunicación **SISALRIL OFAU No. 2018006106** emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 10/07/2018, por negación de reembolso.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que al señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, se le diagnosticó: *Entropión Ambos Ojos*, y se le prescribió el procedimiento *Corrección de Entropión con Injerto*, por lo que, en fecha 22/9/2017, solicitó a la **ARS SeNaSa**, la autorización del procedimiento, la cual fue declinada, indicándole que, no se encuentra en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicio de Salud.

**RESULTA:** Que en la citada fecha 22/9/2017, el señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, solicitó la intervención de la DIDA ante la ARS SeNaSa, por negación de cobertura, quien realizó las gestiones de defensoría ante la Administradora, sobre la base de que el procedimiento se encuentra contenido en el Catálogo del PDSS, Grupo 7, Subgrupo 7.9 código CUPS 08.4.1.00 y su material debe ser garantizado conforme al carácter de integralidad incluido en la Resolución 375-02, d/f 29/10/2015, emitida por el CNSS.

**RESULTA:** Que en fecha 1/12/2017, la DIDA recibió respuesta por parte de la ARS, solicitando indicación del injerto que necesitaba el especialista, a los fines de validar la cobertura. En tal virtud, la DIDA se comunicó con el afiliado solicitando la documentación requerida, el cual le informó que tuvo que realizarse el procedimiento, a los fines de evitar mayores daños, por lo que, incurrió en un préstamo para cubrir la cirugía por un monto de RD\$110,151.27.

**RESULTA:** Que, ante la nueva eventualidad, se solicitó informe clínico y desglose de factura al afiliado, el cual fue remitido en fecha 22/12/2017, a la Administradora, a los fines de que se realice el reembolso correspondiente. Por tanto, en fecha, 16/1/2018, la DIDA elevó la reclamación ante la SISALRIL, con el objetivo de que intervenga, revise el caso e instruya a la ARS a autorizar el reembolso.

**RESULTA:** Que, en tal virtud, en fecha 10/7/2018, mediante el Acto Administrativo SISALRIL OFAU No. 2018006106, d/f 10/7/2018, dicha entidad otorgó respuesta a la DIDA, otorgando aquiescencia a la postura adoptada por la ARS SeNaSa, declinando la solicitud de reembolso.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 13 de agosto del 2018, la **DIDA** en representación del señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, interpuso un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra la Comunicación de la SISALRIL OFAU No. 2018006106, de fecha 10/7/18.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 452-03 de fecha 23 de agosto del 2018** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el CNSS, se notificó a la **SISALRIL** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado el 09/10/2018.

**RESULTA:** Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las argumentaciones de las

partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introdutiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente.

**RESULTA:** Que así mismo, la Comisión Especial solicitó a la Dra. Juana González, Directora de Salud y Riegos Laborales del CNSS, una consulta médica, a los fines de determinar si el procedimiento realizado al afiliado **SATURNINO VALDÉZ CASTRO** estaba cubierto al momento de la cirugía realizada el 27-9-2017 y la vía de abordaje con la técnica del injerto.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL PRESENTE RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación del señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, contra la Comunicación de la **SISALRIL OFAU** No. 2018006106, de fecha 10/7/18.

**CONSIDERANDO:** Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 del Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo.

**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la Ley 87-01 en su artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE:  
DIDA, EN REPRESENTACIÓN DEL SEÑOR SATURNINO VALDÉZ CASTRO.**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación del señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, dentro de sus argumentos, establece que, es evidente que la respuesta precipitada se otorgó sin tomar en cuenta la Resolución No. 375-02 del CNSS, d/f 29/10/2015, instrumento bajo el cual se fundamenta la solicitud del afiliado, el cual fue invocado desde el inicio de la remisión de este caso por encontrarse vigente al momento de la ocurrencia del hecho.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** establece, además, que el proceso en atención en medicina es el conjunto de invenciones o procedimientos realizados por el médico para cuidar a los pacientes y subsanar sus problemas de salud, el cual debe centrarse en el paciente y dar respuestas efectivas a las necesidades y a su vez, las **ARS** tienen la responsabilidad de garantizar el correcto servicio de salud a sus afiliados con forma oportuna, efectiva y satisfactoria.

**CONSIDERANDO:** Que, asimismo, la **DIDA** entiende que el procedimiento realizado y declinado por la **ARS SeNaSa**, guarda relación por la utilización del injerto, que de no ser colocado aumenta la probabilidad de reaparición de la patología.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** señala que, si bien es cierto que, el injerto no está contenido textualmente en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, no menos cierto es que, el procedimiento

de Corrección de Entropión está contenido en el Grupo 7 del PDSS, siendo procedente la aplicación del carácter de Atención Integral que dispone la Resolución No. 375-02 del CNSS.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** señala además que, no fueron presentados más gastos, porque el injerto se tomó del propio paciente, lo que redujo los gastos extras de ese procedimiento.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** indica que, siendo el señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, titular en el Seguro Familiar de Salud, le corresponde que su Administradora de Riesgos de Salud, en este caso **ARS SeNaSa**, asumir y otorgar la cobertura total del evento, sin mayores exclusiones ni limitaciones de las que se contemplan en la Ley y el Reglamento del Seguro Familiar de Salud.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** establece que, la **SISALRIL**, entidad facultada para velar por el fiel cumplimiento de las normas legales en materia de Seguro Familiar de Salud y garantizar la correcta aplicación de las mismas, ha tomado una decisión en desmérito de los afiliados e inobservando las normas emanadas por el CNSS.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **DIDA** en representación del señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, concluyó solicitando lo siguiente: **"PRIMERO: DECLARAR**, bueno y válido, en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (**DIDA**), por haber sido interpuesto dentro de los plazos establecidos, contra la respuesta **SISALRIL OFAU No. 2018006106** recibida en fecha 11/7/2018, en el cual ratifica la correspondencia de Declinación de cobertura por parte de la **ARS SENASA**, del procedimiento realizado en la **PSS Hospital General Plaza de la Salud**; **SEGUNDO: ACOGER**, en cuanto al fondo, el presente Recurso de Apelación, por los motivos expuestos de conformidad a la protección que brinda la **Ley 87-01**, y el alcance constitucional de los derechos invocados en la presente y la **Resolución No. 375-02**, vigente al momento de la denegación y en consecuencia, **REVOCAR** la comunicación **SISALRIL OFAU No. 2018006106**, recibido d/f 10/7/2018, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**), por ser considerada una decisión que ha limitado el reconocimiento a la prestación de los servicios de salud por parte de la **ARS SENASA**, que fue médicamente necesarios para el Sr Valdez; **TERCERO: ORDENAR** a la **ARS SENASA**, a otorgar el reembolso de los gastos médicos incurridos por la realización del procedimiento Corrección de Entropión en la **PSS Hospital General de la Plaza de la Salud**, generándose una factura por un monto de **RD\$110,151.27**".

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.**

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, parte recurrida, señala que, el artículo 129 de la Ley 87-01, el cual establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social (**SDSS**), garantizará a toda la población dominicana, independiente del régimen financiero a que pertenezca, un plan básico de salud, de carácter integral. El Párrafo II del referido Artículo dispone que el CNSS aprobará un catálogo detallado con los servicios que cubre el Plan Básico de Salud (**PBS**), por consiguiente, esto significa que cada una de las prestaciones contenidas en el Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS, aprobado por el CNSS, son las que deben otorgarse de manera integral.

**CONSIDERANDO:** Que la SISALRIL señala, además, que en virtud de lo establecido en los Artículos 3, 118, 129 y 172 de la Ley 87-01, en fecha 9/5/2001, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) dictó la Resolución No. 375-02, d/f 29/10/2015, la cual dispuso en su Artículo Quinto lo siguiente: "**QUINTO:** La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente: procedimientos, diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, medicamentos, materiales, insumos, aparatos y dispositivos. **Párrafo:** La atención integral aplicará a los servicios del Grupo 9 (alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS."

**CONSIDERANDO:** Que así mismo, la SISALRIL establece que, el Párrafo del Artículo Quinto de la indicada Resolución del CNSS No. 375-02, dispone que la atención integral aplicará a los servicios del Grupo 9 (Ato Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo a través del SFS.

**CONSIDERANDO:** Que así mismo, la SISALRIL establece que la función de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) es administrar el riesgo de la provisión de la cobertura del Plan Básico de Salud (PBS, cuyas prestaciones están previamente contempladas en un Catálogo de prestaciones aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). El procedimiento de Corrección de Entropión con sutura está contemplado en el Catálogo del PBS/PDSS, pero el afiliado **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, le realizaron el procedimiento de Corrección de Entropión con injerto, vía transnasal, el cual no se encuentra contemplado en el PBS/PDSS; por consiguiente, no aplica otorgarle la cobertura en virtud de la Resolución 375-02, conforme a lo establecido en el Artículo Quinto de la indicada resolución, en consecuencia, procede rechazar el recurso jerárquico de que se trata, por improcedente y mal fundado.

**CONSIDERANDO:** Que, en consecuencia, la SISALRIL, concluyó solicitando lo siguiente: "**PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (recurso jerárquico) interpuesto el señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, a través de la **Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA)**, contra el Oficio SISALRIL OFAU No. 2018006106, de fecha 10 de julio del año 2018, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente y mal fundado, conforme a los motivos expuestos; **SEGUNDO: CONFIRMAR**, en todas sus partes, el Oficio SISALRIL OFAU No. 2018006106, de fecha 10 de julio del año 2018, emitido por la **Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)**, por haber sido dictado de conformidad con lo establecido en la Ley 87-01 y sus Normas Complementarias; **TERCERO: Declarar el procedimiento libre de costas**".

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.**

#### **EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación del señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, contra la Comunicación de la SISALRIL OFAU No. 2018006106 de fecha 10/07/2018, por negación de reembolso.

**CONSIDERANDO 2:** Que, a través de la **DIDA**, el señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, reclamó el pago del reembolso de la suma de Ciento Diez Mil Ciento Cincuenta y Un Pesos con 27/100 (RD\$110,151.27), por el procedimiento de **Corrección de Entropión con Injerto** que se

le practicó de **manera privada** en el Hospital General Plaza de la Salud, siendo rechazada su solicitud por la **ARS SeNaSa**, bajo el argumento de que dicho procedimiento no se encontraba contemplado en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicio de Salud.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 129 de la Ley 87-01 establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará a toda la población dominicana, un Plan Básico de Salud (PBS) de carácter integral, disponiendo en su Párrafo II que el **CNSS** aprobará un Catálogo detallado con los servicios de atención de salud que cubre el PBS y al cual tienen derecho actualmente todos los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado.

**CONSIDERANDO 4:** Que el artículo 18 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, establece el Catálogo de Actividades, Intervenciones y Procedimientos para garantizar la operatividad del Plan Básico de Salud.

**CONSIDERANDO 5:** Que conforme a lo establecido en el artículo 148 de la Ley 87-01 dentro de las funciones de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) se encuentra la de administrar el riesgo de la provisión de la cobertura del Plan Básico de Salud, cuyas prestaciones están previamente contempladas en un Catálogo de Prestaciones aprobado por el CNSS.

**CONSIDERANDO 6:** Que el **CNSS**, con el objetivo de dar cumplimiento a las disposiciones legales antes citadas, emitió en fecha **29 de octubre del 2015**, la **Resolución No. 375-02**, en la cual incorporó diversos tipos de prestaciones a propósito de otras resoluciones aprobadas por el CNSS, y estableció en su **artículo Quinto** lo siguiente: *“La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente: procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, medicamentos, materiales, insumos, aparatos y dispositivos. Párrafo: La atención integral aplicará a los servicios del Grupo 9 (Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS”.*

**CONSIDERANDO 7:** Que si bien, el procedimiento de Corrección de Entropión con Sutura se encuentra contenido en el Catálogo del PDSS, Grupo 7, Sub-grupo 7.9, Código CUPS 08.4.1.00, y por tanto, tendría cobertura por parte de la **ARS SeNaSa**, no menos cierto es que, el *“injerto, vía transnasal”*, que fue utilizado para su abordaje, no se encuentra contemplado en el PBS/PDSS, ni es accesorio al procedimiento de Corrección de Entropión con Sutura, contemplado en dichos Grupos del PDSS, por consiguiente, no tiene cobertura por atención integral y el reembolso de los costos incurridos para el injerto practicado, correspondían ser asumidos por el afiliado.

**CONSIDERANDO 8:** Que la separación de los gastos, ha sido contemplado por el CNSS en la **Resolución No. 457-05, del 11 de octubre del 2018**, sobre la inclusión del donante (vivo o cadavérico) bajo la cobertura del receptor actualmente definida para el procedimiento de Trasplante Renal, y en la misma dispuso el fraccionamiento o separación de las facturas, según corresponda la responsabilidad por afiliado, y por ARS, para lo cual, en los casos de extracción multiorgánica, donde: *“(…) el prestador de servicios de salud debe fraccionar la cuenta de los materiales, equipos y honorarios profesionales utilizados para la extracción de cada órgano y presentar a la ARS la factura correspondiente por cada afiliado receptor”.*

**CONSIDERANDO 9:** Que tomando en cuenta la normativa precedentemente citada y que la cirugía de **Corrección de Entropión con Sutura**, se encuentra contemplada en el PDSS, se determinó reconocer el reembolso de los gastos incurridos en el procedimiento realizado y dejar fuera el medio o vía de abordaje utilizado, debiendo la **ARS SeNaSa**, fraccionar el pago de la factura para separar los costos correspondientes a la toma del injerto, asumiendo el reembolso



de la parte correspondiente al procedimiento de Corrección de Entropión, mientras que, el señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO** asumirá los gastos correspondientes al tiempo quirúrgico, materiales y otros costos, que fueron utilizados para la toma del injerto.

**CONSIDERANDO 10:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 1, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Juridicidad**: en cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado, y en su numeral 8, el **Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza Normativa**, en virtud de los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

**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, de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 12:** Que en cumplimiento a lo antes expresado y luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo, el **CNSS** tiene a bien acoger, parcialmente, el presente Recurso de Apelación, en cuanto al reembolso del procedimiento de **Corrección de Entropión**, realizado al señor **SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, por tratarse de un procedimiento contemplado en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, correspondiendo al afiliado asumir los costos relativos a la toma de injerto por no estar contemplado en el citado Catálogo del PDSS.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, en representación del **SR. SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, en contra de la Comunicación de la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) OFAU No. 2018006106**, de fecha **10 de julio del 2018**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **ACOGER, parcialmente**, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA**, en representación del **SR. SATURNINO VALDÉZ CASTRO**, en contra de la Comunicación de la **SISALRIL OFAU No. 2018006106**, de fecha **10 de julio del 2018**, y en consecuencia, **ORDENAR** a la **ARS SeNaSa** hacer el fraccionamiento de la factura y reembolsarle al citado afiliado, únicamente el monto correspondiente al procedimiento de Corrección de Entropión, por los motivos y razones expuestas en el cuerpo de la presente resolución.

**TERCERO: INSTRUIR** al Gerente General del **CNSS** a notificar la presente resolución a las partes envueltas en el recurso.

**Resolución No. 495-16:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 21 de marzo del 2019, incoado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, mediante la comunicación D-2832, en representación de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, dominicana, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0952052-8, domiciliada y residente en esta Ciudad, en contra de la comunicación **SISALRIL OFAU No. 2019001436**, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 05 de febrero del 2019, mediante la cual ratifica la posición de la ARS Palic Salud, señalando que, otorgó la cobertura como corresponde, debido a que la Pinza Ligasure no se encuentra contemplada dentro de las Prestaciones del Catálogo del PDSS, y su uso no era imprescindible para la realización del procedimiento Histerectomía Abdominal Total.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 18/08/2016, a la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, afiliada a la ARS Palic Salud, se le realizó el procedimiento Histerectomía Abdominal Total, en la PSS Hospital General Plaza de la Salud, el cual hizo un monto total de Cincuenta y Tres Mil Ciento Cincuenta y Seis Pesos con 90/100 (RD\$53,156.90), otorgándole la citada ARS una cobertura de Treinta y Ocho Mil Trescientos Treinta y Un Pesos con 14/100 (RD\$38,331.14), teniendo la afiliada que cubrir la suma de Cuatro Mil Trescientos Noventa y Dos Pesos con 35/100 (RD\$4,392.35), por concepto de diferencia, más Nueve Mil Setecientos Sesenta y Tres Pesos con 83/100 (RD\$9,763.83), por la exclusión de cobertura de la Pinza Ligasure y su uso.

**RESULTA:** Que mediante correo electrónico d/f 10/12/18, la ARS Palic Salud, informó a la DIDA que, la Pinza Ligasure y su uso no era médicamente necesario en el procedimiento, por lo que, rechazaron la solicitud de reembolso.

**RESULTA:** Que ante la inconformidad de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, mediante comunicación de fecha 17/12/2018, la **DIDA** solicitó la intervención de la **SISALRIL**, quien mediante su comunicación OFAU No. 2019001436, d/f 05/02/2019, respondió que la ARS otorgó la cobertura como corresponde, debido a que la Pinza Ligasure no se encuentra contemplada dentro de las Prestaciones del Catálogo del PDSS, y que además, por las indagaciones realizadas su uso no era imprescindible para la realización del procedimiento, por lo que, la ARS Palic Salud no estaba en la obligación de reembolsar los gastos derivados de la misma.

**RESULTA:** Que inconforme con la decisión, la **DIDA**, en representación de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, interpuso formal Recurso de Apelación (recurso jerárquico), por ante el **CNSS**, contra la comunicación **SISALRIL OFAU No. 2019001436**, d/f 05/02/2019.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 468-04**, de fecha **11 de abril del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el **CNSS**, se notificó a la **SISALRIL** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado mediante la comunicación **SISALRIL DJ No. 2019003874**, d/f 02/05/2019.

**RESULTA:** Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación, se escucharon las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introdutiva del Recurso de Apelación, el Escrito de Defensa y el Escrito Ampliatorio de Conclusiones de la **DIDA**, conjuntamente con el Informe Clínico emitido por las Dras. Miriam Peña y Kelda Rodríguez, del Hospital Central de la Plaza de la Salud.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL PRESENTE RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, en contra de la comunicación **SISALRIL OFAU No. 2019001436**, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 05 de febrero del 2019, mediante la cual ratifica la posición de la **ARS Palic Salud**, señalando que, otorgó la cobertura como corresponde, debido a que la **Pinza Ligasure** no se encuentra contemplada dentro de las Prestaciones del Catálogo del **PDSS**, y su uso no era imprescindible para la realización del procedimiento **Histerectomía Abdominal Total**.

**CONSIDERANDO:** Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la **Ley 87-01** y el Artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el Consejo.

**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la **Ley 87-01** en su artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: DIDA, EN REPRESENTACIÓN DE LA SEÑORA YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE.**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, dentro de sus argumentos, indica que, en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, versión 3.0, en el grupo 7, subgrupo 7.15, se encuentra contenida la Histerectomía Abdominal Total.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA**, además indica que, la Resolución No. 375-02 emitida por el CNSS, d/f 29/10/2015 define la atención integral de la siguiente forma: **"QUINTO: La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente: procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, medicamentos, materiales, insumos, aparatos y dispositivos. PÁRRAFO: La atención integral aplicará a los servicios del Grupo 9 (Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS"**.

**CONSIDERANDO:** Que, así mismo, la **DIDA** señala que, la Resolución del CNSS No. 375-02 utiliza el término "materiales, insumos, aparatos y dispositivos", en lo que respecta "Atención Integral" y en su conceptualización desde el punto de vista de la medicina, se refiere al conjunto de medios de cualquier clase (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** señala, además, que el carácter de Atención Integral en salud no es limitativo, sino más bien, enunciativo a todos los servicios de salud que guarde relación con algún tratamiento contemplado en los grupos 7 y 9 del PDSS 3.0. En ese sentido, señaló que, la Pinza Ligasure material utilizado y declinado por la ARS Palic Salud guarda una estrecha relación al procedimiento realizado Histerectomía Abdominal Total.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **DIDA** en representación de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, concluyó solicitando lo siguiente: **"PRIMERO: DECLARAR**, bueno y válido, en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (**DIDA**), contra la respuesta **SISALRIL OFAU No. 2019001436** recibido en fecha **05/02/2019**, en el cual ratifica la correspondencia de Declinación de cobertura del material Pinza Ligasure, requerido para la realización del procedimiento que le fue indicado. **SEGUNDO: ACOGER**, en cuanto al fondo, el presente Recurso de Apelación, por los motivos expuestos, de conformidad a la protección que brinda la ley 87-01 y el alcance constitucional de los derechos invocados en la presente y en consecuencia, **REVOCAR** la comunicación **SISALRIL OFAU No. 2019001436**, d/f **05/02/2019**, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**), por mal fundada y considerada una decisión que ha limitado el reconocimiento a la prestación de los servicios de salud por parte de la ARS Palic Salud que era médicamente necesario para la recuperación de la señora Ventura. **TERCERO: ORDENAR** a la ARS Palic Salud reconocer la cobertura y/o proceder a otorgar el reembolso de los gastos médicos incurridos por parte de la señora debido a la negación de conformidad con el porcentaje establecido en el PDSS".

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN Y EL ESCRITO AMPLIATORIO DE CONCLUSIONES.**

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, parte recurrida, cita el Artículo Quinto de la Resolución del CNSS No. 375-02 y señala, además, lo dispuesto en el Artículo 18 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, a saber: **"ARTÍCULO 18: CATÁLOGO DE**

**ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS.** "Para garantizar la operatividad del Plan Básico de Salud se establece el Catálogo de Actividades, Intervenciones y Procedimientos, que incluye el detalle necesario que permita cumplir con lo dispuesto en el presente Reglamento. **PÁRRAFO.** El Catálogo de Actividades, Intervenciones y Procedimientos será revisado como mínimo una vez cada dos (2) años, o cuando a juicio del CNSS así lo requiera, bien sea para agregar, modificar o suprimir actividades, intervenciones o procedimientos".

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, indica que, la función de las ARS es administrar el riesgo de la provisión de la cobertura del PBS, cuyas prestaciones están previamente contempladas en un Catálogo de Prestaciones aprobado por el CNSS.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, señala que, el procedimiento Histerectomía Abdominal Total realizado a la afiliada **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, si bien es cierto que, se encuentra en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, no menos cierto es que, no se encuentra contemplada la **Pinza Ligasure**, además de que su uso no es indispensable o necesario para la realización de dicho procedimiento, por lo que, los gastos por el uso del indicado instrumento no correspondía ser asumidos por la ARS Palic Salud, en cumplimiento de lo establecido por el Artículo 129 de la Ley 87-01 y el Artículo 18 del Reglamento del SFS y el PBS, y el Artículo Quinto de la Resolución del CNSS No. 375, el cual dispone: "**QUINTO:** La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente: procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, medicamentos, materiales, insumos, aparatos y dispositivos".

**CONSIDERANDO:** Que, en consecuencia, la **SISALRIL**, concluyó solicitando lo siguiente: "**PRIMERO: RECHAZAR** en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra el oficio **SISALRIL OFAU No. 2019001436**, de fecha 05 de febrero del año 2019, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado, conforme a los motivos expuestos; **SEGUNDO:** En consecuencia, **CONFIRMAR**, en todas sus partes, el oficio **SISALRIL OFAU No. 2019001436**, de fecha 05 de febrero del año 2019, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictado de conformidad con lo establecido en la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias; **TERCERO:** Declarar el procedimiento libre de costas".

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.**

#### **EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)** para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, en contra de la comunicación de la **SISALRIL OFAU No. 2019001436**, d/f 05/02/2019, mediante la cual ratifica la posición de la **ARS Palic Salud**, señalando que, otorgó la cobertura como corresponde, debido a que la Pinza Ligasure no se encuentra contemplada dentro de las Prestaciones del Catálogo del PDSS, y su uso no era imprescindible para la realización del procedimiento Histerectomía Abdominal Total.

**CONSIDERANDO 2:** Que a través de la **DIDA**, la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, reclamó que del monto total facturado en el procedimiento de Histerectomía Abdominal Total, ascendente a Cincuenta y Tres Mil Ciento Cincuenta y Seis Pesos con 90/100 (RD\$53,156.90), la **ARS Palic Salud**, sólo le otorgó una cobertura de Treinta y Ocho Mil Trescientos Treinta y Un Pesos con 14/100 (RD\$38,331.14), teniendo que cubrir la suma de Cuatro Mil Trescientos Noventa y Dos Pesos con 35/100 (RD\$4,392.35), por concepto de diferencia, más Nueve Mil Setecientos Sesenta y Tres Pesos con 83/100 (RD\$9,763.83), por la exclusión de cobertura de la Pinza Ligasure y su uso.

**CONSIDERANDO 3:** Que el artículo 129 de la Ley 87-01 establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará a toda la población dominicana, un Plan Básico de Salud (PBS) de carácter integral, disponiendo en su Párrafo II que el **CNSS** aprobará un Catálogo detallado con los servicios de atención de salud que cubre el PBS y al cual tienen derecho actualmente todos los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado.

**CONSIDERANDO 4:** Que el artículo 18 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, establece el Catálogo de Actividades, Intervenciones y Procedimientos para garantizar la operatividad del Plan Básico de Salud.

**CONSIDERANDO 5:** Que conforme a lo establecido en el artículo 148 de la Ley 87-01 dentro de las funciones de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) se encuentra la de administrar el riesgo de la provisión de la cobertura del Plan Básico de Salud, cuyas prestaciones están previamente contempladas en un Catálogo de Prestaciones aprobado por el CNSS.

**CONSIDERANDO 6:** Que el **CNSS**, con el objetivo de dar cumplimiento a las disposiciones legales antes citadas, emitió en fecha **29 de octubre del 2015**, la **Resolución No. 375-02**, en la cual estableció en su **artículo Quinto** lo siguiente: *“La atención integral se refiere a todo lo médicamente necesario para el tratamiento y recuperación del paciente: procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, medicamentos, materiales, insumos, aparatos y dispositivos. Párrafo: La atención integral aplicará a los servicios del Grupo 9 (Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad) y Grupo 7 (Cirugías) del Catálogo de Prestaciones del PDSS”.*

**CONSIDERANDO 7:** Que el procedimiento **Histerectomía Abdominal Total**, realizado a la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, en la PSS Hospital General Plaza de la Salud, en fecha 18/8/2016, se encuentra contemplado en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, en el Grupo 7, Subgrupo 7.9.

**CONSIDERANDO 8:** Que conforme al **Informe Clínico** que consta en el expediente de fecha 30 de julio del 2019, emitido por las **Dras. Mirian Peña y Kelda Rodríguez**, del Hospital Central de la Plaza de la Salud, esta última médico tratante de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, donde se detallan los antecedentes de salud de la paciente, quien padece de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus e Hipotiroidismo, fueron las razones por las cuales se hizo necesario utilizar la Pinza de Ligasure en el procedimiento de Histerectomía Abdominal Total, y además, con el objetivo de disminuir riesgos de hemorragia por diagnóstico de Miomatosis Uterina e Hiperplasia Endometrial.

**CONSIDERANDO 9:** Que ha quedado demostrado que el uso de la Pinza Ligasure durante el procedimiento de Histerectomía Abdominal Total era médicamente necesario, tomando en cuenta el historial clínico de la afiliada y para evitar complicaciones médicas durante la cirugía, amparándose en lo establecido en la Resolución del CNSS No. 375-02, que dispone en su artículo Quinto lo siguiente: “La atención integral se refiere a todo lo médicamente

*necesario para el tratamiento y recuperación del paciente (...)*", que era la normativa que estaba vigente en aquel momento, por consiguiente, la **ARS Palic Salud** deberá reembolsar a la afiliada los gastos incurridos en el uso de la Pinza Ligasure.

**CONSIDERANDO 10:** Que el artículo No. 3 de la Ley No. 87-01, consagra el **Principio de la Integralidad**, el cual dispone que: *"Todas las personas, sin distinción, tendrán derecho a una protección suficiente que les garantice el disfrute de la vida y el ejercicio adecuado de sus facultades y de su capacidad productiva"*.

**CONSIDERANDO 11:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 1, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Juridicidad**: en cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado, y en su numeral 8, el **Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza Normativa**, en virtud de los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

**CONSIDERANDO 12:** 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 Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 13:** Que en virtud de lo precedentemente expuesto y luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo, basados en las disposiciones legales vigentes en aquel momento, el **CNSS** tiene a bien acoger el presente **Recurso de Apelación**, sobre la solicitud de reembolso por el uso de la Pinza Ligasure que fue necesario utilizar en el procedimiento de Histerectomía Abdominal Total, realizado a la afiliada **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, en virtud a lo establecido en el artículo Quinto de la **Resolución del CNSS No. 375-02, de fecha 29 de octubre del 2015** y al contenido del **Informe Clínico** que consta en el expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, en representación de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, en contra de la Comunicación de la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) OFAU No. 2019001436, de fecha 5 de febrero de 2019**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO:** En cuanto al fondo, **ACOGER** el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, en contra de la **SISALRIL** y en consecuencia, **REVOCAR** la comunicación de la **SISALRIL OFAU No. 2019001436, de fecha 05 de febrero del 2019**, por los motivos y razones expuestas en el cuerpo del presente recurso.

**TERCERO: ORDENAR, de manera excepcional,** el reembolso de los gastos médicos incurridos por la señora **YUDELKA ALTAGRACIA VENTURA CLASE**, por el uso de la Pinza Ligasure durante el procedimiento de Histerectomía Abdominal Total, que se encuentra cubierto en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, en virtud a lo establecido en la Ley 87-01 que crea el SDSS, sus normas complementarias y el Informe Clínico que reposa en el expediente.

**CUARTO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a las partes envueltas en el recurso.

**Resolución No. 495-17:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 28 de agosto del 2017, incoado por el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, titular de la cédula de identidad y electoral No. 001-0437509-2, quien tiene como abogada constituida y apoderada especial a la **Licda. Belkis María Montero**, titular de la cédula de identidad y electoral No. 001-0696456-2, con estudio profesional abierto en la Avenida José Contreras No. 98, suite 105, edif. Santa María, Sector La Julia, Zona Universitaria, Distrito Nacional, en contra la Resolución DJ-GAJ No. 007-2017, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 27/07/17, que rechaza el Recurso de Inconformidad contra la decisión administrativa emitida por la ARLSS, hoy IDOPPRIL, d/f 03/02/17.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, laboró para la Compañía Dominicana de Teléfonos, S. A. (CODETEL), desde el 28/6/1989 hasta el mes de agosto del 2016, ocupando el cargo de Técnico Industrial, devengando un salario de RD\$36,474.00.

**RESULTA:** Que en fecha 11/8/2008, el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, se realizó en el Centro Diagnóstica, S. A., una Resonancia Magnética de Columna Lumbar, la cual concluyó con el diagnóstico de Cambios Osteoartrosicos Degenerativos, Discreta profusión discal L4-L5. L5-S1.

**RESULTA:** Que en fecha 28/6/2016, el citado señor se realizó en Hospitén Santo Domingo, una Resonancia Magnética de Columna Lumbar, cuyo resultado fue: "Buen alineamiento posterior de los diferentes cuerpos vertebrales examinados. Ausencia de anomalía intra ni extra axial a nivel del canal medular. No se evidencia anomalía de señal de las diferentes estructuras óseas



examinadas. Integridad de las estructuras pre-vertebrales y para-espinales. L1 L2: normal. L2-L3: normal, L3-L4: normal: L4-L5: deshidratación discal con desbordamiento discal global. L5-S1: deshidratación discal con desbordamiento discal global. No se evidencia anomalía vascular”.

**RESULTA:** Que, a través del Informe Médico, d/f 24/8/2016, el Dr. Benjamín A. Rivera Matos, Médico Neurocirujano indicó que: el Sr. Rafael Arciniega, fue operado en marzo del año 2005 de hernia discal Lumbar L4-L5, con buena evolución, pero ha presentado otras complicaciones como la OSTEoartritis degenerativa, SACROILEITIS Y ARTRITIS COXOFERMORAL. Señaló que, esas patologías producen dolor crónico que empeoran con largas jornadas laborales, considerando evaluación por medicina del Trabajo y valorar la incapacidad por motivos de salud.

**RESULTA:** Que en fecha 8/12/2016, a través del Formulario de Aviso de Enfermedad Profesional (EPR-1), la Licda. Belkis María Montero, representante del Sr. **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, a falta de disposición de la Compañía Dominicana de Teléfonos, S. A., notificó a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, el padecimiento del señor, en el entendido de que se trataba de una enfermedad profesional y haciendo constar los agentes causantes del padecimiento se deben a la carga laboral, estar de pie, sentado y acostado.

**RESULTA:** Que en fecha 12/1/2017, la representante legal del Sr. Arciniega, requirió a la ARLSS, hoy IDOPPRIL una constancia de si existe registro de enfermedad del indicado señor, de parte de la Compañía Dominicana de Teléfonos, S. A, por lo que, en fecha 12/1/2017, la ARLSS, hoy IDOPPRIL emitió una certificación en la que constan que en sus bases de datos existe notificación de enfermedad profesional e informaron que en la actualidad el caso se encuentra en proceso de investigación.

**RESULTA:** Que el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, fue evaluado por un médico ortopeda, de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, quien concluyó informando a través del Formulario de Evaluación de Ortopedia, que la patología es de carácter degenerativo posiblemente agudizadas por el tipo de trabajo, sugirió investigar a fondo el trabajo realizado para determinar si guarda relación.

**RESULTA:** Que, en el Formulario de Historia Clínica Ocupacional de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, d/f 16/1/2017, figura como diagnóstico: hernia discal L4-S1; antecedente quirúrgico por hernia discal L4-L5., reflejando en el formulario que la lesión actual es deshidratación discal con desbordamiento discal L4-L5 y L5-S1.

**RESULTA:** Que en fecha 1/2/2017, el Dr. Rubén Martínez Duarte, Médico Auditor de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, calificó la enfermedad como no profesional, por lo que, en fecha 3/2/2017, dicha entidad le informó al trabajador que no podían pagar las prestaciones económicas que contempla la Ley 87-01 en sus respectivos artículos 192 y 193, debido a que su caso no fue considerado como una enfermedad profesional, ya que el medio laboral influye, pero no es la causa directa.

**RESULTA:** Que en fecha 9/2/2017, la representante legal del Sr. **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, depositó ante la SISALRIL un Recurso de Inconformidad, requiriendo la investigación del caso, solicitando que asuman su enfermedad, medicamentos y pensión por discapacidad.

**RESULTA:** Que en atención al citado Recurso de Inconformidad, la SISALRIL, dictó la Resolución DJ-GAJ No. 007-2017, d/f 27/7/2017, mediante la cual rechazó en cuanto al fondo el indicado recurso.

**RESULTA:** Que, al no estar conforme con la anterior decisión, mediante instancia de fecha 28 de agosto del 2017, el trabajador **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, representado por su abogada apoderada, la **Licda. Belkis María Montero**, interpuso un Recurso de Apelación contra la Resolución DJ-GAJ No. 27/7/2017, dictada por la **SISALRIL**.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 429-03 de fecha 28 de septiembre del 2017**, se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el CNSS, se notificó a la **SISALRIL** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado el 23/11/2017.

**RESULTA:** Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introductiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL PRESENTE RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, representado por su abogada apoderada, la **Licda. Belkis María Montero**, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 007-2017, emitida por la **SISALRIL** en fecha 27/07/17, que rechaza el Recurso de Inconformidad contra la decisión administrativa emitida por la **ARLSS**, hoy **IDOPPRIL**, d/f 03/02/17.

**CONSIDERANDO:** Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el Consejo.

**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia; y que, de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de treinta (30) días establecido en el artículo 54 de la Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, así como, lo establecido en el artículo 11 del citado Reglamento para las Apelaciones por ante el **CNSS**.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la Ley 87-01 en su artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: RAFAEL ARCINIEGA SANTANA, REPRESENTADO POR SU ABOGADA APODERADA LICDA. BELKIS MARÍA MONTERO**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **LIC. BELKIS MARÍA MONTERO**, en representación del señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, señala que, su representado durante sus labores

en la citada empresa se enfermó y entregaba sus licencias de enfermedad a la empresa; en el 2011 y 2013 recibió un formulario de números 001716727200001001 y 001716727200003001, de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por lo que, para él, su enfermedad mediante las constancias antes indicadas estaban reportadas a la SISALRIL.

**CONSIDERANDO:** Que, de igual manera, la parte recurrente, establece que, el error estuvo en su agente retenedor de pagos los impuestos correspondientes, que nunca al parecer reportaron todas las licencias a la ARLSS, hoy IDOPPRIL.

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, cita el artículo 46 de la Ley 87-01, sobre Pensión por Discapacidad, total o parcial, describe las condiciones para adquirir ese derecho. Así como, el artículo 184 sobre Derecho de Apelación y el artículo 190, de la Ley 87-01, respectivamente, sobre cobertura del Seguro de Riesgos Laborales, enunciando, además, la característica que comprende a este tipo de riesgo.

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, cita también, el artículo 145 de la citada Ley, refiere sobre la Responsabilidad del empleador por daños y perjuicios que causaren al afiliado y a sus familiares, tanto en el incumplimiento de inscribirlo, o bien cuando el subsidio a que estos tuviesen derecho se vieran disminuido en su cuantía.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, por conducto de representante legal, **Licda. Belkis María Montero**, concluyó solicitando lo siguiente: **"PRIMERO:** Que se **DECLARE** bueno y válido el presente **RECURSO JERÁRQUICO**, en cuanto a la forma interpuesto por el Sr. **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, contra la Resolución DJ-GAJ No. 007-2017, d/f 27/7/2017, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL); **SEGUNDO:** En cuanto al fondo que se **REVOQUE** la Resolución DJ-GAJ NO. 007-2017, d/f 27/7/2017, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), como también la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura, d/f 3/2/2017, por violación a la Ley 87-01, Artículos 46, 145 y 184; **TERCERO:** Que se reconozcan sus derechos adquiridos contemplados en la Ley 87-01, Artículo 46. Pensión por Discapacidad, total o parcial. Se adquiere derecho a una Pensión por Discapacidad total cuando el afiliado acredite: a) Sufrir una enfermedad o lesión crónica cualquiera que sea su origen. Se considerará discapacidad total, cuando reduzca en dos tercios su capacidad productiva, y discapacidad parcial, entre un medio y dos tercios. Y el Artículo 190 respecto a los Riesgos que cubre el Seguro de Riesgos Laborales. El Seguro de Riesgos Laborales comprende: a) Toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador o aprendiz sufra por consecuencia del trabajo que realiza".

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.**

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, parte recurrida, argumenta que, los formularios señalados por el recurrente responden a la solicitud de subsidio por enfermedad común y que el recurrente presenta una confusión con las solicitudes señaladas, toda vez que el subsidio por enfermedad común de conformidad con el Artículo 131 de la Ley 87-01, se refiere a un subsidio en dinero por incapacidad temporal para el trabajo, hasta un límite de 26 semanas, vencido este plazo, el Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común, será referido a la Comisión Médica Regional, a fin de determinar grado de incapacidad, así como, el origen, para garantizar las prestaciones correspondientes.

**CONSIDERANDO:** Que así mismo, la **SISALRIL**, también argumenta que, en fecha 2/3/2017, la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de la **SISALRIL**, luego de analizar el caso, emitió la opinión técnica, mediante la cual los diferentes estudios de imágenes diagnósticas realizados al afiliado en el año 2016, relacionan las lesiones del afiliado a procesos degenerativos, sin embargo, estos estudios de la enfermedad no la vinculan en sus antecedentes patológicos a la profesión del trabajador.

**CONSIDERANDO:** Que continúa indicando la **SISALRIL** que, en la citada opinión técnica, que la notificación de la enfermedad, se realizó luego de haber transcurrido 9 años y 8 meses de la fecha señalada en el formulario de aviso de enfermedad profesional como inicio del padecimiento (21/3/2007), sin embargo, dentro de la documentación se encontraron patología desde el año 2001.

**CONSIDERANDO:** Que, de igual modo, la parte recurrida, **SISALRIL** indica, además, que la referida Dirección de Aseguramiento, concluyó informando que son de opinión, dentro del marco del artículo 207 de la Ley 87-01, sobre el período de prescripción, la reclamación es extemporánea, y que el diagnóstico es de carácter degenerativo y sugieren un origen común, por lo que, entienden que el afiliado debe ser orientado sobre sus derechos en el contexto del SVDS.

**CONSIDERANDO:** Que de las conclusiones dadas en su Recurso por la parte recurrente y descritas anteriormente, indica la **SISALRIL**, que en las verificaciones no fue posible evidenciar la existencia de una vinculación directa entre los antecedentes patológicos personales y la profesión del trabajador, y que los diferentes estudios realizados en el año 2016 relacionan las lesiones del trabajador a procesos degenerativos.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **SISALRIL**, concluyó solicitando lo siguiente: **"PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, a través de su abogada apoderada la **Licda. Belkis María Montero**, contra la Resolución DJ-GAJ No. 007-2017, d/f 27/7/2017, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, conforme a los motivos expuestos; **SEGUNDO: CONFIRMAR**, en todas sus partes, la Resolución DJ-GAJ NO. 007-2017, d/f 27/7/2017, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.**

#### **EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)** para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, a través de su abogada constituida, la **LICDA. BELKIS MARÍA MONTERO**, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 007-2017, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 27/07/17, que rechaza el Recurso de Inconformidad contra la decisión administrativa emitida por la ARLSS, hoy IDOPPRIL, de fecha 03/02/17.

**CONSIDERANDO 2:** Que en los diferentes estudios e imágenes realizadas al señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, figura como diagnóstico: hernia discal L4-S1; con antecedente quirúrgico por hernia discal L4-L5, reflejándose que su lesión es deshidratación discal con desbordamiento discal L4-L5 y L5-S1, la cual fue reportada por ante la ARLSS, hoy IDOPPRIL, a fin de obtener las prestaciones en especie y económicas que garantiza el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), siendo declinada al ser calificada su enfermedad como no profesional.

**CONSIDERANDO 3:** Que el Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales no incluye las Hernias Discales, dentro del Listado de Enfermedades Profesionales cubiertas por dicho seguro.

**CONSIDERANDO 4:** Que, conforme a los criterios de la medicina, para atribuir el carácter de profesional a una enfermedad es necesario tomar en cuenta los siguientes cuatro elementos básicos: 1) El Agente: la existencia de un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades pueda producir un daño a la salud. La noción del agente se extiende a la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a una parte del mismo; 2) La Exposición: Debe existir la demostración que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o condiciones de trabajo nocivas sea capaz de provocar un daño a la salud; 3) La Enfermedad: Debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos anatómo-patológico y terapéutico, o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes; y 4) La Relación de Causalidad: También deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aisladas o concurrentemente, que permitan establecer una sensación de causa efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo.

**CONSIDERANDO 5:** Que de acuerdo con los documentos que reposan en el expediente del presente recurso, se evidencia que la patología presentada por el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, no guarda relación causal directa con las tareas que desempeñaba como Técnico Industrial.

**CONSIDERANDO 6:** Que en ese sentido, el padecimiento del señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, no se encuentra dentro del Listado de enfermedades profesionales cubiertas y establecidas en el Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales, ya que no cumple con los cuatro (4) elementos básicos que le atribuyen el carácter de profesional a una enfermedad, por lo que, conforme a su diagnóstico se trata de una enfermedad degenerativa no producida por el trabajo y por tanto, de origen común, cuyas prestaciones se encuentran garantizadas por el Seguro Familiar de Salud (SFS), conforme a lo establecido en el artículo 127 y 131 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 7:** Que se comprobó que el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, cuando fue operado de una hernia, su ARS le otorgó la cobertura correspondiente, recibió las prestaciones del subsidio por enfermedad común y actualmente, está percibiendo una pensión ascendente a Veintiún Mil Setecientos Cuarenta y Siete Pesos con 12/100 (RD\$21,747.12), otorgada a través de la compañía de Seguros Universal de su AFP Popular, con lo que ha quedado evidenciado que, en la práctica el citado señor ha recibido las prestaciones garantizadas por la referida Ley 87-01, para una enfermedad de origen común.

**CONSIDERANDO 8:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 8, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza**

**Normativa**, en virtud de los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

**CONSIDERANDO 9:** Que en cumplimiento al deber consagrado en el artículo 22 de la Ley 87-01, el **CNSS**, luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo, basados en las disposiciones legales vigentes, tiene a bien rechazar el presente Recurso de Apelación y en consecuencia, confirmar la Resolución de la **SISALRIL DJ-GAJ No. 007-2017**, emitida en fecha 27/07/17, toda vez que, no fue posible evidenciar la existencia de una vinculación directa entre los antecedentes patológicos personales y la profesión del señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, relacionando sus lesiones a procesos degenerativos.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, a través de su abogada constituida, la **LICDA. BELKIS MARÍA MONTERO**, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 007-2017, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 27/07/17, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por el señor **RAFAEL ARCINIEGA SANTANA**, a través de su abogada constituida, la **LICDA. BELKIS MARÍA MONTERO**, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 007-2017, emitida por la **SISALRIL** en fecha 27/07/17, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**TERCERO: CONFIRMAR** en todas sus partes la **Resolución de la SISALRIL DJ-GAJ No. 007-2017**, emitida en fecha 27/07/17, por haber sido dictada conforme a lo establecido en la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias.

**CUARTO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a las partes envueltas en el recurso.

**Resolución No. 495-18:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 31 de mayo del 2019, incoado por

la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, mediante la comunicación D-1755, en representación de la **Sra. MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA**, dominicana, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0770256-5, domiciliada y residente en esta Ciudad, en contra de la comunicación DS-889, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)**, en fecha 24 de abril del 2019, mediante la cual ratifica lo señalado por la AFP Siembra y su criterio sobre la devolución de aportes del saldo acumulado de la cuenta personal de su esposo fallecido, el **Sr. Celso Leopoldo Ramírez Jiménez**, a favor de su esposa y familiares sobrevivientes señalados en la declaración de herederos depositada en la citada AFP.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que en fecha 06 de julio del 2015, la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA**, sometió ante la **AFP SIEMBRA**, una solicitud de pensión por sobrevivencia en atención al fallecimiento de su esposo el **Sr. Celso Leopoldo Ramírez Jiménez**.

**RESULTA:** Que la **AFP SIEMBRA**, respondió la solicitud de la **Sra. Mercedes Luisa Casado**, informándole que el beneficio que le corresponde es la devolución de los fondos acumulados en la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) de su esposo, equivalente a un 50% del saldo acumulado, en su calidad de copropietaria del patrimonio del esposo y que el 50% restante, le sería entregado a los hermanos del fenecido, como herederos legales, a falta de hijos y padres vivos.

**RESULTA:** Que en fecha 09 de abril del 2019, la **DIDA**, en representación de la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA**, luego de varias reiteraciones a la **AFP SIEMBRA**, remitió a la **SIPEN**, la comunicación D-1194, solicitando la revisión de los criterios legales asumidos por la AFP de no otorgarle la devolución total de los fondos acumulados en la CCI de su esposo fallecido.

**RESULTA:** Que en fecha 24 de abril del 2019, mediante la comunicación DS-889, la **SIPEN** respuesta a la solicitud de revisión de criterios legales interpuesta por la **DIDA**, indicándole que, ratifican lo señalado por la **AFP SIEMBRA** y establecen que el total de la CCI será pagado a favor de la esposa y familiares sobrevivientes señalados en la declaración de herederos depositada ante dicha AFP.

**RESULTA:** Que no conforme con la decisión, mediante instancia recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 31 de mayo del 2019, la **DIDA**, en representación de la afiliada, depositó un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra la comunicación DS-889, d/f 24/04/2019, en el cual requiere que sea revocada la citada comunicación, a los fines de que se le ordene a la **AFP SIEMBRA**, reponer a la señora **Mercedes Luisa Casado Sepúlveda**, el porcentaje correspondiente al desembolso que le fue entregado a los hermanos del señor **Celso Leopoldo Ramírez Jiménez** del saldo acumulado de su CCI.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 473-06, de fecha 27 de junio del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **SIPEN** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado mediante la comunicación DJ-1368, d/f 11/07/2019.

**RESULTA:** Que, como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación, fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introdutiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL PRESENTE RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA**, en contra de la Comunicación de la **SIPEN DS-889**, d/f 24/04/2019.

**CONSIDERANDO:** Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el Artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el Consejo.

**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la Ley 87-01 en su artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: DIDA, EN REPRESENTACIÓN DE LA SEÑORA MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA.**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación de la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA**, dentro de sus argumentos, indica que, su defensoría está amparada en el art. 51 de la Ley 87-01, entendiendo que el beneficio de pensión de sobrevivencia está destinado a los beneficiarios del titular fallecido y como excepción, a falta de éstos, es que se dispone la repartición a los herederos legales.

**CONSIDERANDO:** Que, de igual manera, la **DIDA**, también refiere que, los beneficiarios que establece la ley no dejan de serlo por el hecho de alguna cláusula de exclusión del contrato póliza, sino que dejan de serlo por su inexistencia.

**CONSIDERANDO:** Que, en tal sentido, la **DIDA** expresa que, la respuesta contenida en la comunicación DS-889, de fecha 24 de abril del 2019, dada por de la **SIPEN**, presenta una contradicción en sus argumentos, debido a que el párrafo tercero indica que se convierte en masa sucesoral y se procede a la repartición de herederos legales (padres y hermanos) cuando no existan beneficiarios.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **DIDA** en representación de la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA**, tiene a bien solicitar lo siguiente: **"PRIMERO: DECLARAR, bueno y válido en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos establecidos, contra la respuesta de la SIPEN DS-889, recibida en fecha**



25/04/2019, en el cual ratifica la correspondencia de declinación por parte de la AFP SIEMBRA de la devolución total del saldo acumulado en la cuenta personal de su esposo fallecido, Celso Leopoldo Ramírez Jiménez; **SEGUNDO: ACOGER**, en cuanto al fondo, el presente Recurso de Apelación, por los motivos expuestos, de conformidad a la protección que brinda la Ley 87-01, y en consecuencia, **REVOCAR** la comunicación DS-889 recibida el 25/04/2019, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), donde ratifica la posición de la AFP Siembra sobre los criterios tomados, por improcedente, mal fundada y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos; **TERCERO: ORDENAR**, a la AFP Siembra a reponer a la Sra. Mercedes Luisa Casado Sepúlveda, el porcentaje correspondiente al desembolso que le fue entregado a los hermanos del señor Celso Leopoldo Ramírez Jiménez del saldo acumulado de su CCI; **CUARTO: Ordenar** en consecuencia a la Superintendencia de Pensiones a rectificar el art. 9, literal H, de la Resolución núm. 306-10, en cuanto a que la respuesta de rechazo de la solicitud corresponde a los beneficiarios de la pensión de sobrevivencia por alguna exclusión del contrato póliza y no a los herederos legales como indica actualmente; **QUINTO: Esclarecer** la aplicación de la repartición de beneficios a herederos legales para los casos de esta naturaleza en sentido general, tomando en cuenta la protección social que caracteriza el Sistema Previsional y la intención de la Ley 87-01".

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.**

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)**

**CONSIDERANDO:** Que la **SIPEN**, parte recurrida, argumenta que, en el caso de la especie, no se trata de una decisión propiamente emanada de la SIPEN, sino más bien, que la SIPEN procedió a aclarar a la DIDA bajo qué argumentos legales la AFP Siembra, procedió a sólo hacer entrega a la señora Mercedes Luisa Casado Sepúlveda del 50% del saldo acumulado en la CCI del señor Celso Leopoldo Ramírez Jiménez, de conformidad con las disposiciones legales vigentes que rigen la materia.

**CONSIDERANDO:** Que la **SIPEN** continúa indicando que, la Ley 107-13, ha dispuesto claramente que serán recurribles en vía administrativa aquellos actos administrativos que pongan fin a un procedimiento, imposibiliten su continuación, produzcan indefensión, lesionen derechos subjetivos o produzcan daños irreparables, lo que claramente no ha sido el propósito de la Comunicación No. DS- 889 emitida por esa entidad en fecha 24 de abril del 2019, toda vez que, la misma exclusivamente sólo ratifica las disposiciones legales previamente aprobadas en el Congreso de la República Dominicana, quienes son los responsables de legislar todas las leyes del país.

**CONSIDERANDO:** Que por otra parte, la **SIPEN** refiere que, aún tomando la Comunicación DS-889, la cual es meramente informativa, como un acto administrativo, la parte recurrente interpone formalmente el Recurso de Apelación en fecha 31/05/2019, de conformidad con el acuse de recibo sellado por el CNSS a través del departamento de recepción de documentos, lo que otorga fecha cierta al mismo, acción que va dirigida contra los términos de la comunicación emitida por la SIPEN núm. DS-889, en fecha 24 de abril del 2019, la cual es emitida en respuesta a la solicitud de revisión de criterios legales, y fue posteriormente notificada a la DIDA el 25 de abril del 2019 y recibida por la señora Mercedes Casado en fecha 26 de abril de 2019, de conformidad con los acuses de recibo otorgados por el ente recurrente, razón por la cual, al tenor de las disposiciones previstas por el Reglamento de Apelaciones del CNSS, en su artículo 11, el plazo para la apelación será de 30 días contados a partir de la fecha de recepción de la correspondiente

notificación a la parte afectada, por lo que, el plazo para la interposición del presente Recurso se encuentra notoriamente prescrito, ya que dicho plazo no se refiere a días hábiles y tampoco operan los plazos francos, ya que estos aplican únicamente para las acciones que en el curso de la instancia o apelación deban ejercer las partes involucradas, más no así para el Recurso.

**CONSIDERANDO:** Que la SIPEN señala que, la declinación de la pensión no se hace en atención a un criterio establecido en el contrato póliza como presenta la DIDA, sino a lo que establece la Ley 87-01, en su art. 51, donde refiere que para poder otorgar una pensión por sobrevivencia el afiliado deberá estar activo al momento de su fallecimiento, y en el caso del señor Celso Leopoldo Ramirez, el mismo no se encontraba cotizando al momento de su fallecimiento.

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrida, SIPEN, además señaló que, la Resolución de la SIPEN núm. 306-10 establece la definición de beneficiarios como: "aquellas personas que tienen derecho a los beneficios de sobrevivencia en caso de fallecimiento del afiliado", por lo que, la señora Mercedes Luisa Casado Sepúlveda desde el momento que no califica para la pensión por sobrevivencia, pierde su calidad como beneficiaria.

**CONSIDERANDO:** Que la SIPEN indica que, en el Código Civil Dominicano, se establece quiénes son los herederos legales de cualquier persona fallecida, sin distinción por la procedencia del patrimonio a heredar, en lo que se observa que, a falta de hijos, siguen a heredar los padres y hermanos del *De Cujus*, y en caso de que no hubiese herederos legales, le corresponde a la esposa, y en el caso de la especie, el señor Ramírez dejó con vida a sus hermanos.

**CONSIDERANDO:** Que la SIPEN aclara que, en ningún caso, esta entidad ha negado la devolución del 100% de la CCI, toda vez que no recae en sus atribuciones el otorgamiento de los beneficios del Sistema Previsional, ni la de emitir leyes y mucho menos modificarlas, sino la facultad de supervisión y fiscalización de las entidades administradoras de fondos de pensiones.

**CONSIDERANDO:** Que, en consecuencia, la SIPEN, tiene a bien solicitar lo siguiente: **de MANERA PRINCIPAL, EN CUANTO A LA FORMA: "PRIMERO: DECLARAR INADMISIBLE el presente Recurso de Apelación, interpuesto por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) en representación de la señora Mercedes Luisa Casado Sepúlveda, por falta de objeto y agravio imputable, de conformidad con las formalidades previstas en nuestra legislación, sin examen al fondo". DE MANERA SUBSIDIARIA, EN CUANTO A LA FORMA Y EN EL IMPROBABLE CASO DE QUE NO SEA ACOGIDO EL MEDIO DE INADMISIÓN PROPUESTO PREVIAMENTE EN EL PRESENTE ESCRITO: SEGUNDO: DECLARAR INADMISIBLE, el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) en representación de la señora Mercedes Luisa Casado Sepúlveda, por extemporáneo, de conformidad con las formalidades previstas en nuestra legislación sin examen al fondo. DE MANERA MÁS SUBSIDIARIA AÚN, EN CUANTO AL FONDO: TERCERO: ORDENAR la exclusión de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) en el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Dirección Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) en representación de la señora Mercedes Luisa Casado Sepúlveda, por no ser ésta la entidad competente para el otorgamiento de los beneficios del Sistema y muy especialmente no corresponder a sus funciones y atribuciones la regulación de las disposiciones legales que rigen la materia; y DE MANERA MÁS SUBSIDIARIA AÚN, Y EN CUANTO AL FONDO: PRIMERO: RECHAZAR en todas sus partes los argumentos expuestos en la instancia Introductiva del presente Recurso de Apelación, en virtud de lo expuesto en el cuerpo del presente Escrito, por carecer de fundamento y base legal, y por vía de consecuencia, COMPROBAR, DECLARAR Y**

**RATIFICAR** la disposición contenida en la Comunicación de la SIPEN No. DS-0889, de fecha 24 de abril del 2019, por ser de conformidad con la Ley y Normas Complementarias; **SEGUNDO:** Reservar el derecho de depósito o ampliación de escrito de las presentes conclusiones, de conformidad con lo previsto en el Artículo 20, Párrafo II del Reglamento de Apelaciones ante el Consejo Nacional de Seguridad Social”.

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.**

#### **EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)** para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA**, en contra de la comunicación DS-889, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)**, en fecha 24 de abril del 2019, mediante la cual ratifica lo señalado por la **AFP Siembra** y se establece que el total de la CCI, será pagado en favor de la esposa y familiares sobrevivientes señalados en la declaración de herederos depositada en la citada AFP.

**CONSIDERANDO 2:** Que la Ley 87-01, establece en su artículo 51, que en caso de fallecimiento del afiliado activo, los beneficiarios que recibirán una Pensión de Sobrevivencia, son los siguientes: “El (la) cónyuge sobreviviente; los hijos solteros menores de 18 años; los hijos solteros mayores de 18 años y menores de 21 años que demuestren haber realizado estudios regulares durante no menos de los 6 meses anteriores al fallecimiento del afiliado; y los hijos de cualquier edad, considerados discapacitados de acuerdo al Reglamento de Pensiones”.

**CONSIDERANDO 3:** Que el citado texto legal, establece claramente que para poder otorgar una Pensión de Sobrevivencia a los beneficiarios antes citados, el afiliado debía estar activo, es decir, cotizando en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y conforme a las documentaciones que forman parte del presente recurso, se pudo comprobar que, el finado **CELSO LEOPOLDO RAMÍREZ**, esposo de la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA**, al momento de su fallecimiento, el 6 de julio del 2015, no se encontraba cotizando, ya que su última cotización se realizó en el año 2014, por tales motivos, desde el momento que la citada señora no califica para la pensión de sobrevivencia, pierde su calidad como beneficiaria y los fondos acumulados en la CCI de su esposo se convierten en masa sucesoral, donde se aplicarán las disposiciones del Código Civil.

**CONSIDERANDO 4:** Que, para el caso de la especie, la citada Ley 87-01, indica en el Párrafo I del artículo 51 lo siguiente: “A falta de beneficiarios de estos grupos el saldo de la cuenta se entregará en su totalidad a los herederos legales del afiliado. El Afiliado tendrá derecho a señalar sus herederos de acuerdo a las leyes dominicanas”.

**CONSIDERANDO 5:** Que en ese sentido, el Código Civil Dominicano, norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, en lo que respecta, a los herederos legales, dispone en su artículo 731 lo siguiente: “Suceden los hijos y descendientes del difunto, sus ascendientes y los colaterales (...)”; y, en ese mismo tenor, en su artículo 767, establece que: “Si el difunto no deja parientes en grado hábil de suceder ni hijos naturales, los bienes constitutivos de su sucesión pertenecen al cónyuge que sobreviva”.

**CONSIDERANDO 6:** Que ha quedado claramente evidenciado, que al señor Celso Leopoldo Ramírez Jiménez, le sobreviven varios hermanos, en orden sucesoral, pues no tenía hijos, ni sus padres vivos, por tanto, al otorgar la **AFP SIEMBRA** el 50% de la herencia a los hermanos del finado, y el restante 50% a su esposa la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA**, en calidad de co-propietaria del patrimonio legado, actuó conforme al derecho, en virtud de las disposiciones legales precedentemente citadas.

**CONSIDERANDO 7:** Que en cuanto a los Medios de Inadmisión presentados por la **SIPEN**, luego de haber sido estudiados y analizados, los mismos no serán acogidos, valiendo decisión en este sentido y sin necesidad de hacerlo constar en la parte dispositiva de la presente resolución.

**CONSIDERANDO 8:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13 sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 8, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza Normativa**, en virtud de los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

**CONSIDERANDO 9:** Que en cumplimiento al deber consagrado en el artículo 22 de la Ley 87-01, el **CNSS**, luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo, tiene a bien rechazar el presente **Recurso de Apelación** y en consecuencia, confirmar la comunicación DS-889, emitida por la **SIPEN**, en fecha 24 de abril del 2019, toda vez que, la devolución de los aportes de los fondos de la CCI del finado **CELSO LEOPOLDO RAMÍREZ JIMÉNEZ**, en favor de su esposa la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPÚLVEDA** y de sus hermanos sobrevivientes, se realizó conforme a las disposiciones legales vigentes y en consecuencia, no procede la solicitud de la parte recurrente de reposición del porcentaje entregado a los hermanos del finado.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, en representación de la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPULVEDA**, en contra de la Comunicación DS-889, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN)**, en fecha 24 de abril del 2019, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **MERCEDES LUISA CASADO SEPULVEDA**, en contra de la Comunicación DS-889, emitida por la **SIPEN** en fecha 24 de abril del 2019, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**TERCERO: CONFIRMAR** en todas sus partes la Comunicación DS-889, emitida por la **SIPEN** en fecha 24 de abril del 2019, por haber sido dictada conforme a lo establecido en la Ley 87-01 que crea el SDSS, sus normas complementarias y a las disposiciones legales de derecho común.

**CUARTO: INSTRUIR** al Gerente General del **CNSS** a notificar la presente resolución a las partes envueltas en el recurso.

**Resolución No. 495-19:** En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciocho (18) del mes de junio del año Dos Mil Veinte (2020), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, con su sede en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes, No. 33 del Sector Naco de esta ciudad, regularmente constituido por sus Consejeros los señores: Dr. Winston Santos, Lic. Nicolás Restituyo, Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, Dr. Juan José Santana, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Juan Alfredo De La Cruz, Dra. Patricia Mena Sturla, Lic. Juan Alberto Mustafá Michel, Licda. Roselyn Amaro Bergés, Lic. Radhamés Martínez Álvarez, Licda. Evelyn M. Koury Irizarry, Licda. María Pérez, Sr. Pedro Julio Alcántara, Lic. Freddy Rosario, Licda. Arelis De La Cruz, Ing. Jorge Alberto Santana Suero, Licda. Gertrudis Santana Parra, Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Jacqueline Rizek Camilo, Licda. Ana Isabel Herrera Plaza y Lic. Salvador Emilio Reyes.

**CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN** recibido en la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en fecha 16 de octubre del 2019, incoado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, mediante la comunicación D-3148, en representación de la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, dominicana, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 031-0189842-1, domiciliada y residente en la calle Víctor Lora, No. 14-A, Sector Buena Vista, Santiago de los Caballeros, en contra de la Resolución DJ-GL No. 008-2019, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, en fecha 06 de agosto del 2019, que modificó su Resolución DJ-GL No. 007-2019, de fecha 15 de julio del 2019.

**VISTA:** La documentación que compone el presente expediente.

**RESULTA:** Que, en fecha 24 de febrero del 2017, mientras se dirigía a su lugar de trabajo en el Ayuntamiento Municipal de Santiago, la trabajadora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, sufrió una caída, por lo que, le fue realizada una radiografía de rodilla AP/LAT en la Unión Médica del Norte, S.A.S. la cual arrojó la impresión diagnóstica de "Edema de Partes Blandas".

**RESULTA:** Que mediante la comunicación de fecha 02/03/2017, la señora Carmen Yanet Polanco, Directora de Participación Comunitaria del Ayuntamiento del Municipio de Santiago, remitió al Lic. René Guzmán, Director de RRHH, el informe de incapacidad de la trabajadora Carmen Elena Rodríguez Castellanos, por un período de 7 días.

**RESULTA:** Que en fecha 4 de marzo del 2017, la trabajadora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, se realizó una Resonancia Magnética de Rodilla Derecha, en la Clínica Dr. Bonilla, la cual arrojó una impresión diagnóstica de "Condromalacia patelar grado III. Desgarro Horizontal intrasustancia grado I del cuerno posterior del menisco medial".

**RESULTA:** Que aproximadamente 5 meses después del incidente, en fecha 12 de julio del 2017, mediante el Formulario ATR-2, fue reportado a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, por el Ayuntamiento del Municipio de Santiago, el accidente ocurrido a la trabajadora Rodríguez Castellanos, en fecha 24 de febrero del 2017, en el cual indicó lo siguiente: "Estaba cruzando la calle frente a la alcaldía y me caí" y "se mareó y cayó a la calle".

**RESULTA:** Que luego de una serie de investigaciones y entrevistas realizadas por la ARLSS, hoy IDOPPRIL, mediante la comunicación d/f 06/10/2017, le informó a la trabajadora **CARMEN ELENA RODRIGUEZ CASTELLANOS**, lo siguiente: "(...) según nuestra investigación, este hecho no califica como un accidente de trabajo, amparado en el artículo 191, Literal c) de la Ley 87-01, que dice: *"Para los efectos de la presente ley, no se consideran riesgos laborales los ocasionados por la siguiente causa: (...) c) Fuerza mayor extraña al trabajo.(...)"*.

**RESULTA:** Que en fecha 12/01/2018, la trabajadora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, se realizó otra resonancia magnética de rodilla derecha, la cual arrojó el siguiente diagnóstico: *"Desgarro horizontal del cuerno posterior del menisco medial y lesión Osteocondral de 11 mms en la patela"*. Así mismo, en fecha 30/08/2018, le fue realizado un ultrasonido de rodilla derecha en la Clínica Dr. Bonilla, donde se concluyó de la siguiente manera: *"Tendinitis de pata de ganso y Colateral externo y Bursitis Infrapatelar"*.

**RESULTA:** Que en fecha 05/03/2018, la trabajadora solicitó a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, la Reinvestigación de su caso, expresando lo siguiente: *"paciente refiere que se cayó llegando a su trabajo, lo reportó en la empresa inmediatamente, pero la empresa no hizo el reporte correspondiente de inmediato"*.

**RESULTA:** Que atendiendo a la solicitud de revisión que realizó ante la ARLSS, hoy IDOPPRIL, en virtud de la respuesta otorgada en fecha 06/10/2017, dicha administradora mediante su comunicación d/f 18/09/2018, reiteró la declinación al pago de prestaciones a la afiliada **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, indicando lo siguiente: "(...) según nuestra profunda investigación, este hecho no califica como un accidente de trabajo, amparado en el Artículo 191, Literal C) de la Ley 87-01, que dice: *Para los efectos de la presente ley, no se consideran riesgos laborales los ocasionados por la siguiente causa (...) c) Fuerza mayor extraña al trabajo, Sub-Acápite C2) Ausencia de evidencia que demuestre la ocurrencia del accidente (...)"*

**RESULTA:** Que, ante la inconformidad de la afiliada **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, expuesta en su Recurso ante la SISALRIL, luego de revisar el caso, dicha entidad dictó la Resolución DJ-GL No. 007-2019, d/f 15/07/2019, rechazando el Recurso de Inconformidad y confirmando la decisión de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, d/f 18/09/2019, por haber sido dictada conforme lo establecido por la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

**RESULTA:** Que la referida resolución de la SISALRIL fue emitida con errores materiales como son: 1) Error en el segundo apellido de la recurrente, al nombrarla como Carmen Elena Rodríguez Sánchez, cuando su apellido correcto es Rodríguez Castellanos, y 2) Error en el segundo resulta, el cual indica lo siguiente: *"Que en fecha 24 de febrero del 2017, la trabajadora Carmen Elena Rodríguez Sánchez se realizó una Radiografía de Columna Lumbar AP y Lateral, (...)"*, siendo esta información incorrecta, ya que, según los documentos que reposan en el expediente, el estudio diagnóstico realizado a la afiliada fue Radiografía de Rodilla AP/LAT.

**RESULTA:** Que, en consecuencia, la SISALRIL procedió de oficio a la rectificación de los citados errores, emitiendo en fecha 06/08/2019, la Resolución DJ-GL No. 008-2019, que modificó la Resolución DJ-GL No. 007-2019, la cual le fue notificada a la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, en fecha 03/09/2019, mediante la comunicación de la SISALRIL DJ No. 2019007023, d/f 08/08/2019.

**RESULTA:** Que inconforme con la decisión, y ante nuevas evaluaciones médicas realizadas en fecha 30 de agosto y 04 de septiembre del 2019, producto de las secuelas de la caída sufrida, la **DIDA**, en representación de la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**,

depositó ante el CNSS un Recurso de Apelación (recurso jerárquico) contra la Resolución de la SISALRIL DJ-GL No. 008-2019, de fecha 06/08/2019.

**RESULTA:** Que mediante la **Resolución del CNSS No. 482-04, de fecha 24 de octubre del 2019** se creó una Comisión Especial para conocer el presente Recurso de Apelación.

**RESULTA:** Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, se notificó a la **SISALRIL** la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su Escrito de Defensa, el cual fue depositado mediante la comunicación de la SISALRIL DJ No. 2019009742, d/f 22/11/2019.

**RESULTA:** Que, como parte de los trabajos realizados por la Comisión Especial apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación, fueron escuchadas las argumentaciones de las partes envueltas en el proceso, donde se ratificaron las conclusiones vertidas en la Instancia Introdutiva del Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente.

**VISTO:** El resto de la documentación que componen el presente expediente.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL PRESENTE RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:**

**CONSIDERANDO:** Que, en la especie, el **CNSS** se encuentra apoderado de un Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, en contra de la Resolución de la **SISALRIL** DJ-GL No. 008-2019, de fecha 06 de agosto del 2019, mediante la cual rectifica errores materiales contenidos en la Resolución DJ-GL No. 007-2019 d/f 15 de julio del 2019, que confirmó la decisión de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, d/f 18/09/2019, y negó a la afiliada las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, con motivo del accidente ocurrido en fecha 24/02/2017.

**CONSIDERANDO:** Que el **CNSS** es competente para conocer el presente Recurso de Apelación, en virtud de lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo.

**CONSIDERANDO:** Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia.

**CONSIDERANDO:** Que tal y como establece la Ley 87-01 en su artículo 21, las entidades que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social mantienen dentro de su perfil ciertos deberes acordes con la especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE: DIDA, EN REPRESENTACIÓN DE LA SEÑORA CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS.**

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, en representación de la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, dentro de sus argumentos, indica que, la ARLSS, hoy IDOPPRIL, mediante su comunicación d/f 18/09/2018, reiteró su decisión de que el hecho no constituye un accidente de trabajo amparado en el artículo 191, Literal c), "fuerza mayor extraña

al trabajo" y agrega la causal del sub acápite C2) sobre "ausencia de evidencia que demuestre la ocurrencia del accidente".

**CONSIDERANDO:** Que la parte recurrente, **DIDA**, señala que, la Ley 87-01 en su artículo 191 no contempla esta causal como exclusión de cobertura para el SRL, ni mucho menos cuenta con sub acápites, por lo que, no corresponde la declinación por el motivo indicado.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA**, además señala que, previo a la ocurrencia del accidente no había sufrido de tales males, por lo que, es evidente que este padecimiento guarda relación con el incidente, razón por la cual, resulta improcedente la negación de un derecho que por ley le corresponde.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA** indica que, la **SISALRIL** en su Resolución DJ-GL No. 007-2019, d/f 15/07/2019 fundamentó la declinación de este caso, basado en una nota técnica emitida por la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de dicha Superintendencia, que indica lo siguiente: *"Los hallazgos en los medios diagnósticos presentados de manera temprana ya indicaban cambios degenerativos o coherentes con trauma agudo y que se sustentan en la evolución de los signos y síntomas de la lesión, junto a los hallazgos encontrados en la RMN y la radiografía. Que la patología diagnosticada como Condromalacia patelar grado III, es una condición que involucra la degeneración articular y que su evolución progresiva a un grado III generalmente es asociada a edad, sexo, peso, actividades deportivas de uso intenso, falta de vascularización de la rodilla, procesos inflamatorios y degenerativos"*.

**CONSIDERANDO:** Que la **DIDA**, parte recurrente, continúa indicando que, la **SISALRIL**, además señaló lo siguiente: *"Somos de opinión, que la notificación tardía incidió en la desaparición de los hallazgos agudos relacionados a un evento presumiblemente como derivados de un accidente de trayecto que pudo cubrir la ARLSS, no así, la ocurrencia de una patología de origen degenerativo evidenciada por los medios diagnósticos"*.

**CONSIDERANDO:** Que en consecuencia, la **DIDA**, en representación de la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, concluyó solicitando lo siguiente: **"PRIMERO: DECLARAR**, bueno y válido en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (**DIDA**), contra la Resolución DJ-GL No. 008-2019, d/f 06/08/2019, que rectifica errores materiales contenidos en la Resolución DJ-GL No. 007-2019, d/f 15/07/2019, mediante la cual la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (**SISALRIL**) falla el Recurso de Inconformidad interpuesto por la señora Rodríguez contra la decisión de la ARL, d/f 18/09/2018 a través de la cual se niega la cobertura del SRL, con motivo del accidente ocurrido en fecha 24/02/2017; **SEGUNDO: ACOGER**, en cuanto al fondo, el presente Recurso de Apelación, por los motivos expuestos, y, en consecuencia, **REVOCAR** las resoluciones DJ-GL No. 007-2019, d/f 15/07/2019 y DJ-GL No. 008-2019, d/f 06/08/2019, que rectifica errores materiales contenidos en la Resolución DJ-GL No. 007-2019, d/f 15/07/2019, emitida por la **SISALRIL**, por improcedentes, mal fundadas y carentes de base legal, conforme a los motivos expuestos; **TERCERO: ORDENAR**, a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (**ARLSS**), reconocer y calificar el accidente ocurrido en fecha 24/02/2017 como accidente en trayecto y en consecuencia, otorgar las prestaciones tanto en especie como económicas a que esta tiene derecho, garantizando el acceso a los beneficios contemplados por el SDSS en materia de Seguro de Riesgos Laborales, para de este modo evitar coartar un derecho fundamental conferido por la Constitución y de conformidad con lo establecido en los Artículos 185, 188, 190, 192, 193, 194, 195 y 196 de la Ley 87-01".



VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.

**ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, parte recurrida, señala que, ante los casos en que la ARLSS, hoy IDOPPRIL, ha presentado el alegato de insuficiencia de evidencia que demuestre la ocurrencia del accidente, para argumentar el amparo del artículo 191, Literal c) de la Ley 87-01, que prevé la "*Fuerza mayor extraña al trabajo*", ha sido del criterio que esta resulta incongruente, toda vez que para alegar dicha causa de exclusión es porque existen evidencias fehacientes de que el accidente ocurrió por una causa ajena al trabajo, sin embargo, en este caso puede evidenciarse que, desde la primera declinación, la ARLSS no pudo comprobar en su investigación una relación existente entre la lesión padecida por la trabajadora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, consistente en "*Edema de partes blandas, condromalacia patelar grado III y desgarró horizontal intrasustancia grado I de cuerno posterior del menisco medial*", como resultado de la Radiografía de Rodilla AP/LAT, en la Unión Médica del Norte y la Resonancia Magnética de Rodilla Derecha en la Clínica Dr. Bonilla en fecha 4/03/2017, y el accidente reportado por el Ayuntamiento del Municipio de Santiago en fecha 12/07/2017.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, parte recurrida, indica que, los hallazgos que dieron como resultado los estudios diagnósticos realizados a la fecha del evento reportado como ocurrido en fecha 24 de febrero del 2017 y la resonancia magnética de Rodilla derecha realizada en la Clínica Dr. Bonilla en fecha 4 de marzo del 2017, indican condiciones de origen común, no compatibles o coherentes con un trauma agudo.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, continúa señalando que, la Condromalacia Patelar grado III, padecida por la trabajadora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS** es una condición que involucra la degeneración articular y que su evolución progresiva a un grado III, generalmente es asociada a la edad, sexo, peso, actividades deportivas de uso intenso, falta de vascularización de la rodilla, procesos inflamatorios y degenerativos.

**CONSIDERANDO:** Que la **SISALRIL**, indica que, desde el incidente de fecha 24/02/2017, reportado a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, por el Ayuntamiento del Municipio de Santiago, la trabajadora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, ha recibido la cobertura por concepto de los servicios de salud, cirugía, hospitalización, terapias, estudios diagnósticos y medicamentos, a través de Primera ARS, S. A., como consecuencia de los padecimientos: "*Edema de partes blandas, condromalacia patelar grado III y desgarró Horizontal intrasustancia grado I del cuerno posterior del menisco medial*", así como, por concepto de las lesiones de origen común, el citado Ayuntamiento registró una solicitud de subsidio por enfermedad común, a favor de la trabajadora **RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, con fecha de inicio de licencia del 4 de octubre del año 2017, por un período de treinta (30) días, lo cual fue tramitado y aprobado por esta Superintendencia y pagada en fecha 4 de enero del 2018, con crédito a la factura del empleador, por un monto de RD\$12,085.61, por lo que, la trabajadora no ha quedado desprovista del aseguramiento a las lesiones precitadas.

**CONSIDERANDO:** Que, en consecuencia, la **SISALRIL**, concluyó solicitando lo siguiente: "**PRIMERO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (jerárquico) interpuesto por la trabajadora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), contra la Resolución DJ-GL No. 008-2019, de fecha 06 de agosto de 2019, emitida por la Superintendencia

de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos; **SEGUNDO: CONFIRMAR**, en todas sus partes, la Resolución DJ-GL No. 008-2019, de fecha 06 de agosto de 2019, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada de acuerdo con lo establecido por la Ley 87-01 y sus Normas Complementarias; **TERCERO** Declarar el procedimiento libre de costas”.

**VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.**

**EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

**CONSIDERANDO 1:** Que el **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS)** para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, en contra de la Resolución DJ-GL No. 008-2019, emitida por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)** en fecha 06 de agosto del 2019, que modificó su Resolución DJ-GL No. 007-2019 d/f 15 de julio del 2019, que a su vez confirmó la decisión de la ARLSS, hoy IDOPPRIL, d/f 18/09/2019, y negó a la trabajadora las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), con motivo del incidente ocurrido en fecha 24/02/2017.

**CONSIDERANDO 2:** Que en fecha 24 de febrero del 2017, la afiliada **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, mientras se dirigía a su lugar de trabajo, el Ayuntamiento Municipal de Santiago se cayó cruzando la calle y conforme a los resultados de la Radiografía de rodilla, realizada en la Prestadora de Servicios de Salud Unión Médica del Norte, se le diagnosticó con Edema de Partes Blandas.

**CONSIDERANDO 3:** Que diez (10) días después del incidente, en fecha 04 de marzo del 2017, se le realizó una Resonancia Magnética de rodilla derecha, en la Clínica Dr. Bonilla, la cual arrojó como resultado una Condromalacia Patelar Grado III y Desgarro Horizontal Intrasustancia Grado I del cuerno posterior del menisco medial, es decir, una condición degenerativa Grado III.

**CONSIDERANDO 4:** Que aproximadamente cinco (5) meses después del incidente, en fecha 12 de julio del 2017, mediante el Formulario ATR-2, fue reportado a la ARLSS, hoy IDOPPRIL, por el Ayuntamiento del Municipio de Santiago, el hecho ocurrido a la trabajadora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, en fecha 24 de febrero del 2017, y la respuesta dada por dicha entidad fue la siguiente: “(...) según nuestra profunda investigación, este hecho no califica como un accidente de trabajo (...)”.

**CONSIDERANDO 5:** Que, conforme a los criterios de la medicina, la Condromalacia Patelar, es una enfermedad caracterizada por la degeneración de la superficie articular, cartílago que constituye la cápsula posterior de la rodilla, generalmente asociada a la edad, sexo, peso, actividades deportivas de uso intenso, falta de vascularización de la rodilla, procesos inflamatorios y degenerativos.

**CONSIDERANDO 6:** Que de acuerdo a las documentaciones que reposan en el expediente del presente recurso, contentivos de los formularios de investigación, reinvestigación, entrevistas, evaluaciones, historial médico, condiciones del puesto de trabajo y las notas técnicas de la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de la SISALRIL, ha quedado demostrado que, la condición de salud padecida por la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, no es compatible o coherente con la caída sufrida, ya que, por el lapso de

tiempo transcurrido, entre la Radiografía y la Resonancia Magnética realizada; y su evolución progresiva a un Grado III, se evidencia que, el desgaste en su rodilla, ya se tenía antes del hecho ocurrido y por tanto, dicho padecimiento es de origen común, cuyas prestaciones se encuentran garantizadas por el Seguro Familiar de Salud (SFS), conforme a lo establecido en el artículo 127 y 131 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 7:** Que se comprobó que la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS** recibió la cobertura de los servicios de salud, hospitalización, intervención quirúrgica, terapias, estudios diagnósticos y medicamentos requeridos por su padecimiento, a través de **Primera ARS, S. A.**, y el Subsidio por Enfermedad Común solicitado por su empleador, lo que demuestra que, desde su origen el caso fue manejado como una enfermedad de origen común y en la práctica, la citada señora ha recibido las prestaciones garantizadas por la referida Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 8:** Que en el marco del respeto al ordenamiento jurídico en su conjunto, la Ley 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, establece en su artículo 3, numeral 1, dentro de los principios de la actuación administrativa, el **Principio de Juridicidad**: en cuya virtud toda la actuación administrativa se somete plenamente al ordenamiento jurídico del Estado, y en su numeral 8, el **Principio de Seguridad Jurídica, de Previsibilidad y Certeza Normativa**, en virtud de los cuales, la Administración se somete al derecho vigente en cada momento, sin que pueda variar arbitrariamente las normas jurídicas y criterios administrativos.

**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, 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 Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 87-01.

**CONSIDERANDO 10:** Que en virtud de lo precedentemente expuesto y luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo, el **CNSS** tiene a bien rechazar el presente **Recurso de Apelación** y en consecuencia, confirmar en todas sus partes, la **Resolución de la SISALRIL DJ-GAJ No. 008-2019, de fecha 06 de agosto del 2019**, toda vez que, la condición de salud padecida por la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, no es compatible o coherente con la caída sufrida, ya que, por el lapso de tiempo transcurrido, entre la Radiografía y la Resonancia Magnética realizada; y su evolución progresiva a un Grado III, se evidencia que, el desgaste en su rodilla, ya se tenía antes del hecho ocurrido y por tanto, dicho padecimiento es de origen común, cuyas prestaciones se encuentran garantizadas por el Seguro Familiar de Salud (SFS), conforme a lo establecido en la citada Ley 87-01.

**EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL**, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias:

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** como **BUENO y VÁLIDO** en cuanto a la forma, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA)**, en representación de la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, en contra de la Resolución de la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) DJ-GAJ No. 008-2019, de fecha 6 de agosto del 2019**, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

**SEGUNDO: RECHAZAR**, en cuanto al fondo, el **Recurso de Apelación** interpuesto por la **DIDA**, en representación de la señora **CARMEN ELENA RODRÍGUEZ CASTELLANOS**, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 008-2019, emitida por la **SISALRIL** en fecha 6/08/2019, por las razones y motivos indicados en el cuerpo de la presente resolución.

**TERCERO: CONFIRMAR** en todas sus partes la **Resolución de la SISALRIL DJ-GAJ No. 008-2019, del 06/08/2019**, por haber sido dictada conforme a lo establecido en la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias.

**CUARTO: INSTRUIR** al Gerente General del CNSS a notificar la presente resolución a las partes envueltas en el recurso.

**Resolución No. 495-20:** Se crea una **Comisión Especial** conformada por: **Dr. Juan José Santana**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Lic. Juan A. De La Cruz**, Representante del Sector Empleador; **Licda. Arelis De La Cruz**, Representante del Sector Laboral; y el **Dr. Waldo Ariel Suero**, en representación del Colegio Médico Dominicano (CMD); para conocer la solicitud de revisión de la designación del Director de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales del CNSS, recomendado por el **Ministerio de Administración Pública (MAP)** y la posición de la Gerencia General del CNSS sobre este tema. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS en la próxima Sesión Ordinaria.

**Resolución No. 495-21:** Se Autoriza a la **Tesorería de la Seguridad Social (TSS)** a proceder a la devolución de pagos en excesos por parte de los trabajadores y empleadores; así como, del per cápita por dependientes adicionales no dispersados, como sigue:

Por montos ingresados por cuenta de dependientes adicionales y no dispersados, contemplando las notificaciones de pago que corresponden hasta el período 2019-12.

- Por Cápita de Adicionales: RD\$12,646,634.96.
- Por Fonamat de Adicionales: RD\$265,667.48.

Por montos pagados en exceso al Cuidado de la Salud por cuenta de los trabajadores con más de un empleador y contemplando las Notificaciones de Pago, que corresponden desde el período 2018-10 hasta el 2019-12, y cuyos empleadores realizaron sus pagos oportunamente.

- A empleadores vía crédito: RD\$142,261,643.28
- A trabajadores vía cuenta bancaria: RD\$60,997,944.38

**PÁRRAFO:** Se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a que agote los recursos necesarios para informar a los trabajadores y empleadores sobre la devolución de Pagos en Excesos y brindar las facilidades en su sitio web para que los trabajadores y las empresas puedan consultar los montos que le corresponda recibir.

**Resolución No. 495-22:** Se crea una **Comisión Especial** conformada por: **Dr. Juan José Santana**, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; **Licda. Roselyn Amaro Bergés**, Representante del Sector Empleador; **Ing. Jorge Alberto Santana**, Representante del Sector Laboral; y **Dra. Jacqueline Rizek**, en representación del Colegio Médico Dominicano (CMD); para conocer la solicitud de **SeNaSa** y el **CONANI** de colaboración para la afiliación de menores de edad, bajo la protección del **CONANI**, como grupo vulnerable a ser alcanzado por los programas de protección social, previstos en el ordenamiento jurídico dominicano, en virtud

de lo establecido en la Comunicación de fecha 04/03/2020. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

Sin otro particular por el momento, aprovechamos para saludarles con sentimientos de alta consideración y estima,

Muy Atentamente,



**Lic. Rafael Pérez Modesto**  
Gerente General

RPM/mc



