Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

Tema : Recursos Legales

No. de Resolución 107-07

Fecha	Estatus	Contenido
06-May-04	Ejecutado	Se crea una comisión integrada por el Dr. Zoilo Núñez Salcedo, el Lic. Carlos Hernández Contreras, la Dra. Maritza Rodríguez, el Lic. José Luis León y la Licda. Marisol Vicens, quien la coordinará, a fin de que estudie el recurso de apelación interpuesto por ADARS/ADIMARS en contra de la resolución No. 41-2003 de la SISALRIL y presente un informe al CNSS.

No. de Resolución 126-12

Fecha	Estatus	Contenido
10-Mar-05	Ejecutado	Se designa una Comisión integrada por los Consejeros/as Lic. Bienvenido Martínez, Representante del Sector Gubernamental, Licda. Marisol Vicens, Representante del Sector Empleador, Licda. Daysi Montero, Representante del Sector Laboral, Dr. Adolfo Rodríguez, Representante del Sector Salud y Sra. Mayra Pimentel, Representante de los Trabajadores de la Microempresa, a fin de que conozca del Recurso de Apelación interpuesto por ADARS y ADIMARS contra la Resolución No. 041-2003 del 19 de Noviembre del 2003 dictada por la SISALRIL.

No. de Resolución 126-13

Fecha	Estatus	Contenido
10-Mar-05	Ejecutado	Se designa una Comisión integrada por los Consejeros/as Lic. Bienvenido Martínez, Representante del Sector Gubernamental, Licda. Marisol Vicens, Representante del Sector Empleador, Lic. José Luis León, Representante del Sector Laboral, Licda. Florencia Méndez y el Ing. Manuel Roa, Representante de los Trabajadores de la Microempresa, a fin de que conozca del Recurso de Apelación interpuesto por Alexander Mancebo contra la cancelación de que fue objeto por parte de la Tesorería de la Seguridad Social en fecha 30 de junio del 2004.

No. de Resolución 128-08

Fecha	Estatus	Contenido

13-Apr-05	Ejecutado	Por cuanto: En fecha 08 de Julio del 2004 se recibió un recurso de apelación interpuesto por el Sr. Alexander Mancebo, dominicano, mayor de edad, portador de la cédula de identidad y electoral No. 001-1202606-7, domiciliado y residente en la Urbanización Mirador del Ozama, Manzana E No. 2, Los Minas, Santo Domingo contra una decisión de la Tesorería de la Seguridad Social, entidad pública constituida de conformidad con la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, con su domicilio en la Ave. Tiradentes No. 33, Edif. Antonio Guzmán Fernández, debidamente representada por el Sr. Henry Sahdalá, dominicano, mayor de edad, domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, de la cédula de identidad y electoral No. 031-0107870-1, en su calidad de Tesorero de la Seguridad Social. (Se omiten los detalles por razones de espacio)

No. de Resolución **128-09**

Fecha	Estatus	Contenido
13-Apr-05	Ejecutado	Se autoriza a la Comisión designada mediante resolución No. 126-12 para el estudio del recurso de apelación interpuesto por ADARS y ADIMARS en contra de la decisión de la SISALRIL No.041-2003, a solicitar la opinión de un experto legal en la materia que sirva para el estudio del caso.

No. de Resolución **134-04**

Fecha	Estatus	Contenido
20-Jun-05	Ejecutado	Se designa una Comisión integrada por los Consejeros/as Lic. Bienvenido Martínez, Representante del Sector Gubernamental, Dra. Marisol Vicens, Representante del Sector Empleador, Daysi Montero, Representante del Sector Laboral, Dra. Maritza Rodríguez, Representante del Sector Salud y Manuel Roa, Representante de los Trabajadores de la Microempresa, a fin de que conozca del Recurso de Apelación interpuesto por un grupo de trabajadores hoteleros y gastronómicos en contra de la Superintendencia de Pensiones y de la Tesorería de la Seguridad Social

No. de Resolución **134-05**

Fecha	Estatus	Contenido
20-Jun-05	Ejecutado	Se designa una Comisión integrada por los Consejeros/as Viterbo Tolentino, Representante del Sector Gubernamental, Licda. María Isabel Gassó, Representante del Sector Empleador, Sergio Castillo, Representante del Sector Laboral, Licda. Florencia Méndez, Representante del Sector Salud y Mayra Pimentel, Representante de los Trabajadores de la Microempresa, a fin de que conozca del Recurso de Apelación interpuesto por el IDSS en contra de la resolución administrativa No. 00061-2005 del 04 de mayo de 2005 emitida por la SISALRIL.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	138-12

Fecha	Estatus	Contenido

11-Aug-05	Ejecutado	Por cuanto: En fecha 14 de abril del 2005 se recibió un recurso de apelación interpuesto por el Sr. Domingo Antonio Muñoz Gil, dominicano, mayor de edad, portador de la cédula de identidad y electoral No. 001-05262151-8, domiciliado y residente en la calle primera No. 2, Alma Rosa, Santo Domingo, en representación de un grupo de trabajadores hoteleros y gastronómicos, en virtud del poder otorgado y en contra decisiones de la Tesorería de la Seguridad Social, entidad pública constituida de conformidad con la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, con su domicilio y asiento social establecido en el número 33 de la Ave. Tiradentes, Torre de la Seguridad Social Presidente. Antonio Guzmán Fernandez de esta ciudad de Santo Domingo, debidamente representada por el Sr. Henry Sahdalá, dominicano, mayor de edad, domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, portador de la cédula de identidad y electoral No. 031-0107870-1, en su calidad de Tesorero de la Seguridad Social y de la Superintendencia de Pensiones, entidad pública autónoma, creada de conformidad con la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, con su domicilio y asiento social establecido en el número 33 de la Ave. Tiradentes, Torre de la Seguridad Social Presidente. Antonio Guzmán Fernandez de esta ciudad de Santo Domingo, debidamente representada por su titular, señora Persia Alvarez de Hernandez, dominicana, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad y electoral No. 001-00900332-7, en su calidad de Superintendente. Por cuanto: De acuerdo a lo establecido en el Artículo 21 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS, se designó la Comisión para el estudio del caso, mediante resolución No. 134-04 de fecha 20 de junio del 2005. Por cuanto: Que Domingo Antonio Muñoz Gil, en representación de un grupo de trabajadores hoteleros y gastronómicos, solicita en el recurso de apelación interpuesto “Primero: Impugnar las decisiones tomadas tanto por la Superintendencia de Pensiones, como de la Tesorería de la Seguridad Social, por considerarlas violatorias a lo establecido en las Leyes; Segundo: exigirle a la SIPEN y a la TSS, tomar las medidas necesarias para enmendar las violaciones cometidas; Tercero: exigirle a la SIPEN, a la TSS y al CNSS, aplicar las sanciones que con todo su rigor la ley manda; Cuarto: intervenir administrativamente, hasta tanto se aclare toda la situación y por el tiempo necesario el Fondo de Pensiones, Jubilaciones y Servicios Sociales de los Trabajadores Hoteleros y Gastronómicos, según lo prevé las leyes complementarias de la Seguridad Social”. Por cuanto: Que la Tesorería de la Seguridad Social en su escrito de defensa de fecha 30 de junio del 2005, informan “que la TSS conscientes de que no ha tomado decisiones ni incurrido violaciones contrarias a la Ley 87-01, del 09 de mayo del 2001, ni a ninguno Reglamentos que rigen a los organismos que integran al SDSS, ni mucho menos ninguna de las Resoluciones dictadas por los Organismos con facultada para tomarlas, deja a la soberana apreciación de los Miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social, la decisión con relación al caso planteado por un grupo de trabajadores hoteleros y gastronómicos en cuestión” Por cuanto: Que la Superintendencia de Pensiones solicita en su escrito de defensa de fecha 18 del mes de julio “Que se rechace el recurso de apelación interpuesto por el Lic. Domingo Antonio Muñoz Gil, en representación de un grupo de trabajadores Hoteleros y Gastronómicos en contra de decisiones de la Superintendencia de Pensiones relacionadas con el Fondo de Pensiones, Jubilaciones y Servicios Sociales de los Trabajadores Hoteleros y Gastronómicos, por improcedente, mal fundado y carente de base legal y por no

11-Aug-05	Ejecutado	haber observado las previsiones del artículo 20 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social" Por cuanto: La Comisión designada para el estudio del caso, en cumplimiento con las disposiciones del Artículo 22 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, procedió mediante comunicación CNSS No. 0753 de fecha 27 de Junio del 2005 a notificar a la Tesorería de la Seguridad Social y a la Superintendencia de Pensiones el recurso de apelación interpuesto en fecha 14 de Abril del 2004 por el Lic. Domingo Antonio Muñoz Gil, en representación de un grupo de trabajadores Hoteleros y Gastronómicos en contra de decisiones de la Tesorería de la Seguridad Social y de la Superintendencia de Pensiones, con la advertencia de que disponían de un plazo de quince (15) días hábiles para depositar un escrito de defensa o reparos, el cual debía hacerse de conformidad con lo establecido en ese mismo artículo. Recibido ambos escritos de defensa, la Comisión procedió en virtud de lo dispuesto en el Artículo 23 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS a remitir dichos escritos defensa al recurrente mediante comunicación CNSS No. 0834 de fecha 19 de Julio del 2005. Por cuanto: La Comisión designada para el estudio del caso solicitó igualmente a la Superintendencia de Pensiones mediante comunicación CNSS No. 0759 de fecha 27 de junio del presente año, verificar quienes de los trabajadores que firmaron el poder otorgado al Recurrente, se encuentran actualmente afiliados a una AFP y cotizando el Sistema de Pensiones. Por cuanto: La Superintendencia de Pensiones informó a la Comisión designada para el estudio del caso, mediante comunicación CJ No. 1428 del 18 de julio, que de las 77 personas que firmaron el poder otorgado al recurrente, se pudo comprobar a través de la caligrafía y la cédula proporcionada, que 49 se encuentran afiliados a una AFP, siendo beneficiados con el monto correspondiente a sus derechos adquiridos, suma que fue acreditada en sus respectivas cuentas de capitalización individual de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. Por cuanto: Conforme al estudio de la documentación recibida, la Comisión designada para el estudio del caso, comprobó que el recurso de Apelación interpuesto contiene vicios de forma, ya que el Poder otorgado al Lic. Domingo Muñoz, por un grupo de trabajadores hoteleros y gastronómicos, no reviste las formalidades exigidas por las Leyes para este tipo de actos y en adición el referido recurso tampoco cumple con los requisitos indispensables para la interposición del recurso, ya que de conformidad a lo establecido en el artículo 20 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las apelaciones por ante el CNSS, el escrito contentivo del recurso de apelación, debe expresar, a pena de ser declarado irrecibible la indicación y descripción del acto o decisión objeto de recurso, y en este caso, el recurso sometido por un grupo de trabajadores hoteleros y gastronómicos, en contra de decisiones de la TSS y la SIPEN, no indica ni describe el acto o decisión objeto del recurso, lo cual es sancionado con la inadmisibilidad del recurso. Por Cuanto: El recurso de marras no esta apelando una decisión especifica de la SIPEN y la TSS, requisito indispensable de conformidad con el referido articulo 20 del Reglamento. Por Cuanto: El recurrente solicita en sus conclusiones acciones que escapan a la competencia del CNSS, entre

11-Aug-05	Ejecutado	otras su reposición en el cargo de director ejecutivo del referido Fondo. Vistas las anteriores consideraciones, el Consejo Nacional de Seguridad Social, resuelve: UNICO: Se declara inadmisible, el recurso de apelación interpuesto por el Lic. Domingo Antonio Muñoz Gil, en representación de un grupo de trabajadores Hoteleros y Gastronómicos en contra de decisiones de la Tesorería de la Seguridad Social y de la Superintendencia de Pensiones, ya que no reúne las condiciones de forma indicadas en el Artículo 20 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en cuanto a la descripción del acto o decisión objeto de recurso.

No. de Resolución **140-07**

Fecha	Estatus	Contenido
15-Sep-05	Ejecutado	Se acoge la petición realizada por el IDSS de desistimiento del recurso de apelación interpuesto por el IDSS en contra de la Resolución Administrativa No. 00061-2005 del 04 de mayo de 2005 emitida por la SISALRIL, y se revoca el mandato otorgado a la Comisión creada mediante resolución No 134-05 de analizar dicho recurso; no obstante, se designa esta Comisión a fin e que analice la documentación aportada por las partes durante este proceso en atención a la denuncia realizada de falsedad de documentos

No. de Resolución **144-06**

Fecha	Estatus	Contenido
03-Nov-05	Ejecutado	Se designa una Comisión conformada por los Consejeros/as Bienvenido Martínez, Eduardo De Castro, Silvio Ureña, Argentina Abreu y Marcos Cornielle, a fin de que conozcan del recurso de apelación sometidos en contra de las Resoluciones No. 77-07 y 77-08.

No. de Resolución **152-04**

Fecha	Estatus	Contenido
18-Jan-07	Ejecutado	Se apodera al Presidente del CNSS junto con el asesor legal, Dr. Porfirio Hernández Quezada, a reunirse con la Licda. Persia Álvarez y la Licda. Nélsida Marmolejos a fin de iniciar una gestión y tratar de resolver los conflictos existentes con ambas instituciones.

No. de Resolución **152-05**

Fecha	Estatus	Contenido

18-Jan-07	Ejecutado	Se invita a la Superintendente de Pensiones a retirar los recursos administrativos interpuestos por ante el Tribunal Contencioso Administrativo en contra de resoluciones emitidas válidamente por el CNSS en ejercicio de su rol como rector del SDSS para restaurar la armonía del Sistema.

No. de Resolución **154-02**

Fecha	Estatus	Contenido
08-Feb-07	Ejecutado	El CNSS apodera al Dr. Reynaldo Ramos para que proceda conjuntamente con el Dr. Porfirio Hernández Quezada, Asesor Legal Externo del CNSS, a elaborar las réplicas a sendos dictámenes emitidos por el Dr. Víctor Robustiano Peña, Procurador General Administrativo, en ocasión de los Recursos Contenciosos Administrativos interpuestos por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) contra las resoluciones del CNSS Nos. 123-03, 123-04 y 123–05, de fecha 3 de febrero de 2005 y por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) contra la resolución No. 137-08, de fecha 25 de julio de 2005. Dichas réplicas deberán depositarse dentro del plazo de quince (15) días establecido, a partir de la fecha de recibo de los dictámenes.

No. de Resolución **162-02**

Fecha	Estatus	Contenido
26-Jul-07	Ejecutado	Se designa una Comisión integrada por los Consejeros Viterbo Tolentino, Titular Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; Sergio Castillo, Titular Representante del Sector Laboral; Judith Castillo, Suplente Representante del Sector Empleador; Mario Cornielle, Titular Representante de los Trabajadores de la Microempresa y Manuel Salas, Titular Representante de los Gremios de Enfermería, para presentar un informe en un plazo no mayor de 15 días, sobre el Recurso de Apelación sometido por la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS) en contra de la Resolución No. 00122-200 de fecha 3 de julio del 2007, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales-SISALRIL, recibido en las Oficinas de la Gerencia General del CNSS, en fecha 24 de julio del presente año, según lo establecido en el artículo 10 del Reglamento de Normas, Procedimientos y Apelaciones del CNSS.

No. de Resolución **167-02**

Fecha	Estatus	Contenido

20-Sep-07	Ejecutado	Se apodera al CNSS la recomendación presentada por la Comisión de Apelación nombrada mediante la Resolución 162-02, la cual declaró inadmisible el Recurso de Apelación interpuesto por ADARS contra la Resolución 00122-2007 de SISALRIL, por la misma enmarcarse dentro del Párrafo II, del Art. 20 del Reglamento de Apelación del CNSS, el cual reza:"El recurso de apelación deberá estar acompañado de todos los documentos que lo justifiquen o le sirvan de apoyo. Sólo se admitirán nuevos documentos, en aquellos casos en que el recurrente justifique que no tenía acceso a los mismos en la fecha en que se presentó su recurso y se haya reservado la facultad de solicitar admisión de nuevos documentos en el curso del proceso."

No. de Resolución **168-04**

Fecha	Estatus	Contenido
04-Oct-07	Ejecutado	Se designa Comisión integrada por los Consejeros Viterbo Tolentino, Titular Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; Sergio Castillo, Titular Representante del Sector Laboral; Joel Santos, Suplente Representante del Sector Empleador; Mario Cornielle, Titular Representante de los Trabajadores de la Microempresa y Manuel Salas, Titular Representante de los Gremios de Enfermería, a fin de que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS) contra de la Resolución No. 00132-2007 de fecha 30 de agosto del 2007, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales-SISALRIL, para presentar un informe dentro del plazo establecido en el artículo 10 del Reglamento de Normas, Procedimientos y Apelaciones del CNSS.

No. de Resolución **174-02**

Fecha	Estatus	Contenido
29-Jan-08	Ejecutado	Primero: Desestimar el recurso de apelación interpuesto por la ARL Salud Segura, en vista de que dicha institución elevó su recurso ante el Tribunal Contencioso Administrativo. Segundo: Autoriza a la Gerencia General del CNSS, a contratar los servicios de un Abogado para que represente y actúe a nombre del Consejo ante el Tribunal Contencioso Administrativo, en ocasión del recurso de apelación incoado por la ARL Salud Segura, para la enmienda de la Resolución Administrativa del CNSS No.168-02, de fecha 4 de octubre del 2007.

No. de Resolución **178-07**

Fecha	Estatus	Contenido

03-Apr-08	Ejecutado	Se deja sin efecto la Resolución No. 118-02, de fecha 11 de noviembre 2004,de este Consejo, en virtud de que la administración de los recursos humanos de las instancias centralizadas y descentralizadas del Estado, está ajustada al contenido de la ley 41-08. Se le otorga potestad a la Gerencia General del CNSS, para que conjuntamente con el Consultor Externo del CNSS, negocie con los abogados de las partes, el pago de prestaciones laborales de los litigios laborales de pasados empleados de las instancias del sistema, presentados hasta esta fecha.

No. de Resolución **182-07**

Fecha	Estatus	Contenido
12-Jun-08	Ejecutado	Se aprueba la creación de una Comisión de Apelación conformada por los consejeros/as: Lic. Bienvenido Martínez, Representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; Sr. Jaime Aybar, Representante del Sector Empleador; Sr. Silvio Ureña, Representante del Sector Laboral; Dra. Altagracia Libe, Representante del Colegio Médico Dominicano; y el Sr. Mario Cornielle, Representante de la Microempresa; y como invitado con voz pero sin voto el Sr. Jesús Navarro, Representante de los Discapacitados, Indigentes y Desempleados; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la señora Belkys Colón en contra de la Denegación de Pensión por Discapacidad realizada por la compañía Seguros Popular y AFP Popular de fecha 24 de diciembre del año 2004. La Comisión contará con el apoyo del Consultor Legal Externo del CNSS, Dr. Porfirio Hernández, quien deberá participar en las reuniones de dicha Comisión.

No. de Resolución **188-04**

Fecha	Estatus	Contenido
21-Aug-08	Ejecutado	Se retorna nueva vez a la Comisión de Apelación designada por el CNSS, para estudiar el Recurso de Apelación interpuesto por la señora Belkys Colón en contra de la Denegación de la Pensión por Discapacidad, a fin de ampliar los estudios sobre la parte conceptual del tema y que el CNSS pueda resolutar sobre el mismo. Para estos fines la Comisión contará con la presencia del Asesor Legal Externo y la asesoría de dos (2) abogados especialistas en derecho administrativo. Se autoriza a la Gerencia General la contratación de los dos (2) abogados referidos.

No. de Resolución **189-04**

Fecha	Estatus	Contenido

04-Sep-08	Ejecutado	Se crea una Comisión de Apelación conformada por los Consejeros Julio Sanz Marchena, en representación del Sector Gubernamental, quien la presidirá; Circe Almánzar, en representación del Sector Empleador; Olimpia Contreras, en representación del Sector Laboral; Waldo Ariel Suero, en representación del Sector Salud; y Mario Cornielle, en representación de la Microempresa; para que en un plazo no mayor de 45 días estudie el Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación Dominicana de Igualas Médicas & Administradoras de Riesgos de Salud, Inc. (ADIMARS), contra la Resolución Administrativa de SISALRIL 00159-2008 y presente su informe al CNSS.

No. de Resolución **189-05**

Fecha	Estatus	Contenido
04-Sep-08	Ejecutado	Se crea una Comisión de Apelación conformada por los Consejeros Julio Sanz Marchena, en representación del Sector Gubernamental, quien la presidirá; Circe Almánzar, en representación del Sector Empleador; Olimpia Contreras, en representación del Sector Laboral; Altagracia Libe Medina, en representación del Sector Salud; y Mario Cornielle, en representación de la Microempresa; para que en un plazo no mayor de 45 días estudie el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Riesgos de Salud Humano, S. A. (ARS HUMANO), contra el Acto Administrativo SISALRIL-TSS No. 001307, d/f 18 de julio.

No. de Resolución **192-02**

Fecha	Estatus	Contenido
30-Oct-08	Ejecutado	Se envía a la Comisión Especial de Apelación designada mediante Resolución 189-04, el estudio del Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación de Empleados Universitarios contra la Resolución Administrativa de SISALRIL No. 00159-2008, en apego a las disposiciones del Párrafo I del Artículo 15 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS y se designa para su conocimiento a la Comisión Especial de Apelación designada mediante Resolución 189-04, que se encuentra conociendo el Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación Dominicana de Igualas Médicas & Administradoras de Riesgos de Salud, Inc. (ADIMARS) contra la Resolución Administrativa de SISALRIL 00159-2008.

No. de Resolución **192-03**

Fecha	Estatus	Contenido

30-Oct-08	Ejecutado	Se declara irrecibible el Recurso de Apelación interpuesto en fecha 15 de septiembre de 2008, por la Asociación de Empleados Universitarios –ASODEMU- contra la Decisión Administrativa de la Gerencia General del CNSS expresada en la comunicación CNSS No. 00823 del 15 de septiembre de 2008, por haber sido ejercido fuera del plazo de 30 días establecido en el Art. 11 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS.

No. de Resolución **201-04**

Fecha	Estatus	Contenido
19-Feb-09	Ejecutado	Se acoge la petición realizada por los representantes legales de la Señora Belkys Colón de declinación y conocimiento del Recurso de Apelación interpuesto por la Señora Belkys Colón contra la decisión de la Compañía de Seguros Universal y AFP Popular.

No. de Resolución **206-03**

Fecha	Estatus	Contenido

16-Apr-09	Ejecutado	POR CUANTO: En fechas 6 y 7 de abril del 2009 fueron depositados en la Secretaría del CNSS sendos Recursos de Apelación interpuestos por las Administradoras de Fondos de Pensiones Siembra, Popular, Reservas y Scotia Crecer, contra el Acto Administrativo de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) de fecha 27 de marzo del 2009, que dispone el Traspaso de 19,994 afiliados, sus aportes mensuales y el movimiento total de los fondos acumulados en la CCI de este universo de afiliados, que incluye recursos que no pertenecen ni pueden pertenecer al Sistema de Reparto de INABIMA en fechas 6 y 7 de abril del 2009; POR CUANTO: En fechas 7 y 8 de abril del año 2009 la Secretaría del CNSS en apego a las disposiciones del Artículo 20 del Reglamento Normas y Apelaciones ante el CNSS y cumpliendo con el plazo de 3 días hábiles establecido en dicha Norma procedió a remitir a todos los Miembros del CNSS copia de los Expedientes de los Recursos de Apelación; POR CUANTO: Los Expedientes correspondientes a las AFPs Reservas, Scotia Crecer y Siembra fueron depositados ante la Secretaría del CNSS sin la acreditación de representación y/o Poder de Representación correspondiente, incumpliendo lo establecido en el Artículo 14 del Reglamento Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS, el cual establece: “La parte que apela podrá actuar por sí misma o a través de mandatario. En este último caso se exigirá el depósito del Poder o documento que contenga el mandato, a fin de ser presentado al tiempo que se recurre”. POR CUANTO: El Párrafo II del Artículo 20 del Reglamento Normas y Apelaciones ante el CNSS establece que “el Recurso de Apelación deberá estar acompañado de todos los documentos que lo justifiquen o sirvan de apoyo. Sólo se admitirán nuevos documentos, en aquellos casos en que el recurrente justifique que no tenía acceso a los mismos en la fecha en que presentó su recurso y se haya reservado la facultad de solicitar admisión de nuevos documentos en el curso del proceso”. POR CUANTO: No se justifica que los expedientes depositados por las AFPs Reservas, Scotia Crecer y Siembra adolezcan de la falta de Poderes de Representación, ya que el propio Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS establece que el mismo es un requisito que debe ser depositado al mismo tiempo que se recurre. POR CUANTO: El Acto Administrativo de SIPEN de fecha 27 de marzo del 2009 que se impugna por medio de los Recursos de Apelación interpuestos por las AFPS Popular, Siembra, Scotia Crecer y Reservas no ha sido emitido de forma oficial por la Superintendencia de Pensiones, sino que el mismo fue un acuerdo implícito entre la recurrida, SIPEN, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y UNIPAGO, por lo que las AFPs en cuestión no podrán acceder a tal documento, ya que el mismo no existe. POR CUANTO: En fecha 16 de abril del año 2009 el CNSS celebró su Sesión Ordinaria No. 206, cuya Agenda

16-Apr-09	Ejecutado	contenía en su punto 5 el conocimiento de los Recursos de Apelación. VISTOS: La Ley 87-01; el Reglamento Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS y los expedientes correspondientes a los Recursos de Apelación interpuestos por las Administradoras de Fondos de Pensiones Siembra, Popular, Reservas y Scotia Crecer, contra el Acto Administrativo de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) de fecha 27 de marzo del 2009, que dispone el Traspaso de 19,994 afiliados, sus aportes mensuales y el movimiento total de los fondos acumulados en la CCI de este universo de afiliados, que incluye recursos que no pertenecen ni pueden pertenecer al Sistema de Reparto de INABIMA en fechas 6 y 7 de abril del 2009; la Resolución del CNSS No. 194-05 de fecha 27 de noviembre del 2008 que crea una Comisión Especial para que identifique los mecanismos de aplicación de la Ley 451-08 que modifica la Ley General de Educación en atención a los preceptos a la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y presente su recomendación al CNSS. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, administrando justicia, en ejercicio de las atribuciones que me confiere el Artículo 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social: F A L L A: PRIMERO: Se declaran IRRECIBIBLES los Recursos de Apelación interpuestos por las Administradoras de Fondos de Pensiones Siembra, Popular, Reservas y Scotia Crecer, contra el Acto Administrativo de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) de fecha 27 de marzo del 2009, que dispone el Traspaso de 19,994 afiliados, sus aportes mensuales y el movimiento total de los fondos acumulados en la CCI de este universo de afiliados, que incluye recursos que no pertenecen ni pueden pertenecer al Sistema de Reparto de INABIMA en fechas 6 y 7 de abril del 2009 por no cumplir con los requisitos de forma establecidos con carácter de obligatoriedad en el Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS y por la inexistencia del documento que se impugna. SEGUNDO: Se SUSPENDEN transitoriamente las medidas que se han adoptado la Superintendencia de Pensiones, Tesorería de la Seguridad Social y UNIPAGO en relación al traspaso automático de 19,994 afiliados, sus aportes mensuales y el movimiento total de de los fondos acumulados en la CCI de ese universo al Fondo de Pensiones INABIMA hasta tanto la Comisión designada mediante la Resolución No. 194-05 del 27 de noviembre 2008 presente al CNSS su informe y se tome una decisión al respecto.

No. de Resolución	**211-05**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

25-Jun-09	Ejecutado	POR CUANTO: En fecha Tres (03) de Junio del 2009 fue depositado ante la Secretaría del CNSS sendos Recursos de Apelación interpuesto por la Empresa Sedería California, C. x A. contra la Auditoría practicada por la Tesorería de la Seguridad Social, del 27 de abril del 2009. POR CUANTO: En fecha 05 de junio del año 2009, la Secretaría del CNSS en apego a las disposiciones del Artículo 20 del Reglamento Normas y Apelaciones ante el CNSS y cumpliendo con el plazo de 3 días hábiles establecido en dicha Norma procedió a remitir a todos los Miembros del CNSS copia del Expediente del Recurso de Apelación; POR CUANTO: El Artículo 11 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS establece que el plazo para la apelación "deberá ejercerse dentro de 30 días contados a partir de la fecha en que la parte afectada recibió la decisión o disposición, en caso de que la misma le haya sido comunicada por escrito con acuse de recepción". Es decir, la empresa Sedería California, por medio de su representante legal, apela los resultados de una Auditoria realizada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) que le fue notificada en fecha 27 de Abril del 2009 y la instancia ha sido notificada y depositada ante el CNSS el día 3 de junio del 2009. POR CUANTO: En fecha 25 de junio del año 2009 el CNSS celebró su Sesión Ordinaria No. 211, cuya Agenda contenía en su punto 5 el conocimiento de los Recursos de Apelación referidos precedentemente. VISTOS: La Ley 87-01; el Reglamento Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS y el expediente correspondiente al Recurso de Apelación interpuesto por la Empresa Sedería California, C. x A. contra la Auditoría practicada por la Tesorería de la Seguridad Social, del 27 de abril del 2009. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, administrando justicia, en ejercicio de las atribuciones que me confiere el Artículo 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social: F A L L A: UNICO: El Consejo Nacional de Seguridad Social declara IRRECIBIBLE el Recurso de Apelación interpuesto por Sedería California, C. x A. contra la Auditoría practicada por la Tesorería de la Seguridad Social, del 27 de abril del 2009 por haber sido interpuesto fuera del plazo de los 30 días establecido en el Artículo 11 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	**211-06**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

25-Jun-09	Ejecutado	POR CUANTO: En fecha (12) de Junio del 2009 fueron depositados ante la Secretaría del CNSS sendos Recursos de Apelación interpuestos por las AFPs Scotia Crecer AFP, S. A, AFP SIEMBRA S. A, y AFP Reservas contra la Resolución del CNSS No. 209-06, aprobada en fecha veintiocho (28) de mayo del 2009, mediante la cual se regula el procedimiento para el Status de Pendientes (PE) en el SUIR, resolución que luego de ratificada en fecha 25 de junio del año 2009 por el Consejo Nacional de Seguridad Social, en su Sesión Ordinaria No. 211, pasó de ser No. 209-06 a 209-05. POR CUANTO: En fecha 16 de junio del año 2009 la Secretaría del CNSS en apego a las disposiciones del Artículo 20 del Reglamento Normas y Apelaciones ante el CNSS y cumpliendo con el plazo de 3 días hábiles establecido en dicha Norma procedió a remitir a todos los Miembros del CNSS copia de los Expedientes de los Recursos de Apelación; POR CUANTO: El Artículo 10 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS establece que: "Conforme a lo previsto en la letra Q del Art. 22 y lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley y lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley, toda persona que se considere afectada por una decisión o acto de la SISALRIL, la SIPEN, la TSS, la Gerencia General, tendrá derecho a recurrir en apelación ante el CNSS. Las decisiones y actos del CNSS podrán a su vez ser recurridos por ante el Tribunal Superior Administrativo, conforme a las prescripciones de la Ley 1494 de 1947." POR CUANTO: En fecha 25 de junio del año 2009 el CNSS celebró su Sesión Ordinaria No. 211, cuya Agenda contenía en su punto 5 el conocimiento de los Recursos de Apelación referidos precedentemente. VISTOS: La Ley 87-01; el Reglamento Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS y los expedientes correspondientes a los Recursos de Apelación interpuestos por las Administradoras de Fondos de Pensiones Siembra, Popular, Reservas y Scotia Crecer, contra la Resolución del CNSS No. 209-06, aprobada en fecha veintiocho (28) de mayo del 2009, mediante la cual se regula el procedimiento para el Status de Pendientes (PE) en el SUIR. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, administrando justicia, en ejercicio de las atribuciones que me confiere el Artículo 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social: F A L L A: UNICO: El Consejo Nacional de Seguridad Social se declara incompetente para conocer los recursos de apelación interpuestos por los interesados contra Resoluciones que hayan sido emitidas y/o dictadas por el propio Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a las disposiciones del Artículo 10 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS. Las partes interesadas podrán recurrir la Resolución No. 209-05 emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social en fecha 28 de mayo del año 2009 ante el Tribunal Contencioso Tributario Administrativo.

No. de Resolución	**215-03**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

13-Aug-09 Ejecutado

POR CUANTO: En fecha 31 de Junio del 2009 fueron depositados ante la Secretaría del CNSS Impugnación de la Asociación Dominicana de Profesores (ADP) a la parte Infine de la Segunda y Tercera Parte de la Resolución del CNSS No. 210-02 d/f 10 de junio del 2009.

POR CUANTO: En fecha 10 de agosto del año 2009 la Secretaría del CNSS en apego a las disposiciones del Artículo 20 del Reglamento Normas y Apelaciones ante el CNSS y cumpliendo con el plazo de 3 días hábiles establecido en dicha Norma procedió a remitir a todos los Miembros del CNSS copia del Expediente de la Impugnación de la ADP a la parte In Fine de la Segunda y Tercera Parte de la Resolución CNSS No. 210-02 d/f 10 de junio del 2009.

POR CUANTO: El literal q) del Artículo 22 de la Ley 87-01 establece: "Conocer en grado de apelación de las decisiones y disposiciones del Gerente General, el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean recurridas por los interesados."

POR CUANTO: El Artículo 10 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS establece que: "Conforme a lo previsto en la letra Q del Art. 22 y lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley y lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley, toda persona que se considere afectada por una decisión o acto de la SISALRIL, la SIPEN, la TSS y la Gerencia General, tendrá derecho a recurrir en apelación ante el CNSS. Las decisiones y actos del CNSS podrán a su vez ser recurridos por ante el Tribunal Superior Administrativo, conforme a las prescripciones de la Ley 1494 de 1947."

POR CUANTO: En fecha 13 de agosto del año 2009 el CNSS celebró su Sesión Ordinaria No. 215, cuya Agenda contenía en su punto 4 el conocimiento de Impugnación de la Asociación Dominicana de Profesores (ADP) a la parte Infine de la Segunda y Tercera Parte de la Resolución del CNSS No. 210-02 d/f 10 de junio del 2009.

VISTOS: La Ley 87-01; el Reglamento Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS y el expediente correspondiente a la Impugnación interpuesto por la ADP.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, en ejercicio de las atribuciones que le confiere el Artículo 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social:

RESUELVE:

UNICO: El Consejo Nacional de Seguridad Social se declara incompetente para conocer la Impugnación de la Asociación Dominicana de Profesores (ADP) contra Resoluciones que hayan sido emitidas y/o dictadas por el propio Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a lo dispuesto en el literal q) del Artículo 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y el Artículo 10 del Reglamento que establece

13-Aug-09	Ejecutado	Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS.

No. de Resolución **238-03**

Fecha	Estatus	Contenido
22-Apr-10	Ejecutado	RESOLUCION No. 238-03: Se remite al Departamento Legal del CNSS el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. Lino Antonio Rosario Martínez contra la Resolución No. DJ-GAJ02-2010 dictada por la SISALRIL en fecha 12 de marzo de 2010, para su estudio y evaluación. El Departamento Legal contará con el soporte del Asesor Legal Externo.

No. de Resolución **239-03**

Fecha	Estatus	Contenido

06-May-10	Ejecutado	Resolución 239-03: CONSIDERANDO: Que en fecha 7 de abril del año 2010 fue depositado ante la Secretaría del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el Recurso de Apelación interpuesto por el Señor Lino Antonio Rosario Martínez, por intermedio de su Abogado Apoderado Lic. Reid Pontier, contra la Resolución DJ-GAJ02-2010 dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha 12 de marzo del año 2010; CONSIDERANDO: Que el literal q) del Artículo 22 de la Ley 87-01 otorga la facultad al CNSS de conocer en grado de apelación las decisiones y disposiciones del Gerente General, el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean recurridas por los interesados, lo cual es confirmado por el Artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos Apelaciones ante el CNSS; CONSIDERANDO: Que el Recurso, en apego a las disposiciones del Artículo 20 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS, fue distribuido vía electrónica y en físico a todos los Miembros del CNSS dentro del plazo de los 3 días establecido; CONSIDERANDO: Que una vez distribuidos los documentos depositados por el recurrente se realizó la evaluación de la documentación, encontrando que, en apego a lo dispuesto por el Párrafo del II del Artículo 20 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelaciones ante el CNSS, no se encuentran adjuntos al mismo todos los documentos necesarios para conocer el expediente, sin hacer la reserva para admisión de nuevos documentos que sirvan de apoyo y justifiquen la interposición del Recurso; CONSIDERANDO: Que si bien es cierto que el recurrente solamente depositó algunos documentos, no es menos cierto que la ausencia de otros y la falta de hacer reserva de depositarlos luego impiden a este CNSS hacer una ajustada ponderación del caso; CONSIDERANDO: Que en la resolución impugnada tampoco hay constancia de la existencia del supuesto o real accidente del año 2005, que de haberlo hecho probablemente otra pudiera haber sido la decisión; CONSIDERANDO: Que aunque se presume el Poder de Representación que autoriza al Lic. Reid Pontier a actuar a nombre del Señor Lino Antonio Rosario Martínez, el Artículo 14 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos Apelaciones ante el CNSS dispone la obligatoriedad del depósito de dicho documento; VISTOS: La Ley 87-01, el Reglamento que establece Normas y Procedimientos Apelaciones ante el CNSS y el Recurso interpuesto por el Se. Lino Antonio Rosario; EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, en apego a las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias: RESUELVE: PRIMERO: Declarar IRRECIBIBLE el Recurso de Apelación interpuesto por el Señor Lino Antonio Rosario Martínez, por intermedio de su Abogado Apoderado Lic. Reid Pontier, contra la Resolución DJ-GAJ02- 2010 dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha 12 de marzo del año 2010 por carecer de las documentaciones exigidas por el Artículo 20 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos Apelaciones ante el CNSS, ni haber realizado las reservas para admisión de nuevos documentos establecida por dicha norma. SEGUNDO: La Secretaría del CNSS deberá notificar de esta decisión al Sr. Lino Antonio Rosario Martínez y a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SIASLRIL), para los fines legales correspondientes.

No. de Resolución	241-04

Fecha	Estatus	Contenido
10-Jun-10	Ejecutado	Resolución No. 241-04: Se crea la Comisión de Apelación para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por AFP Siembra contra la Resolución de Sanción No. 4 de fecha 27 de mayo de 2010, emitida por la Superintendencia de Pensiones, la cual estará conformada por los siguientes Consejeros: Lic. Julio Sanz, representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; Lic. Jesús Almánzar, representante del Sector Empleador; Sr. Roberto Pula, representante del Sector Laboral; y la Dra. Altagracia Libe, representante del CMD. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS en un plazo de 45 días hábiles a partir de la aprobación de la presente resolución, en apego a las disposiciones del Artículo 21 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	242-01

Fecha	Estatus	Contenido
06-Jul-10	Ejecutado	Resolución No. 242-01: Se crea la Comisión Especial de Apelación para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la Empresa Linketuk Investment Group, S. A. del 28 de junio de 2010, contra la decisión de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) mediante comunicación No. 000463, de fecha 12 de mayo de 2010. La Comisión estará conformada por los siguientes Consejeros: Lic. Adalgisa Pujols, representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; Lic. Jesús Almánzar, representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, representante del Sector Laboral; y la Dra. Altagracia Libe, representante del CMD. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS en un plazo de 45 días hábiles a partir de la aprobación de la presente resolución, en apego a las disposiciones del Artículo 21 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	242-02

Fecha	Estatus	Contenido

06-Jul-10	Ejecutado	Resolución No. 242-02: Se crea la Comisión Especial de Apelación para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), del 25 de junio de 2010, contra la Resolución DJ-GAJ No. 04-2010 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, de fecha 21 de mayo de 2010. La Comisión estará conformada por los siguientes Consejeros: Lic. Julio Sanz, representante del Sector Gubernamental, quien la presidirá; Ing. Paulo Herrera Maluf, representante del Sector Empleador; Sr. Esperidon Villa Paredes, representante del Sector Laboral; y el Dr. Fulgencio Severino, representante del CMD. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS en un plazo de 45 días hábiles a partir de la aprobación de la presente resolución, en apego a las disposiciones del Artículo 21 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **247-01**

Fecha	Estatus	Contenido
19-Aug-10	Ejecutado	Resolución No. 247-01: Se amplía la Comisión de Apelación creada mediante Resolución No. 241-04, apoderada de conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la AFP Siembra contra la Resolución de Sipen No. 4, a fin de que la misma cuente con el apoyo del Consultor Legal Externo del CNSS y que los miembros estén acompañados por sus asesores legales.

No. de Resolución **255-06**

Fecha	Estatus	Contenido

11-Nov-10 Ejecutado Resolución No. 255-06: RESULTA, que en fecha 25 de junio del año 2010 la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) interpuso formal Recurso de Apelación contra la Resolución DJ-GAJ No. 04-2010 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales el 21 de mayo del año 2010, en vista de que la SISALRIL acogió como bueno y válido el recurso de inconformidad interpuesto por el afiliado Francisco Grullar Franco en contra del dictamen de no accidente en trayecto emitido por la ARL, ordenando la SISALRIL a la ARL a proceder al pago de las prestaciones que le correspondían al Señor Grullar Franco en dicho caso;

RESULTA, que según Resolución No. 242-02 de fecha Seis (06) de Julio del 2010 este Honorable Consejo designó la Comisión establecida en el artículo 21 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelaciones por ante el CNSS, para que presentase el informe correspondiente en un plazo no mayor de 45 días, compuesta en principio por los Consejeros: Julio Sanz Marchena (Actualmente el Lic. Pedro Rodríguez), en representación del Sector Gubernamental, quien la presidirá; Paulo Herrera, en representación del Sector Empleador; Esperidón Villa, en representación del Sector Laboral; y Fulgencio Severino, en representación del Sector Salud;

RESULTA, que en fecha 27 de octubre del año 2010 la Comisión creada mediante Resolución No. 242-02 se reunió para estudiar y evaluar el caso, solicitando a la Secretaría citar a las partes, a fin de profundizar en los hechos planteados en cada uno de los escritos sometidos;

RESULTA, que en fecha 1° de noviembre del año 2010 representantes de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura se presentaron al CNSS para depositar copia del Acto de Desistimiento de Acciones Legales y Renuncia de Derecho firmado por el Afiliado Señor Francisco Grullar Franco, en atención a la demanda civil en daños y perjuicios que dicho afiliado había interpuesto ante los tribunales ordinarios de la República, por lo que ante tal acción la ARL procedió a llegar a un acuerdo con el Sr. Grullar Franco y ya realizó el primer pago ascendente a la suma de Cincuenta y Un Mil Quinientos Treinta y Ocho Pesos con 00/100 (RD$51,538.00) en fecha 20 de octubre del año 2010;

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, DESPUÉS DE HABER DELIBERADO

CONSIDERANDO: Que en la especie el Consejo Nacional de la Seguridad Social se encuentra facultado en virtud de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social de conocer los Recursos de Apelación en contra de decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS;

CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece normas y procedimientos para las apelaciones por ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes

11-Nov-10	Ejecutado	concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente Decisión. CONSIDERANDO: Que al haberse interpuesto en tiempo hábil y conforme a las reglas procesales que rigen la materia, procede declarar bueno y válido en cuanto a la forma los presentes Recursos de Apelaciones, pues se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente decisión; CONSIDERANDO: Que en fecha 20 de septiembre del año 2010 el afiliado, Sr. Francisco Franco, por intermedio de su abogado, notificó a la Administradora de Riesgos Laborales de la Demanda Civil en Daños y Perjuicios que había interpuesto ante la Primera Sala de la Cámara Civil y Comercial del Distrito Nacional; CONSIDERANDO: Que como resultado de la demanda civil en daños y perjuicios interpuesta por el afiliado, Señor Francisco Grullar Franco, la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura y el afiliado en cuestión han decidido llegar a un acuerdo amigable y en fecha 21 de octubre del año 2010 firmaron el Acto de Desistimiento de Acciones Legales y Renuncia de Derechos, haciendo constar en dicho Acto que desisten de cualquier acción legal y/o judicial a la que tengan derecho y la Administradora de Riesgos Laborales se compromete al pago de todas las prestaciones a las que como consecuencia del Accidente en Trayecto ocurrido al Señor Grullar Franco tuviere derecho; CONSIDERANDO: Que en fecha Veinte (20) de Octubre del año Dos Mil Diez (2010) la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) realizó el primer pago a favor del Señor Francisco Franco Grullar por concepto de Pago de Subsidio por Incapacidad Temporal, quedando pendientes los pagos correspondientes a gastos médicos y hospitalarios en que incurrió el afiliado en cuestión; CONSIDERANDO: Que el Acto de Desistimiento manifiesta la voluntad de las partes de acogerse a los acuerdos en él arribados, por lo tanto el Consejo Nacional de Seguridad Social en estricto apego a las disposiciones de dicho Acto se acoge a las disposiciones en él contenidas; CONSIDERANDO: Que en fecha cinco (05) de noviembre del año 2010 la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) depositó ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el Acto de Desistimiento y Renuncia de Derecho, mediante el cual “desestiman y dejan sin efecto el Recurso de Apelación interpuesto contra las Decisiones tomadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)”. Por tales motivos y vistos los artículos 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; los Artículos 2, 8, 9, 10, 11, 12, 25, 26 y 28 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las apelaciones por ante el CNSS; así como la documentación sometida por las partes;

11-Nov-10	Ejecutado	El Consejo Nacional de la Seguridad Social, administrando justicia, en nombre de la República, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E: PRIMERO: Se DESAPODERA a la Comisión de Apelación creada mediante Resolución No. 242-02 para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) contra la Resolución DJ-GAJ No. 04-2010 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales el 21 de mayo del año 2010, en razón del Acto de Desistimiento de Acciones Legales y Renuncia de Derechos depositado por la ARLSS ante el Consejo Nacional de Seguridad Social en fecha cinco (05) de noviembre del año 2010. SEGUNDO: Se instruye a la Secretaria General notificar a las partes interesadas la presente Resolución, para los fines correspondientes.

No. de Resolución **262-05**

Fecha	Estatus	Contenido
03-Mar-11	Ejecutado	Resolución No. 262-05: Se otorga un plazo de diez (10) días hábiles a la recurrente, Sra. Dorca Sieron Vda. Calderón, para que remita los documentos necesarios para la evaluación del Recurso de Apelación interpuesto ante el CNSS contra la resolución de SISALRIL DJ-GAJ-09-2010 d/f 24/08/10. El Gerente General deberá dar seguimiento a estas instrucciones del CNSS.

No. de Resolución **263-04**

Fecha	Estatus	Contenido
24-Mar-11	Ejecutado	Resolución No. 263-04: Se crea una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Sub-Directora del IDSS y quien la presidirá; Lic. Biviana Riveiro, Representante del Sector Empleador; Sra. Delci Sosa, Representante del Sector Laboral; Dr. Fulgencio Severino, Titular Representante del CMD; y el Lic. Magino Corporán, Titular Representante de los Discapacitados, a fin de que evalúe y revise el Recurso de Apelación interpuesto por la Sra. Dorca Sieron Vda. Calderón contra la Resolución de SISALRIL DJ-GAJ-09-2010 d/f 24/08/10. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	272-02

Fecha	Estatus	Contenido

16-Jun-11 Ejecutado Resolución No. 272-02:
En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dieciséis (16) de junio del año dos mil once (2011), años 167 de la Independencia y 147 de la Restauración: El Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Dr. Max Puig Miller, Presidente; Lic. Julio A. Sanz Marchena, Suplente del Presidente; Dr. Bautista Rojas, Vicepresidente; Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Lic. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Váldez Albizu, Lic. Clarissa De La Rocha, Dr. Fulgencio Severino, Dra. Altagracia Libe, Lic. María Teresa Fernández, Lic. Jaime Aybar, Licda. Circe Almánzar, Lic. Jesús Almánzar, Ing. Paulo Herrera Maluf, Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Sr. Esperidón Villa Paredes, Lic. Agustín Vargas Saillant, Lic. Roberto Pula, Sra. Delci E. Sosa, Lic. Jacqueline Hernández, Lic. Ruth Díaz, Lic. Celeste Zorrilla, Lic. Yrene Alcántara, Lic. Magino Corporán y Lic. Diany Abreu.

Sobre el Recurso de Apelación interpuesto ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social en fecha en fecha 9 de febrero del 2011, por la SRA. DORCA SIERON VDA. CALDERON, dominicana, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No.001-0194377-7, domiciliada y residente en la ciudad de Puerto Plata, y accidentalmente en esta ciudad de Santo Domingo, quien tiene como abogada constituida y apoderada especial a la Licda. Marina Grisolía, dominicana, mayor de edad, abogada, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No.001-0098441-8, con estudio profesional abierto en el Edificio The Bank of Nova Scotia, sito en la intersección de las Avenidas John F. Kennedy y Lope de Vega, Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana; contra la Resolución DJ-GAJ No. 09-2010 de fecha 24 de agosto del 2010, dictada por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL);

RESULTA: Que por conducto de la Dirección de Información y Defensa del Afiliado (DIDA),en fecha 5 de mayo del 2010, la señora DORCA SIERON VDA CALDERON, elevó un Recurso de Reconsideración contra la Resolución DJ-GAJ No. 03-2010, de fecha 17 de marzo del 2010 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales que declaró como ´´improcedente, mal fundado y carente de base legal´´, el Recurso de Inconformidad interpuesto por la citada trabajadora, ante la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de descalificar como "laboral o de trabajo" el accidente que le ocurriera en fecha 7 de marzo del 2008 mientras prestaba sus servicios para su empleador, el Colegio Carlos Maria Hernandez;

RESULTA: Que con motivo del citado Recurso de Reconsideración, la SISALRIL emitió la Resolución DJ-GAJ No. 09-2010, de fecha 24 de agosto del 2010, cuyo dispositivo expresa: "RESUELVE: PRIMERO: DECLARAR, como al efecto declara, inadmisible el recurso de reconsideración elevado por la señora DORCA SIERON VDA. CALDERÓN, en fecha 24 de junio de 2010, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los

16-Jun-11	Ejecutado	Afiliados (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ no. 03-2010, de fecha 17 de marzo de 2010, dictada por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido interpuesto de manera extemporánea; SEGUNDO: Se ordena comunicar la presente resolución a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), para los fines legales correspondientes"; RESULTA: Que no conforme con la anterior decisión, en fecha 9 de febrero del 2011, la señora DORCA SIERON VDA. CALDERÓN, interpone por ante este Consejo Nacional de Seguridad Social un Recurso de Apelación contra la Resolución No. DJ-GAJ No. 09-2010 de fecha 24 de agosto del 2010, dictada por la SISALRIL, cuyo dispositivo fue copiado precedentemente; RESULTA: Que en su Recurso de Apelación, la señora DORCA SIERON VDA. CALDERÓN, por intermedio de su representante legal, LIC. MARINA GRISOLÍA, concluye de la manera siguiente: "PRIMERO: DECLARAR ADMISIBLE el presente Recurso Jerárquico por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme a la Ley 87-01 y al Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales; SEGUNDO: REVOCAR en todas sus partes el ordinal PRIMERO del fallo contenido en la Resolución DJ-GAJ No. 09-2010 de fecha 24 de agosto del año 2010, dictada por la SISALRIL, la cual fue notificada mediante el oficio No. 011546 de fecha 19 de enero del año 2011, por improcedente y carente de base legal ya que el recurso de reconsideración atacado fue interpuesto en tiempo hábil; TERCERO: ORDENAR a la SISALRIL que la señora Dorca Sieron Vda. Calderón sea resarcida según lo dispuesto por la Ley de Riesgos Laborales, por los daños sufridos al momento de estar realizando las labores que le habían sido encomendadas debido a un accidente laboral ocurrido en su lugar de trabajo"; RESULTA: Que en fecha 19 de abril de 2011 este CNSS notifica a la SISALRIL el referido Recurso de Apelación, quien en fecha 13 de mayo del 2011 deposita el correspondiente Escrito de Defensa, en donde concluye solicitando lo siguiente: "DE MANERA PRINCIPAL: PRIMERO: DECLARAR inadmisible, por causa de prescripción, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la señora DORCA SIERON, contra la Resolución NO. DJ-GAJ-09-2010, de fecha 24 de agosto de 2010, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, toda vez que dicho recurso fue interpuesto de manera extemporánea; SEGUNDO: En consecuencia, CONFIRMAR, en todas sus partes, la Resolución No. DJ-GAJ-09-2010, de fecha 24 de agosto de 2010, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a derecho; TERCERO: Declarar el procedimiento libre de costas. DE MANERA SUBSIDIARIA y en el hipotético caso de que sean rechazadas las conclusiones principales, solicitamos lo siguiente: PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la señora DORCA SIERON, contra la Resolución No. DJ-GAJ-09-2010, de fecha 24 de agosto del 2010, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haberse comprobado que la SISALRIL actuó conforme a derecho, al declarar la inadmisibilidad del recurso de reconsideración interpuesto por la señora DORCA SIERON contra la Resolución No. DJ-GAJ-03-2010, de fecha 17 de marzo del 2010, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos

16-Jun-11 Ejecutado Laborales, toda vez que dicho recurso de reconsideración fue interpuesto de manera extemporánea, es decir, fuera del plazo de treinta (30) días previsto por el artículo 39 del Reglamento de Riesgos Laborales; SEGUNDO: En consecuencia, CONFIRMAR, en todas sus partes, la Resolución No. DJ-GAJ-09-2010, de fecha 24 de agosto de 2010, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a derecho; TERCERO: Declarar el procedimiento libre de costas. DE MANERA AÚN MÁS SUBSIDIARIA y en el hipotético caso de que sean rechazadas las conclusiones anteriores: PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la señora DORCA SIERON, contra la Resolución No. DJ-GAJ-09-2010, de fecha 24 de agosto del 2010, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por las razones siguientes: 1) En razón de que el accidente se produjo por la interrupción de las labores y el abandono de su puesto de trabajo para realizar otra actividad, que en modo alguno son inherentes a sus funciones, es decir, colocarse en un balcón a observar una marcha que no era una actividad de ese Colegio; y 2) Por la imprudencia temeraria de las trabajadoras al unirse a un grupo de alumnos en un balcón y de forma imprudente ponerse a brincar, lo que ocasionó que el balcón se desplomara, lo cual no se considera como un riesgo laboral; por consiguiente, procedía rechazar el indicado recurso de inconformidad, por improcedente y mal fundado, en aplicación de lo establecido por los artículos 190, literal a) y 191, literal e) de la Ley 87-01; SEGUNDO: En consecuencia, CONFIRMAR, en todas sus partes, la Resolución No. DJ-GAJ-09-2010, de fecha 24 de agosto de 2010, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a derecho; TERCERO: Declarar el procedimiento libre de costas";

RESULTA: Que en fecha 13 de mayo de 2011, la DIDA envió a la Gerencia General del CNSS la Comunicación No. 000701, en respuesta de la comunicación No. 587 de fecha 19 de abril de 2010 emitida por el CNSS, la cual, en resumen, resalta los siguientes aspectos: "La Resolución DJ-GAJ No. 03-2010, fallada el 17/03/2010, los afectados no pudieron ser notificados oportunamente, fundamentalmente por el tiempo que transcurrió desde que sometimos el caso a la SISALRIL a la fecha que finalmente fallaron. La decisión de la SISALRIL fue tomada luego de muchas reiteraciones por nuestra parte casi dos (2) años después del sometimiento, en consecuencia, no puede considerarse extemporáneo el siguiente recurso. Y más adelante señala que "los plazos deben iniciar a contar a partir de la fecha de notificación a los afectados, no a partir de la fecha de emisión de los recursos";

RESULTA: Que en fecha 20 de mayo de 2011, la señora DORCA SIERON VDA. CALDERÓN, por intermedio de su representante legal, LIC. MARINA GRISOLÍA, depositó por ante este CNSS un Escrito de Reparos al Escrito de Defensa de la SISALRIL en donde, en resumen resalta los siguientes puntos: En relación a la inadmisibilidad del Recurso de Reconsideración: "La DIDA ha sido un canal utilizado; el hecho de que remitiera dicho recurso 2 meses más tarde de que le fuera remitido, en modo alguno puede serle oponible a la recurrente para poder invocar la inadmisibilidad. La señora recibió la noticia en fecha 29 de abril del 2010, y su representante elevó dicho recurso en fecha 5 de mayo, 6 días más tarde y no 30 que era el plazo". En cuanto al fondo: "Reiteramos que la razón por la cual la señora se encontraba en el balcón era porque había ido al mismo para hacer bajar

16-Jun-11	Ejecutado	los estudiantes que allí estaban, cumpliendo con una de las funciones inherentes a su cargo, no era la de "presenciar el bonito desfile a Sánchez"; RESULTA: Que en la sesión de análisis del caso de fecha 25 de mayo de 2011, y en virtud a lo establecido en el Artículo 24 del Reglamento Normas y Procedimientos Apelaciones ante el CNSS, la Comisión designada por este CNSS consideró pertinente solicitar la comparecencia de la Sra. DORCA SIERON VDA CALDERON, así como de un representante-técnico en Riesgos Laborales de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS); RESULTA: Que en fecha 31 de mayo de 2011, la señora DORCA SIERON VDA. CALDERÓN, por intermedio de su representante legal, LIC. MARINA GRISOLÍA, depositó por ante este CNSS alegatos complementarios a su Escrito de Reparos depositado en fecha 20 de mayo, en el que concluye de la manera siguiente: "PRIMERO: DECLARAR ADMISIBLE el presente Recurso Jerárquico por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme a la Ley 87-01 y al Reglamento de Seguro de Riesgos Laborales; SEGUNDO: REVOCAR en todas sus partes el ordinal PRIMERO del fallo contenido en la Resolución DJ-GAJ No.09-2010 de fecha 24 de agosto del año 2010, dictada por la SISALRIL, la cual fue notificada mediante oficio No.011546 de fecha 19 de enero del año 2011, por improcedente y carente de base legal ya que el recurso de reconsideración atacado fue interpuesto en tiempo hábil; TERCERO: ORDENAR a la SISALRIL que la señora Dorca Sieron Vda. Calderón sea resarcida según lo dispuesto por la Ley de Riesgos Laborales, por los daños sufridos al momento de estar realizando las labores que le habían sido encomendadas debido a un accidente laboral ocurrido en su lugar de trabajo"; VISTA: La Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; VISTO: El Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales; VISTO: El Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS); OÍDAS: Las Partes durante la comparecencia de fecha 31 de mayo de 2011, a la que asistieron la señora Dorca Sieron Vda. Calderón, conjuntamente con su Abogada, la Lic. Marina Grisolía; y la Dra. Ivonne Soto, Subdirectora de Riesgos Laborales de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS). EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN: CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado en fecha 9 de febrero del 2011 por la señora DORCA SIERON VDA. CALDERÓN, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0194377-7, por intermedio de su representante legal, LIC. MARINA GRISOLÍA, contra la Resolución DJ-GAJ No.

16-Jun-11 Ejecutado 09-2010, de fecha 24 de agosto del 2010, dictada por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL);

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias, por lo que, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la referida Ley, es responsable de garantizar el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, y velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social;

CONSIDERANDO: Que con motivo del Recurso de Reconsideración de fecha 5 de mayo del 2010, elevado por la señora DORCA SIERON VDA. CALDERÓN, contra la Resolución de la SILSARIL DJ-GAJ No. 03-2010 de fecha 17 de marzo del 2010 que declaró como extemporáneo el Recurso de Inconformidad interpuesto por dicha trabajadora contra la decisión de la ARLSS que descalificó como "laboral" el accidente que le ocurriera el 7 de marzo del 2008, la SISALRIL dicto la Resolución No. DJ GAJ No. 09 2010, de fecha 24 de agosto de 2010, cuyo dispositivo fue copiado precedentemente;
CONSIDERANDO: Que no conforme con la anterior decisión, en fecha 9 de febrero de 2011, la señora DORCA SIERON VDA. CALDERÓN interpone por ante el CNSS un Recurso de Apelación contra la Resolución DJ-GAJ No. 09-2010, dictada por la SISALRIL;

CONSIDERANDO: Que el Artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social dispone que: "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, 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

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 No. 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;

16-Jun-11	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que en relación a esa especialización, tanto la SISALRIL como la DIDA deben, en el primer caso, supervisar todo lo relativo al manejo del Seguro de Riesgos Laborales; y en el segundo, recibir, tramitar y dar seguimiento a todas las quejas del interés del afiliado al Sistema (Artículos 21, 29 y 175 de la Ley No. 87-01); CONSIDERANDO: Que con motivo del conocimiento del presente Recurso de Apelación, el CNSS ha podido recibir y escuchar los argumentos y exposiciones de las partes respecto del caso de referencia, así como todas las documentaciones y reportes que fueron suministrados para el conocimiento del caso; CONSIDERANDO: Que el CNSS, dentro de la revisión de las documentaciones suplidas pudo detectarlas debilidades contenidas en la investigación realizada por los investigadores de la ARLSS, en torno al accidente sufrido por la Sra. Dorca Sierón Vda. Calderón, en las cuales no se toman en consideración elementos importantes para la valoración de si el accidente que se trataba constituyó o no un accidente laboral, a saber: 1) Hacer constar las funciones que a su cargo tenía la trabajadora en su lugar de trabajo que contribuiría a definir si el accidente estaba siendo realizado en el ejercicio de sus funciones; 2) Indefinición de la calidad de los testigos que se presentaron en las planillas, cuya calidad que garantice la validez y veracidad testimonial de dichas personas; 3) Descripción exacta de las condiciones físicas del lugar donde ocurrió el accidente; 4) Descripción de los materiales con los que estaba construido el balcón donde ocurrió el incidente; entre otros elementos que debieron ser evaluados minuciosamente por la entidad especializada en la materia; CONSIDERANDO: Que en ninguno de los documentos depositados por las partes involucradas en el presente caso se hace alusión a las medidas de seguridad en el trabajo que debía el empleador tomar en cuenta para el bienestar de sus trabajadores, tal y como lo establece el Artículo 186 de la Ley No. 87-01; CONSIDERANDO: Que los plazos en que fueron tramitados, conocidos y notificados cada uno de los recursos incoados por la RECURRENTE, Señora Dorca Sieron Vda. Calderón, evidencian falta de interés y respuesta de las entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social apoderadas para tales efectos en perjuicio de la trabajadora, plazos establecidos de manera clara y precisa en la Ley No. 87-01 y en el Reglamento de Riesgos Laborales; CONSIDERANDO: Que de manera muy particular, cabe señalar que la SISALRIL califica como ´´extemporáneo´´ el Recurso de Reconsideración interpuesto en ocasión de la Resolución DJ-GAJ No. 03-2010, fallada el 17 de marzo de 2010, la cual sin embargo, no fue notificada en tiempo hábil por la DIDA, entidad que notificó a la persona afectada en fecha 29 de abril de 2010, lo cual es validado por la Comunicación emitida por la DIDA en fecha 13 de mayo de 2011, por lo que este CNSS debe considerar que el Recurso debió haberse declarado ´´admisible´´;

16-Jun-11 Ejecutado CONSIDERANDO: Que el Sistema Dominicano de Seguridad Social tiene por objeto principal desarrollar los deberes y derechos recíprocos entre el Estado y los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, infancia y riesgos laborales;

CONSIDERANDO: Que entre las funciones definidas por el empleador de la Señora Dorca Sieron Vda. Calderón, en la comunicación de fecha 13 de enero del año 2009, firmada por la Administradora del Colegio Carlos María Hernández, Sra. María Amelia Finke, en su calidad de Supervisora de Aulas y Actividades del Colegio Carlos María Hernández, encontramos: “1) Vigilar que no hayan estudiantes en los pasillos, ni en cambios de hora, informar directamente al Director; y 2) Supervisar la salida de los niños, en conjunto con el portero, verificar que todos estén en el patio interior delantero”;

CONSIDERANDO: Que al tenor de las funciones descritas precedentemente, la recurrente se encontraba en el lugar de los hechos cumpliendo precisamente con la función de velar por la disciplina en las áreas del colegio, por lo que, su presencia en el balcón obviamente obedecía a su intención de imponer el orden a aquellos estudiantes que se encontraban fuera de sus aulas, lo que constituye una función inherente a su cargo de ´´Supervisora de Aulas´´, por lo que a criterio de este CNSS, el hecho ocurrido a la Señora DORCA SIERON VIUDA CALDERON , el cual, conforme los informes médicos expedidos al efecto y aportados por dicha trabajadora, produjo lesiones corporales, debe calificarse como ´´accidente laboral´´;

CONSIDERANDO: Que en los formularios completados y levantados por los inspectores de la ARLSS, no se hace referencia a actitudes ni actividades imprudentes o dolosas que le puedan ser imputadas a la trabajadora, que descalificaran de manera inequívoca y objetiva el accidente ocurrido como ´´accidente de trabajo´´, ya que, de conformidad con las documentaciones y testimonios presentados ante el CNSS, ha quedado evidenciado que la recurrente estaba ejerciendo las funciones para las que estaba contratada, las cuales realizaba además, en su lugar y horario de trabajo en el momento en que ocurrieron los hechos;

CONSIDERANDO: Que a la parte recurrente le fueron negadas sus prestaciones, tanto por el seguro familiar de salud como por el seguro de riesgos laborales, siendo afectada en sus derechos como usuaria del sistema dominicano de seguridad social;
CONSIDERANDO: Que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales ante un caso como el que nos ocupa, debió realizar las investigaciones correspondientes, tal como lo establece el artículo 13 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, que validaran la decisión de la ARLSS, investigaciones que no constan ni se evidencian en el Escrito de Defensa sometido ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) por dicha Superintendencia;

CONSIDERANDO: Que en adición a la falta de investigación de la SISALRIL, y en el entendido de que ésta entidad sostuvo en las antes citadas Resoluciones, el criterio de que el caso que nos ocupa no se trata de un

16-Jun-11	Ejecutado	accidente laboral, sino que se trato de un hecho calificado como ´´imprudencia temeraria´´, en cuyo caso, tampoco tomó parte como Supervisora y Fiscalizadora del ramo de salud a los fines de garantizar la protección de la Recurrente y en consecuencia, instruir a la ARS correspondiente en el sentido de que esta ultima asumiera la cobertura de los gastos médicos en que incurrió dicha trabajadora, producto de las lesiones sufridas y de las cuales dan fe los informes médicos expedidos al efecto; CONSIDERANDO: Que la Comisión de Apelación apoderada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, a fin de conocer y evaluar a profundidad los hechos presentados por las partes en cada uno de sus Escritos de Defensa, solicitó la comparecencia de la RECURRENTE, Sra. Dorca Sierón Vda. Calderón, acompañada de su Representante Legal, Lic. Marina Grisolía, así como de la Subdirectora de Riesgos Laborales de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), Dra. Yvonne Soto; CONSIDERANDO: Que los literales a, b y c, del Artículo 190, de la Ley No. 87-01, sobre los riesgos que cubre el Seguro de Riesgos Laborales, establece, entre otros, que el mismo, comprende: “a) Toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador o aprendiz sufra por consecuencia del trabajo que realiza; b) Las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo, salvo prueba en contrario; c) Los accidentes ocurridos en conexión o por consecuencia de las tareas encomendadas por el empleador, aunque estas fuesen distintas de la categoría profesional del trabajador”; CONSIDERANDO: Que no existe en la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social ni en el Reglamento de Riesgos Laborales una definición concreta y específica de ´´imprudencia temeraria´´, por lo que, la Comisión se vale de otros instrumentos para indicar que este concepto ha sido reconocido como “negligencia que puede acarrear peligro o daño a otras personas y puede considerarse falta o delito dependiendo del resultado que produzca”, lo que evidentemente demuestra que la Sra. Dorca Sierón Vda. Calderón no incurrió en una falta que pudiere ser considerada como “imprudencia temeraria”, porque tal y como se ha señalado precedentemente se encontraba en el lugar donde ocurrió el accidente en cumplimiento de las labores asignadas por su empleador;. CONSIDERANDO: Que el literal c) del Artículo 190 de la Ley 87-01 define claramente que el Seguro de Riesgos Laborales cubrirá los accidentes ocurridos en conexión o por consecuencia de las tareas encomendadas por el empleador, aún y cuando estas sean distintas a las definidas para su cargo, lo que ratifica y certifica que el incidente ocurrido a la Sra. Dorca Sierón Vda. Calderón es a todas luces un accidente de trabajo, ya que “en conexión” significa “que está directamente vinculado a la labor del trabajador”, por lo que se reitera lo antes señalado precede: que la RECURRENTE se encontraba en el ejercicio de sus funciones de Supervisora Aulas cuando aconteció el incidente que provocó sus lesiones; CONSIDERANDO: Que el Artículo 192, de la Ley No. 87-01, sobre prestaciones garantizadas, dispone que las

16-Jun-11 Ejecutado mismas sean tanto prestaciones en especie como prestaciones en dinero;

CONSIDERANDO: Que en la especie, el Consejo Nacional de la Seguridad Social se encuentra facultado en virtud del literal q) del Artículo 22, de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, para conocer los Recursos de Apelación en contra de las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS;

CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente Decisión;

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias, y; que, el caso que nos ocupa ha sido apoderada esta instancia, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social, a los fines de determinar si le corresponden a la RECURRENTE, los derechos y las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, establecidos en la Ley No. 87-01 y el Reglamento de Riesgos Laborales; por lo que, este Consejo Nacional de Seguridad Social procede a acoger en cuanto a la forma y el fondo el presente Recurso de Apelación y acoger los pedimentos de la RECURRENTE por las razones y fundamentos legales expuestos precedentemente;

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados:

R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por la Sra. Dorca Sieron Vda. Calderón por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: REVOCA las Resoluciones DJ-CAJ No.03-2010, del 17 de marzo de 2010 y DJ-CAJ 09-2010, del 25 de agosto de 2010,emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por ser carentes de base legal, conforme las estipulaciones de los literales a, b y c del Artículo 190, de la Ley 87-01.

TERCERO: ORDENA a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) que sean reconocidos y

16-Jun-11	Ejecutado	refrendados los derechos y prestaciones correspondientes, y en tal virtud, indemnizar a la Sra. Dorca Sieron Vda. Calderón según las disposiciones de los artículos 192 y siguientes de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y los artículos 8 y 9 del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales como norma complementaria, así como también reembolsar los gastos de salud incurridos, como consecuencia del Accidente Laboral ocurrido en fecha 7 de marzo del año 2008. CUARTO: DECLARA la presente Resolución ejecutoria a partir de la notificación a las partes.

No. de Resolución	**279-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

06-Oct-11	Ejecutado	Resolución No. 279-04: CONSIDERANDO: Que en fecha 27 de mayo del 2010, la Administradora de Fondos de Pensiones Siembra, S. A. (AFP SIEMBRA) interpuso formal Recurso de Apelación contra la Resolución de Sanción No. 4 emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha once 11 de mayo del 2010, mediante la cual se ratifica la Resolución No. 3 emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha 26 de abril del 2010, con la finalidad de revocar esa decisión. CONSIDERANDO: Que en fecha 13 de abril del año 2010, AFP Siembra, actuando en representación del Fondo de Pensiones T-1-AFP Siembra, adquirió por cuenta de éste Letras del Tesoro emitidas por el Ministerio de Hacienda por un monto de Ciento Cuarenta y Ocho Millones de Pesos Dominicanos con 00/100 (RD$148,000,000.00), Letras adquiridas al amparo del Decreto No. 55-10 de fecha cinco (5) de febrero del año dos mil diez, las cuales devengan un rendimiento del cinco punto cuatro por ciento (5.4%) y vencen el día nueve (9) de julio del año en curso; CONSIDERANDO: Que expresa la RECURRENTE que la Resolución de Sanción No. 4 que dictó la Superintendencia de Pensiones trata de la ratificación de la Resolución de Sanción No. 3 dictada por la SIPEN en fecha 26 de abril del año 2010, mediante la cual se declara a AFP SIEMBRA responsable de violar las disposiciones del Artículo 97 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Artículo 85 del Reglamento de Pensiones, los Artículos 4 y 5 de Resolución de SIPEN No. 17-02 sobre Control de las Inversiones Locales de los Fondos de Pensiones y la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad Social No. 232-02 dictada en fecha 25 de febrero del año 2010, por lo que le impuso una multa ascendente al monto de Un Millón Doscientos Noventa y Seis Mil Doscientos Pesos con 00/100 (RD$1,296,200.00), multa que fue pagada ante la Tesorería de la Seguridad Social en fecha veintinueve (29) de abril del año dos mil diez (2010) y procedió a vender en el mercado de valores las Letras del Tesoro adquiridas en fecha 13 de abril del año 2010; CONSIDERANDO: Que continúa exponiendo la RECURRENTE que invirtió los recursos del Fondo de Pensiones T-1-AFP SIEMBRA al amparo de la Resolución del CNSS No. 232-02 y la Resolución No. 47 sobre Límites de Inversión de los Fondos de Pensiones dictada por la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión en fecha Primero (1°) del mes de marzo del año dos mil diez (2010), por considerar que el término “bono” al que hace referencia la resolución del CNSS No. 232-02 debe ser interpretado a la luz de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, por lo que dicho término debe ser interpretado en su forma más amplia, como un valor representativo de una obligación de pago de parte de su emisor, generador de una renta fija, y no meramente atendiendo al término del instrumento, como lo ha hecho la SIPEN; CONSIDERANDO: Que expresa la RECURRENTE que las Letras del Tesoro presentan un nivel de riesgo similar a los demás títulos de deuda emitidos por el Estado Dominicano, dentro de los cuales se encuentran los Bonos emitidos por el Ministerio de Hacienda, constituyendo una inversión segura y rentable, pues la Letras del Tesoro poseen características muy favorables al compararse con activos emitidos por el mismo emisor, es

06-Oct-11	Ejecutado	decir el Estado Dominicano, al situarse muy por encima de las tasas que prevalecen en la banca, lo cual repercute de manera positiva en beneficio de los afiliados, destacando que la Ley 87-01 y sus normas complementarias permiten invertir los fondos de pensiones en títulos de deuda emitidos por empresas privadas y públicas, así como entes estatales extranjeros y organismos multilaterales internacionales, sin discriminar entre dichos valores en atención al término por el cual son emitidos, por lo que carecería de sentido distinguir entre títulos de deuda emitidos por el Estado Dominicano, en función del término por el cual son emitidos, sobre todo cuando dicha diferenciación no es realizada en los casos de valores emitidos por otros emisores; CONSIDERANDO: Que expresa el RECURRENTE que la Resolución del CNSS No. 232-02, al referirse al término "bono" lo hace de forma amplia, abarcando los títulos de deuda emitidos por el Estado Dominicano, sin importar el término por el cual hayan sido emitidos, considerando que el único elemento limitante establecido en la indicada Resolución es que esos títulos hayan sido emitidos con anterioridad a la fecha de aprobación de la indicada resolución, por lo tanto, ante la presunción de que el término "bono" es utilizado de forma genérica en la Resolución No. 232-02, no refiriéndose a un activo de un plazo determinado, y que por tanto abarca toda clase de valores representativos de deudas emitidos por el Estado Dominicano a la fecha de aprobación de la Resolución No. 232-02, fueron adquiridas por AFP SIEMBRA las Letras del Tesoro, considerando además que las Letras del Tesoro son instrumentos garantizados por el Estado Dominicano, por lo que comparten un mismo valor de riesgo y por ende no representan ningún perjuicio para el adquiriente; CONSIDERANDO: Que el RECURRENTE fundamenta su Recurso de Apelación en los principios de justicia, equidad, razonabilidad y proporcionalidad que rigen el derecho administrativo y que condicionan la potestad sancionadora del Estado, los cuales entiende no fueron tomados en cuenta por la SIPEN al momento de dictar las Resoluciones Sancionadoras Nos. 3 y 4 , por considerar que al invertir recursos del Fondo de Pensiones T-1-AFP SIEMBRA en Letras del Tesoro AFP SIEMBRA ha cometido una infracción e imponérsele por tal razón una sanción no es razonable, oportuno ni proporcional a la protección de los intereses de los afiliados, además de no haber considerado una interpretación de la Resolución del CNSS No. 232-02; CONSIDERANDO: Que expresa el RECURRENTE que la SIPEN no consideró las disposiciones del Artículo 5 del Reglamento de Sanciones del Régimen Previsional, el cual establece las condiciones para la aplicación de sanciones a las infracciones, ya que no se tomó en cuenta el hecho de invertir los fondos de pensiones en instrumentos emitidos y/o garantizados por el Estado Dominicano, en condiciones mucho más favorables y ventajosas para los afiliados, a la vez que las Resoluciones dictadas por SIPEN son totalmente contrarias al principio de proporcionalidad en la medida en que no existe proporción o adecuación entre los motivos o supuestos que sirvieron de baso para la imposición de la sanción, siendo éstas una actuación excesiva de la SIPEN respecto del interés público protegido por la Ley 87-01, más aún considerando que la SIPEN ha manifiesto su interés en que sean incluidos todos los instrumentos de deuda emitidos por el Ministerio de

06-Oct-11 Ejecutado Hacienda como alternativa de inversión para los fondos de pensiones, por entender que favorecen a los intereses de los afiliados;

CONSIDERANDO: Que la RECURRIDA, Superintendencia de Pensiones (SIPEN), en su Escrito de Defensa de fecha Veintiuno (21) de junio del año dos mil diez (2010), expresa que la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión a raíz de la notificación y publicación de la Resolución del CNSS No. 232-02 externó al CNSS que debía precisarse el alcance de dicha Resolución en lo referente a "eliminar la limitación que implica la fecha de aprobación y cambiar el nombre del instrumento aprobado a TITULOS en lugar de "Bonos", ya que de esta manera cualquier tipo de instrumento emitido y/o garantizado por el Estado Dominicano sería elegible para la inversión de los fondos de pensiones bajo esta denominación genérica", y como no fueron acogidas las recomendaciones, la Resolución No. 232-02 limitó las inversiones de los fondos de pensiones , ya que sólo permite invertir en "bonos" no así en otros títulos de deuda;

CONSIDERANDO: Que expresa la RECURRIDA que la RECURRENTE adquirió una Letra de Operaciones de Crédito Público, emitida por el Ministerio de Hacienda, a través de la Dirección General de Crédito Público, instrumento de corto plazo, el cual no está incluido en la lista de instrumentos que pueden ser adquiridos por los fondos de pensiones, ni ha sido aprobado por el CNSS, ni la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión, a la vez que argumenta que se evidencia que la Dirección General de Crédito Público del Ministerio de Hacienda considera tan diferentes los instrumentos denominados "Bonos" y "Letras de Operaciones de Crédito Público" que su Resolución No. 069-09, que es la que aprueba la "Normativa para los procedimientos de Subastas Públicas para la Colocación de Valores de Deuda Pública" les da un tratamiento distinto tanto en sus definiciones como en su valor;

CONSIDERANDO: Que expresa la RECURRIDA que la Ley 19-00 sobre el Mercado de Valores también establece en su Artículo 2 una diferencia entre un "bono" y una "letra", a la vez que manifiesta la RECURRIDA que los Decretos 36-10 y 55-10, emitidos en fechas 19 de enero y 5 de febrero del año 2010, respectivamente, consideran distintos los "bonos" y las "letras", ya que ambos en sus Artículo 1 autorizan instrumentos diferentes;

CONSIDERANDO: Que alega la RECURRIDA que la RECURRENTE, AFP SIEMBRA, no ha podido demostrar en sus Escritos que no ha cometido una infracción a la normativa vigente y que un "bono" y una "letra" son instrumentos diferentes, por lo tanto la SIPEN no ha interpretado con un sentido restrictivo las disposiciones de la Resolución del CNSS No. 232-02, sino que cumple con su rol, toda vez que su función es velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, lo que hace al cumplir la Resolución No. 232-02, al aplicar la sanción a AFP SIEMBRA en razón de que invirtió los fondos de pensiones en un tipo de instrumentos no aprobado por dicho CNSS ni la Comisión Clasificadora de Riesgos y Límites de Inversión, por lo que se crearía un mal precedente para Sistema Previsional que la SIPEN permita que una AFP invierta los

06-Oct-11	Ejecutado	fondos de pensiones en instrumentos no aprobados por la Ley o el CNSS; CONSIDERANDO: Que lo que se plantea ante este Consejo Nacional de Seguridad Social es conocer un Recurso de Apelación que revoque la Resolución de Sanción No. 4 dictada por la SIPEN en fecha 27 de mayo del año 2010, interpuesto por la Administradora de Fondos de Pensiones Siembra, S. A. (AFP SIEMBRA); CONSIDERANDO: Que en la especie el Consejo Nacional de la Seguridad Social se encuentra facultado en virtud del literal q) del Artículo 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social de conocer los Recursos de Apelación en contra de decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS; CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente Decisión; CONSIDERANDO: Que del estudio de los documentos que conforman el expediente resulta lo siguiente: 1.Que en fecha veintisiete (27) de mayo del Dos Mil Diez (2010) se interpuso formal Recurso de Apelación por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S. A. (AFP SIEMBRA), representada por los Licdos. Leonel Melo Guerrero, Mónika Melo Guerrero, Emmanuel Montás y Giannina Estrella Hernández, en contra de la Resolución de Sanción No. 4 emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha once (11) de mayo del Dos Mil Diez (2010), mediante la cual se ratifica la Resolución de Sanción No. 3 emitida por la SIPEN en fecha veintiséis (26) de abril del 2010; 2.Que dicho Recurso de Apelación fue notificado al Consejo Nacional de Seguridad Social mediante Acto No. 424/2010 de fecha veintisiete (27) de mayo del Dos Mil Diez (2010); 3.Que en fecha once (11) de junio del 2010 se notificó a la recurrida la Resolución No. 241-04, emitida en la Sesión Ordinaria del CNSS, celebrada el 10 de junio del 2010, mediante la cual se crea una Comisión de Apelación conformada por los señores: Lic. Julio Sanz Marchena, Lic. Jesús Almánzar, Lic. Roberto Pula y Dra. Altagracia Libe; 4.Que en fecha veintiún (21) de junio del 2010, la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) presentó su Escrito de Defensa contra el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S.A. (AFP SIEMBRA), contra de la Resolución de Sanción No. 4 emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha once (11) de mayo del Dos Mil Diez (2010), mediante la cual se ratifica la Resolución de Sanción No. 3 emitida por la SIPEN en fecha veintiséis (26) de abril del 2010; 5.Que en fecha veinticinco (25) de junio del 2010, la Comisión de Apelación del CNSS remitió a la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S.A. (AFP SIEMBRA), el Escrito de Defensa por la

06-Oct-11	Ejecutado	SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN) en ocasión del Recurso de Apelación de AFP SIEMBRA contra la Resolución de Sanción No. 4 por la SIPEN de fecha 27 de mayo del 2010; 6.Que en fecha 28 de julio de 2011 la Comisión designada para el conocimiento del presente Recurso de Apelación interpuesto por AFP SIEMBRA contra la Resolución de Sanción No. 4 de SIPEN, se reunió para conocer las posiciones presentadas por las partes; CONSIDERANDO: Que al haberse interpuesto en tiempo hábil y conforme a las reglas procesales que rigen la materia, procede declarar bueno y válido en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación, a los fines de que se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente decisión; CONSIDERANDO: Que corresponde al CNSS, en virtud de las disposiciones del Artículo 22 de la Ley 87-01, la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer políticas, regular el funcionamiento del Sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, por lo que en apego a lo establecido en el Artículo 97 de la Ley 87-01 sobre Inversión de los fondos de pensiones en Instrumentos Financieros, específicamente en su literal h) en el que se hace constar que los fondos de pensiones podrán ser invertidos en “cualquier otro instrumento aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), previa ponderación de la Comisión Clasificadora de Riesgos”, el CNSS luego de conocer el informe de la Comisión Clasificadora de Riesgos aprobó mediante su Resolución No. 232-02 dictada en fecha 25 de febrero del año 2010 lo siguiente: “Se autoriza a las Administradoras de Fondos de Pensiones invertir los fondos de pensiones en los Bonos emitidos y/o garantizados por el Estado Dominicano hasta la fecha de aprobación de la presente Resolución, en moneda local y/o extranjera. Párrafo: La presente Resolución será efectiva a partir de su aprobación y será publicada en al menos un periódico de circulación nacional”, siendo la intención clara y precisa del CNSS la de ampliar el abanico de instrumentos de inversión de los fondos de pensiones, con el firme propósito de beneficiar a los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social, garantizando la rentabilidad y beneficios dispuestos por la Ley, a la vez que con el término “bono” se daba por sentado que cualquier TITULO de DEUDA emitido y/o garantizado por el Estado Dominicano podría ser objeto de la inversión de los fondos de pensiones; CONSIDERANDO: Que en vista de la controversia creada en cuanto a la definición del término “bono”, el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante su Resolución No. 240-07 de fecha 27 de mayo del año 2010 dispuso lo siguiente: “Se instruye al Gerente General enviar a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y a las partes interesadas una comunicación donde se ACLARA q0ue el concepto “bono” establecido en la Resolución No. 232-02, aprobada en fecha 25 de febrero del año 2010, aplica para cualquier título y/o instrumento de deuda emitido y garantizado por el Estado Dominicano hasta el 25 de febrero del año 2010, por lo tanto las

06-Oct-11	Ejecutado	Administradoras de Fondos de Pensiones podrán invertir los fondos de pensiones en los mismos sin distinción del nombre con el que hayan sido calificados", ya que los Consejeros establecieron a unanimidad que el término "bono" aplica para cualquier título de deuda, en apego a la definición establecida en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española; CONSIDERANDO: Que los alegatos presentados por la RECURRIDA, Superintendencia de Pensiones, se plantean definiciones y valores diferenciales entre los términos "bono" y "letra", los cuales se encuentran respaldados por normativas que regulan el mercado de valores en República Dominicana, así como la emisión de Títulos de Deuda por parte del Estado Dominicano; CONSIDERANDO: Que el literal m) del Artículo 108 de la Ley 87-01 establece que la Superintendencia de Pensiones tiene como una de sus funciones "imponer multas y sanciones a las AFP, mediante resoluciones fundamentadas, cuando éstas no cumplan con las disposiciones de la presente ley y sus normas complementarias", lo que es claramente refrendado en el Artículo 114 de la misma Ley, el cual le otorga plena competencia a la Superintendencia de Pensiones para la determinación de infracciones y la imposición de las sanciones previstas en la Ley 87-01 y en sus normas complementarias; CONSIDERANDO: Que el Reglamento de Sanciones del Régimen Previsional aprobado por la Resolución del Consejo Nacional de Seguridad No. 61-03 en fecha 6 de febrero del año 2003 establece en su Artículo Tercero que la infracción es el incumplimiento o violación, por acción u omisión, de las normas, preceptos y obligaciones, así como las conductas sancionables consignadas en la Ley, el Reglamento de Pensiones, las Resoluciones de la SIPEN y cualquier otra norma complementaria, entendiéndose en su literal d) que es una infracción "el incumplimiento de una AFP en lo relativo al proceso de inversión, los límites de inversión, las áreas restringidas y prohibidas, así como de las reservas de garantía de la rentabilidad mínima"; CONSIDERANDO: Que en atención a la gravedad de la infracción ésta será castigada con la imposición de una sanción que podrá ser "muy grave, grave, leve y disciplinaria" y esta a su vez y según las circunstancias implicarán "amonestación, multa, supervisión permanente, cancelación de habilitación definitiva o de inicio de operaciones, suspensión de registro de promotores y cancelación de registro de promotores" tal y como se verifica en el Artículo CUARTO del Reglamento citado precedentemente; CONSIDERANDO: Que para la aplicación de sanciones deberán determinarse las circunstancias en que se produce la comisión de la infracción, es decir, las características del infractor, naturaleza de la obligación infringida, gravedad del daño causado, las ganancias obtenidas por el agente o infractor, efectos o implicaciones que pudieran originar a los afiliados, al público en general y demás entes participantes en el Sistema de Pensiones, así como las circunstancias agravantes o atenuantes que surjan del análisis de los hechos presentados y recogidos en torno al caso de que se trate;

06-Oct-11 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que la Resolución No. 88-03 de la Superintendencia de Pensiones sobre el Régimen de Infracciones y Sanciones Administrativas a ser Impuestas a las AFP, relativas al Control Local de las Inversiones de los Fondos de Pensiones establece como infracción la inversión de los fondos de pensiones en instrumentos financieros que no estén debidamente clasificados o aprobados por la Comisión Clasificadora de Riesgos, infracción que es castigada con una sanción tipificada como MUY GRAVE y multa a la AFP de 200 salarios mínimos nacionales;

CONSIDERANDO: Que tal y como lo establece el Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional aprobado mediante Resolución del CNSS No. 61-03 en su Artículo QUINTO precedentemente citado, las infracciones deberán determinarse en base a las circunstancias en que se produce la comisión de la infracción, esto es, las características del infractor, naturaleza de la obligación infringida, la gravedad del daño causado, las ganancias obtenidas por el agente o infractor, efectos o implicaciones que pudieran originar a los afiliados, al público en general y demás entes participantes en el Sistema de Pensiones, así como las circunstancias agravantes o atenuantes que surjan del análisis de los hechos presentados y recogidos en torno al caso de que se trate, por lo que en este caso en particular se pudo establecer que la AFP Siembra es la primera vez que comete un acto que le sea imputado como infracción tipificada en las normas establecidas en la Ley 87-01 y sus reglamentos aplicables al régimen previsional, a la vez que una vez fue notificado de la Resolución de SIPEN que le impone la sanción económica procedió al pago de la misma y a la venta de las Letras del Tesoro adquiridas en fecha 13 de abril del año dos mil diez (2010), lo que válidamente se constituye en una acción atenuante del hecho violador de las normas que rigen al sistema previsional dominicano;

CONSIDERANDO: Que la adquisición de las Letras del Tesoro realizada por la AFP Siembra estuvieron sujetas a la Resolución del CNSS No. 232-02 que aprobó la inversión de los fondos de pensiones en “bonos” emitidos y/o garantizados por el Estado Dominicano, siendo esta resolución refrendada por la Resolución No. 240-07, la cual estableció que el término “bono” aplicaba para todo tipo de título de deuda, sin distinguir el nombre con el que sea designado dicho título, lo que se convierte en otra circunstancia atenuante a favor de la AFP Siembra;

CONSIDERANDO: Que aunque existen normas fuera del Sistema Dominicano de Seguridad Social que rigen las inversiones en títulos de deuda garantizados por el Estado Dominicano, el Consejo Nacional de Seguridad Social se encuentra investido de la rectoría del Sistema Dominicano de Seguridad Social, por lo tanto ninguna de las personas físicas, jurídicas y/o entidades que conforman dicho Sistema pueden desconocer sus mandatos y disposiciones, tal y como queda expresado en el Artículo 138 de la Constitución de la República, el cual establece que la Administración Pública “está sujeta en su actuación a los principios de eficacia, jerarquía, objetividad, igualdad, transparencia, economía, publicidad y coordinación, con sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado”;

06-Oct-11 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social para conocer el Recurso de Apelación que sea interpuesto ante él pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se encuentran configurados presupuestos característicos que determinan el derecho que tiene la RECURRENTE de exigir una revisión y modificación a la Resolución de Sanción No. 4 dictada por la SIPEN, por lo que este Consejo Nacional de Seguridad Social procede a acoger en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación y acoger en parte los pedimentos de la RECURRENTE;

POR TALES MOTIVOS Y VISTOS LOS ARTÍCULOS 1, 2, 97, 108, 110, 112, 113, 114, 117 de la Ley 87-01 Y LOS ARTICULOS 2, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 y 28 del Reglamento que establece normas y procedimientos para las apelaciones por ante el CNSS; el Reglamento de Infracciones y Sanciones para el Régimen Previsional aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante su Resolución No. 61-03 de fecha 6 de febrero del año 2003; y la Resolución No. 88-03 dictada por la Superintendencia de Pensiones en fecha 24 de junio del año 2003;

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados:

FALLA

PRIMERO: ACOGE, en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S.A. (AFP SIEMBRA) mediante instancia depositada en fecha veintisiete (27) del mes de mayo del 2010 por haber sido interpuesto en la forma establecida en la Ley y los reglamentos que regulan la materia.

SEGUNDO: ACOGE en parte los pedimentos realizados por la la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S.A. (AFP SIEMBRA) y SUSTITUYE la Sanción de FALTA GRAVE impuesta por la Superintendencia de Pensiones a una Sanción de AMONESTACION de conformidad con las previsiones del Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional aprobado por el CNSS mediante su Resolución No. 61-03 d/f 6 de febrero del año 2003, así como de los principios de razonabilidad, oportunidad y proporcionalidad, luego de comprobados los hechos atenuantes que demuestran la buena fe de la AFP Siembra en la inversión en Letras del Tesoro.

TERCERO: REVOCA la multa interpuesta a AFP SIEMBRA, S. A. por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN) y en consecuencia ORDENA a la Tesorería de la Seguridad Social devolver a AFP SIEMBRA, S. A., las sumas pagadas por concepto de multa, ascendentes a Un Millón Doscientos Noventa y Seis Mil Doscientos

06-Oct-11	Ejecutado	Pesos Dominicanos (RD$1,296,200.00). CUARTO: ORDENA la comunicación de la presente Resolución por Secretaría a la parte recurrente, AFP SIEMBRA, y a la recurrida, SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES.

No. de Resolución **279-05**

Fecha	Estatus	Contenido
06-Oct-11	Ejecutado	Resolución No. 279-05: Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Altagracia Libe, en representación del CMD, para que revise los Recursos de Apelación interpuestos por la DIDA en representación de los Sres. Yolanda Altagracia Estévez Metz, Domingo José Rojas Pereyra, Arelis María Álvarez Ávila, Mártires Eusebio Guerrero y Cornelio Florián Mateo contra decisiones tomadas por la SISALRIL. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **280-04**

Fecha	Estatus	Contenido
20-Oct-11	Ejecutado	Resolución No. 280-04: Se instruye a la Consultoría Jurídica del CNSS conjuntamente con la DIDA elaborar un informe con las siguientes informaciones: 1) Depuración de las Reclamaciones sometidas por la DIDA ante el CNSS; 2) Diagnóstico real de cada uno de estos casos; 3) Procedimiento utilizado para conocer estas Reclamaciones; y 4) Sugerencias. La Consultoría Jurídica del CNSS deberá presentar su informe al Consejo. Una vez el Consejo haya recibido dicho informe, decidirá si procede la conformación de una comisión especial que elabore una normativa o reglamentación para estos casos.

No. de Resolución **284-02**

Fecha	Estatus	Contenido
15-Dec-11	Ejecutado	Resolución No. 284-02: Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Sr. Gabriel Del Rio, Representante del Sector Laboral; y la Yrene Alcántara, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud, para que revise el Recurso de Apelación interpuesto por la ARS La Colonial contra la resolución sancionadora de la SISALRIL No. DJ-GIS-0012-2011. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	287-02

Fecha	Estatus	Contenido
16-Feb-12	Ejecutado	Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, en representación del CMD, para que revise el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación del SR. JOSE MANUEL FIGUEREO, contra la Resolución Sancionadora de la SISALRIL No. DJ-GAJ-001-2012 d/f 10/01/12. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	288-01

Fecha	Estatus	Contenido
01-Mar-12	Ejecutado	Resolución No. 288-01: Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero Navarro, en representación del CMD, para que revise el Recurso de Apelación interpuesto por la AFP Reservas en fecha 13 de enero de 2012, contra la Resolución Sancionadora de la SIPEN No. 14 d/f 30/12/11. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	289-04

Fecha	Estatus	Contenido
15-Mar-12	En Proceso	Resolución No. 289-04: Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Lic. Angelina Biviana Riveiro, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, en representación del CMD, para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ARS UASD, contra la Resolución de la SISALRIL No. 00186-2012 d/f 02/02/12, que revoca la habilitación a dicha ARS. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	290-07

Fecha	Estatus	Contenido

29-Mar-12	En Proceso	Resolución No. 290-07: Se crea una Comisión Especial conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Lic. Angelina Biviana Riveiro, Representante del Sector Empleador; Lic. Agustín Vargas Saillant, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, en representación del CMD, para que revise el Recurso de Apelación interpuesto por la Sra. Ruth Dellanira Ramírez Matos en fecha 09 de marzo del 2012, contra la Declaración de Inadmisión emitida por la SIPEN d/f 27/01/2012. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **292-02**

Fecha	Estatus	Contenido
26-Apr-12	Ejecutado	Resolución No. 292-02: Se crea una Comisión Especial de Apelación conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; la Lic. Angelina Biviana Riveiro, Representante del Sector Empleador; Lic. Delci Sosa, Representante del Sector Laboral; y la Lic. Yrene Alcántara, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud, para que conozca los Recursos de Apelación interpuestos por la DIDA en representación de los Señores Carlos Manuel Contreras Rosario, Claribel Felipe Peña y Yoni Antonio Batista Cuevas, en fecha 16 de abril del 2012, contra la respuesta de revocación de afiliación emitida por la SISALRIL. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **292-03**

Fecha	Estatus	Contenido
26-Apr-12	En Proceso	Resolución No. 292-03: Se crea una Comisión Especial de Apelación conformada por la Presidencia del CNSS, quien la presidirá; el Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, en representación del CMD, para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la ARL Salud Segura, en fecha 17 de abril del 2012, contra las Resoluciones Nos. 017069 y 017625 emitidas por la SISALRIL d/f 20/02/2012 y 23/03/12, respectivamente, sobre los Convenios de Pagos de Subsidios entre el IDSS y las empresas afiliadas al SDSS. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **297-01**

Fecha	Estatus	Contenido

19-Jul-12	Ejecutado	Resolución No. 297-01: CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por ARS LA COLONIAL, por intermedio de su representante legal, Lic. Amelia Rizek Vidal, contra la Resolución DJ-GIS No. 0012-2011, del 10 de noviembre de 2011, cuyo dispositivo fue expuesto precedentemente; CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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: Que el Párrafo del artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece, sobre Competencia de Atribución y Territorial del CNSS, textualmente establece lo siguiente: “Las apelaciones y recursos ante el CNSS, sobre las decisiones relativas a sanciones y multas impuestas por la SIPEN y la SISALRIL, de conformidad con los artículos 114 y 183 de la Ley, no suspenderán dichas decisiones conforme lo establecen los artículo 117 y 118 de la Ley”; CONSIDERANDO: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 No. 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; CONSIDERANDO: Que el literal e) del artículo 148, de la Ley 87-01, sobre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), le impone a éstas el deber de rendir informes periódicos a la SISALRIL; CONSISDERANDO: Que la parte infine del Artículo 154 de la Ley 87-01 dispone que: “[…]Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Seguro Nacional de Salud (SNS) tendrán un sistema de contabilidad e información financiera y estadística uniforme, definido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, pudiendo ser examinado por ésta cuando lo estime necesario”;

19-Jul-12	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que conforme a lo previsto en los artículos 176 (literal g)), 183 y 184 de la Ley 87-01, el organismo legalmente competente para la imposición de sanciones pecuniarias cuando se trate de asuntos relacionados al financiamiento, aseguramiento y calidad de la atención en salud y riesgos laborales es la SIRALRIL; CONSIDERANDO: Que en virtud del literal f) del artículo 181 de la Ley 87-01, sobre Infractores al Seguro Familiar de Salud y Riesgos Laborales, serán objeto de sanción la ARS que no reporten a la SISALRIL las informaciones que establecen la presente ley y sus normas complementarias, “en los plazos y condiciones establecidos por los reglamentos”; CONSIDERANDO: Que las copias de los acuses de recibos de los oficios suscritos por la SISALRIL comprueban que a pesar de haber tenido un intercambio constante con ARS LA COLONIAL, sobre diversos temas técnicos sin obtener solución a los mismos, específicamente los aspectos relativos a Balance de comprobación y carga de información, lo que concluyó con el sometimiento de un procedimiento sancionador, acorde el Reglamento de Sanciones al Seguro Familiar de Salud y Riesgos Laborales; CONSIDERANDO: Que una vez agotado el procedimiento sancionador, la SISALRIL, en su calidad de órgano supervisor y fiscalizador, dispuso en el Párrafo Segundo del dispositivo de la Resolución DJ-GIS No.0012-2011, que sanciona a ARS LA COLONIAL, que de conformidad con el Artículo 22 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al SFS y al SRL, ARS LA COLONIAL cuenta con un plazo de 10 días hábiles para el pago de la multa por ante la TSS, disposición que no fue acatada por ARS LA COLONIAL; CONSIDERANDO: Que el Párrafo del artículo 21, del Reglamento que sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al seguro de Riesgos Laborales, sobre imposición de Sanciones dispone: “Para la aplicación de las sanciones a las infracciones establecidas en el presente reglamento, deberán determinarse las circunstancias en que se produce la comisión de la infracción, esto es, las características del infractor, naturaleza de la obligación infringida, la gravedad del daño causado, las ganancias obtenidas por el agente infractor, efectos o implicaciones que pudieran originar a los afiliados, al público en general y demás entes participantes en el Seguro Familiar de Salud, así como las circunstancias agravantes o atenuantes que surjan del análisis de los hechos presentados y recogidos en torno al caso de que se trate, a los fines de que la sanción impuesta pueda ser graduada y resulte proporcional al daño y la intención de causarlo o no por parte del infractor”; CONSIDERANDO: Que el Párrafo del artículo 8 del Reglamento que sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al seguro de Riesgos Laborales, sobre Derecho de Apelación dispone que “La resolución dictada por la SISALRIL podrá ser objeto de un recurso de apelación ante el CNSS, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su notificación. El recurso de apelación no suspenderá los efectos de la decisión,

19-Jul-12	Ejecutado	siempre que se trate de multas, intereses y recargos”;

CONSIDERANDO: Que la interposición de un Recurso de Apelación ante el CNSS en ningún caso implica la suspensión de la medida cuando se trate de sanciones y multas impuestas por la SISALRIL, en virtud del Artículo 184, sobre Derecho de Apelación, de la Ley No.87-01, y el Párrafo del Artículo 8, del Reglamento que establece Normas y procedimiento para las Apelaciones ante el CNSS;

CONSIDERANDO: Que en virtud del Artículo 175 de la Ley 87-01, sobre Creación de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, se establece que ésta debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01, así como proteger los intereses de los afiliados y vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y las ARS;

CONSIDERANDO: Que en la especie el Consejo Nacional de la Seguridad Social se encuentra facultado en virtud del literal q) del Artículo 22, de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de conocer los Recursos de Apelación en contra de decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS;

CONSIDERANDO: Que la Comisión de Apelación apoderada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, luego de estudiar y evaluar las documentaciones aportadas por las partes no consideró necesario la comparecencia de la RECURRENTE, ARS LA COLONIAL, en la persona de su Representante Legal, Lic. Amelia Rizek Vidal; así como tampoco de la RECURRIDA, Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL);

CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el que cada una de las partes estuvieron representadas;

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social para conocer el Recurso de Apelación que sea interpuesto ante él pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se encuentran en determinar la revocación de multa interpuesta por la SISALRIL mediante Resolución DJ-GIS No.0012-2011, del 10 de noviembre de 2011;

CONSIDERANDO: Que concluido el estudio y conocimiento del fondo del expediente, el Consejo Nacional de Seguridad Social ha determinado que al actuar en la forma descrita en la presente Resolución, la ARS COLONIAL violentó las disposiciones de los artículos de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de las Normas Complementarias y de las Resoluciones de la SISALRIL, enunciadas y citadas;

19-Jul-12	Ejecutado	VISTOS: La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, el Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS, las Resoluciones de la SISALRIL citadas, así como los Escritos depositados por las PARTES involucradas en este proceso junto a sus anexos; EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VALIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por ARS LA COLONIAL por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por ARS LA COLONIAL, contra la Resolución DJ-GIS No.0012-2011, de fecha 10 de noviembre del año 2011, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, mediante la cual le impuso una multa ascendente a la suma de RD$738,300.00 (SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS CON 00/100) , equivalente a cien (100) salarios mínimos nacional, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos precedentemente; y RATIFICA en todas sus partes la Resolución DJ-GIS No.0012-2011, de fecha 10 de noviembre del año 2011, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. TERCERO: ORDENA a ARS LA COLONIAL a realizar el pago de la multa interpuesta por ante la Tesorería de la Seguridad Social, así como los intereses que su retraso ha podido generar. CUARTO: DECLARA que en razón de esta materia no procede la condenación en costas. QUINTO: ORDENA que la presente decisión sea comunicada a las partes involucradas en el presente caso.

No. de Resolución	**297-05**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

19-Jul-12	Ejecutado	Resolución No. 297-05: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Victor Turbí Ysabel, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y Dr. Persio Olivo Romero Navarro, en representación del CMD; para que conozca los Recursos de Apelación interpuestos por la DIDA en representación de los Señores Ricardo Ivan Tejeda Guerrero y Angel Hipolito Capellán, en fechas 05 y 06 de julio del 2012, respectivamente, sobre negación al pago de prestaciones económicas que se garantizan en el Seguro de Riesgos Laborales (SRL). Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **298-05**

Fecha	Estatus	Contenido
02-Aug-12	Ejecutado	Resolución No. 298-05: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Victor Turbí Ysabel, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por las AFP Popular, Reservas, Romana, Siembra y Scotia Crecer contra la Resol. 343-12 d/f 20/06/12, y la Circular No. 81-12 d/f 20/06/12, ambas emitidas por la SIPEN. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **299-02**

Fecha	Estatus	Contenido
20-Sep-12	Ejecutado	Resolución No. 299-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la ARLSS contra la Resol. DJ-GIS No.0004-2012 d/f 12/07/12, emitida por la SISALRIL. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **299-03**

Fecha	Estatus	Contenido

20-Sep-12	Ejecutado	Resolución No. 299-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Jesús Almánzar, Representante del Sector Empleador; Sr. Gabriel Del Río, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la ARS SEMMA contra la disposición del Oficio No. 855 d/f 31/07/12 que ratifica la Notificación de Pago de la TSS. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **300-06**

Fecha	Estatus	Contenido
04-Oct-12	Ejecutado	Resolución No. 300-06: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Delci Sosa, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la DIDA en representación de la Sra. Katty Jasnery Pérez Kingsley, por inconformidad en respuesta de la SISALRIL OFAU No. 020030 d/f 17/08/12, sobre la investigación de la afiliación irregular ejecutada por la ARS Renacer. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **301-04**

Fecha	Estatus	Contenido
18-Oct-12	Ejecutado	Resolución No. 301-04: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por el Sr. Leo Arcadio Suárez, contra la resolución de la SISALRIL No. DJ-GAJ-14-2012 d/f 24/08/12. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **303-05**

Fecha	Estatus	Contenido

01-Nov-12	Ejecutado	Resolución No. 303-05: Se crea una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por el Sr. Manuel Zorrilla De Los Santos, contra la resolución de la SISALRIL No. DJ-GAJ-15-2012 d/f 11/09/12. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **303-06**

Fecha	Estatus	Contenido
01-Nov-12	En Proceso	Resolución No. 303-06: Se crea una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Agustín Vargas Saillant, Representante del Sector Laboral; y la Lic. Yrene Alcántara, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la ARS CMD, contra la resolución de la SISALRIL No. 00189-2012 d/f 05/1012. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **303-07**

Fecha	Estatus	Contenido
01-Nov-12	Ejecutado	Resolución No. 303-07: Se rechaza la demanda interpuesta por el Sr. Morillo Cuello Peña contra la AFP SIEMBRA, por no cumplir con los requisitos establecidos en el literal q) del Artículo 22 y literal j) del Artículo 110 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y el Artículo 10 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, los cuales disponen que el Consejo Nacional de Seguridad Social conocerá en grado de apelación las decisiones y actos del Gerente General, la Tesorería de la Seguridad Social, la Superintendencia de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales; mientras que el Superintendente de Pensiones tiene como función conocer en primera instancia las controversias que en su área de incumbencia se susciten entre los afiliados y las Administradoras de Fondos de Pensiones sobre la aplicación de la Ley y sus reglamentos. Párrafo: Se instruye al Gerente General responder al Sr. Morillo Cuello Peña informándole del proceso que debe agotar para conocer su reclamación, a la vez que remita el expediente a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) para que dicha entidad le brinde el soporte correspondiente.

No. de Resolución	304-02

Fecha	Estatus	Contenido
15-Nov-12	En Proceso	Resolución No. 304-02: Se remite a la Comisión Especial creada mediante Resol. No. 303-06 d/f 01/11/12, los Recursos de Apelación Interpuestos por: ARS PALIC SALUD, UNIVERSAL, CONSTITUCION, ARS DR. YUNEN e IGUALAS MEDICAS DR. ABEL GONZALEZ; así como los Ayuntamientos de Boca Chica, Distrito Municipal de La Victoria y San Andrés de Guerra, contra la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00189-2012 d/f 05/1012, a fines de revisión y estudio. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo dispuesto por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	307-01

Fecha	Estatus	Contenido
17-Jan-13	Ejecutado	Resolución No. 307-01: Se crea una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Delci Sosa, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la DIDA contra la posición de la SIPEN respecto al requisito del pago de impuestos sucesorales, requeridos por las AFP para la devolución de los aportes acumulados en las CCI de afiliados fallecidos. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	308-04

Fecha	Estatus	Contenido

31-Jan-13	Ejecutado	Resolución No. 308-04: RESULTA: Que en fecha cuatro (04) del mes de noviembre del año dos mil once (2011), el señor YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, fue afiliado en la ARS Renacer, bajo el Número de contrato 26877, en forma regular, cumpliendo con las disposiciones de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias. RESULTA: Que en fecha veintiséis (26) del mes de noviembre del año dos mil once (2011), el señor Batista solicita la intervención de la DIDA para gestionar el traspaso desde la ARS RENACER a la ARS SENASA, en razón de la supuesta afiliación irregular ejecutada, por lo que dicha entidad procede a consultar la base de datos de UNIPAGO y el SUIR, a fin de verificar los datos expuestos en el expediente y se percata que el señor Batista fue afiliado en la ARS RENACER, figurando con el último período cotizado en fecha 12/2011 y en la ARL (sic) figura activo en razón social EAR EXPRESS AUTO REPUESTOS C. POR A., RNC 1300534632. RESULTA: Que en fecha 24 de enero del año 2012, mediante correo electrónico con atención al Lic. Luis Felipe Durán, Coordinador de Afiliación de la ARS RENACER, la DIDA solicitó copia del formulario de afiliación relacionado al señor Batista y al no recibir respuesta, en fecha 16 de febrero del año 2012, procedieron a remitir correo a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que en fecha doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), mediante la comunicación SISARLRIL OFAU No. 01468, la Superintendencia expone lo siguiente: “En el caso del señor Yoni Batista, la solicitud de cambio de ARS no procede. El afiliado tiene 3 cotizaciones al Sistema. Debe esperar cumplir con las doce (12) cotizaciones requeridas según lo establecido en la Res. 154-2008, para solicitar su traspaso de ARS. Si no continúa laborando debe esperar tener más de 6 meses sin cotizar desde el último pago reflejado al Sistema y la solicitud de cambio de ARS. Si la ARS RENACER le niega la cobertura de salud o no tiene prestadoras en su localidad, puede dirigirse a una oficina de la DIDA y solicitar su traspaso de ARS, según lo establecido en la Res. 176-2009.” RESULTA: Que el afiliado informa a la DIDA su inconformidad referente a la respuesta de la SISALRIL, alegando que nunca ha firmado contrato con la referida Administradora de Riesgos de Salud Renacer y requiere ser traspasado a la ARS de su preferencia, por lo que solicitó que la DIDA continuara con su caso hasta las últimas instancias y dio consentimiento escrito mediante carta suscrita de para que en su nombre sometiera un recurso de apelación ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS). RESULTA: Que en fecha catorce (14) del mes de abril del año dos mil doce (2012) el SR. YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, por intermedio de DIRECCION DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), deposita un Recurso de Apelación por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en la que en su parte conclusiva solicitan lo siguiente: “Vistos los hechos y las consideraciones expuestas, solicitamos la intervención de sus buenos oficios a los fines de que ese honorable Consejo, como

31-Jan-13	Ejecutado	órgano encargado de conocer los Recursos de Apelación, evalúe éste caso y sea concedido el traspaso requerido a la ARS deseada, garantizándose así el fiel cumplimiento del principio de la libre elección contemplado en la Ley 87-01 y sus normas complementarias."; RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 292-02, de fecha veintiséis (26) del mes de abril del año dos mil doce (2012), emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se creó una Comisión Especial de Apelaciones para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, en contra de la Comunicación SISALRIL OFAU No. 017468, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación ante el CNSS, mediante la Comunicación marcada con el No. 686, del dos (02) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), el CNSS se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) la instancia contentiva de Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha veinticinco (25) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), fue recibido el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: Rechazar en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) de fecha 16 de abril del año 2012, interpuesto por los señores CARLOS MANUEL CONTRERAS ROSARIO y YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión adoptada por esta Superintendencia mediante el Oficio SISALRIL OFAU No. 017468 de fecha 12 de marzo del año 2012, por improcedente y mal fundado, conforme a los motivos expuestos precedentemente. SEGUNDO: Declara el procedimiento libre de costas." RESULTA: Que luego de que la Comisión revisara cada una de las documentaciones que conforman el expediente, así como los Escritos de las partes, el CNSS entiende que en el expediente se encuentra listo para ser conocido, por lo que: EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, por intermedio de la DIRECCION DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), contra la decisión expuesta en el Oficio OFAU No. 017468, del doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), cuyo dispositivo fue copiado precedentemente. SOBRE LA COMPETENCIA

31-Jan-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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, 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

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 No. 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

VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que la posición constante de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), al momento de brindar respuesta a los afiliados que solicitan el traspaso de ARS alegando que el mismo no procede ya que figuran con pagos al SDSS y que por tanto deben esperar cumplir con las doce (12) cotizaciones requeridas según lo establece la Resolución No. 154-2008, para solicitar su traspaso de ARS y que la misma DIDA afirma que ante tales respuesta esto produce inconformidad a los referidos afiliados, ya que los mismos declaran y reiteran que dichas afiliaciones fueron ejecutadas sin consentimiento alguno, por lo que, solicitan de la intervención del CNSS para apelar tales decisiones.

31-Jan-13	Ejecutado	VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que las ARS´s que han incurrido en la práctica de afiliar a personas sin su consentimiento son sancionadas por la SISALRIL, por constituirse dicha irregularidad en una violación a la Ley 87-01 y al Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales. VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que esa práctica constituye un perjuicio para los afiliados y afecta el Derecho a la libre elección, así como a la libre competencia entre las ARS del Sistema Dominicano de la Seguridad Social (SDSS), a la vez que continúa estableciendo que al comprobarse la falta de la ARS, entienden que debe ejecutarse el traspaso y por tanto la continuidad en los servicios de salud, así como las derivaciones que convergen en el proceso ya que debe de existir protección en la salud sin perjuicio alguno para con el afiliado. VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que la mejor manera para solucionar estos casos es crear un procedimiento que permita la cancelación de las afiliaciones o traspaso irregulares y que el pago del per cápita sea retornado a la ARS de origen, logrando así salvaguardar los períodos de carencia que conllevan la gradualidad en las atenciones de alto costo y máximo nivel de complejidad. Continúan diciendo que comprenden que esta medida es compleja y delicada, ya que, involucra otras entidades del sistema como son UNIPAGO y TSS, pero se trata de lograr el mayor beneficio a los afiliados del SDSS. VISTO: Que la DIRECCIÓN DE INFORMACION Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), establece que es necesaria la revisión de las disposiciones legales vigentes de tal manera que sea contemplado un procedimiento de traspaso por afiliación irregulares, una vez comprobado el inicio de las cotizaciones al SDSS y los mismos notifiquen su voluntad en figurar otra ARS. ALEGATOS DE LA PARTE RECURRIDA VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) establece que la recurrente alega en su recurso de apelación “que las decisiones adoptadas por la SISALRIL en los casos de afiliaciones irregulares perpetradas por las Administradoras de Riesgos de Salud constituyen un perjuicio para los afiliados y una afectación al derecho a la libre elección así como a la libre competencia entre las ARS del Sistema Dominicano de Seguridad Social”, por lo que afirma la SISALRIL “que las decisiones que son adoptadas por esa Superintendencia en materia de afiliación se encuentran limitadas a los mecanismos establecidos en virtud de la Ley 87-01 y las normas complementarias y que al efecto, el artículo segundo (2do) de la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 000154-2008, de fecha 24 de junio del año 2008, que regula el procedimiento de traspaso de afiliado entre ARS en el régimen contributivo dispone que los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social tienen derecho a cambiar de ARS, siempre y cuando cumplan con las

31-Jan-13 Ejecutado condiciones establecidas en la Ley 87-01 y en el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud".

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) refiere que a la fecha el Sistema no contempla los mecanismos para autorizar el cambio de una ARS, en caso de afiliación irregular sin afectarse los derechos adquiridos por los afiliados, a la vez que expone que dicha entidad notificó a la DIDA que la mejor solución posible era que el afiliado permaneciera en la ARS en la que se encuentra registrado hasta que cumpla las doce (12) cotizaciones que exigen la Ley 87-01 y las normas complementarias para optar por el traspaso, más aun considerando que todas las ARS están en la obligación de ofrecer el mismo Plan Básico de Salud a sus afiliados y continúa explicando que recordaron a la DIDA que si la ARS no cumple con su obligación de garantizar los servicios del Plan de Servicios de Salud en forma eficaz y oportuna, los afiliados disponen del derecho a solicitar sus traspaso de prestadora de servicios de salud, mediante el procedimiento especial establecido en la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00176-2009, de fecha 23 de noviembre del año 2009.

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) establece que no es ajena al disgusto y la inconformidad que expresan los afiliados que resultan lesionados en sus derechos como consecuencia de las actuaciones irregulares que cometen las ARS en la gestión de afiliaciones normales de personas, ya que como consecuencia de estas acciones esa Superintendencia sancionó a la ARS RENACER con una multa ascendente a la suma de RD$1,895,750.00 (UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00/100), por haber afiliado de manera irregular y dolosa a miles de personas en ARS RENACER, según la evidencia proporcionada por la auditoria de afiliación realizada por la SISALRIL a dicha entidad en el mes de noviembre del año 2010, así como las múltiples solicitudes formuladas por al SISALRIL a la ARS RENACER, desde enero hasta octubre del año 2011.

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) establece que le informan a la DIDA que, si a pesar de todas las consideraciones antes indicadas, el afiliado mantiene su posición de cambiarse de ARS, esta Superintendencia podría autorizarlo, siempre que el afiliado deje constancia por escrito de que asume las consecuencias sobre el efecto que dicha decisión tiene respecto de la cobertura por enfermedades de alto costo y demás derechos que se vieran afectados por esta decisión.

VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) indica que ciertamente las modificaciones que necesitan implementar para poder garantizar el movimiento de afiliados entre ARS tiene una incidencia técnica importante sobre el Sistema, toda vez que las cotizaciones y las cápitas que se generan como consecuencia de los aportes afectan toda una serie de elementos que tienen como finalidad garantizar el resto de las prestaciones que contemplan el Seguro Familiar de Salud, para citar algunos casos: los subsidios por enfermedad común y por maternidad, los períodos de carencia, la cobertura para las

31-Jan-13	Ejecutado	enfermedades de alto costo, el inicio de la vigencia de la cobertura en salud, traspaso, cobertura en salud después de la desvinculación laboral, entre otras, continúa refiriendo que son partidarios de que sea proporcionada una solución satisfactoria para casos como estos, sin embargo, indican que en estos momentos existen una serie de iniciativas que están siendo desarrolladas por las entidades del Sistema, las cuales tienen mayor prioridad y dentro de las cuales, hay algunas que podrían contribuir indirectamente a la solución de estos conflictos. VISTO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) establece que como resultado de la evaluación de los argumentos y pruebas documentales aportadas por la recurrente, ratifican que, si bien concuerda con la DIDA sobre la necesidad de que a los afiliados a los cuales les hayan sido vulnerado su derecho a la libre elección de ARS les sea proporcionada una solución efectiva para poder cambiarse voluntariamente, a la presente fecha no existen los mecanismos para lograr ese objetivo sin afectar los derechos adquiridos por los afiliados por efecto de sus cotizaciones, por consiguiente, en el presente caso, la Superintendencia ha adoptado la decisión menos perjudicial para los afiliados, y ha recordado a la DIDA que si dentro de los doce (12) meses reglamentarios estos no reciben los servicios de la ARS con calidad, oportunidad y eficacia, podrán optar por el cambio de ARS por mala prestación de servicios de salud, de acuerdo con el procedimiento establecido mediante la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00176-2009. MOTIVACIONES LEGALES DE LA COMISION CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad social (SDSS), en su artículo 3 establece los principios que rigen el Sistema, entre los cuales se encuentra el Principio a la Libre Elección, definiéndolo como el derecho que tiene el afiliado a seleccionar cualquier administrador y proveedor de servicios acreditado, así como a cambiarlo cuando lo considere conveniente, de acuerdo a las condiciones legalmente establecidas. CONSIDERANDO: Que el Artículo 120, sobre selección familiar de los servicios de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece que el SDSS garantizará la libre elección familiar de la ARS, del SNS y/o PSS de su preferencia, en las condiciones y modalidades que establecen la Ley y sus normas complementarias. […] CONSIDERANDO: Que en virtud del mismo Artículo 120 de la Ley 87-01, , se garantiza la prerrogativa del afiliado a la libre elección y cambio entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) una vez por año o cuando sus servicios resulten insatisfactorios, en las condiciones y modalidades que establece la ley y sus normas complementarias.

31-Jan-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que la libre escogencia en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se refiere a la libertad del usuario de escoger y cambiar a la ARS de su preferencia, la cual a su vez tendrá una red de prestadores de servicios de salud (PSS), cuyo listado deberá tener a disposición de los afiliados, siempre observando la forma y condiciones establecidas en la Ley y las normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que mediante el Decreto No. 234-07, del 4 de mayo de 2007, que dicta el Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, en sus Artículos 15 y 18, sobre Tipos de Afiliación y Procedimiento de Afiliación Automática, respectivamente, contemplan la afiliación automática para aquellos casos en que el trabajador, en el transcurso de los primeros 10 días contados a partir de su ingreso al Seguro Familiar de Salud, no ha seleccionado una ARS de su preferencia, estableciendo textualmente dichos artículos que “los mecanismos que utilizará la EPBD para ejercer la afiliación automática los siguiente: 1. Si el empleado labora en una empresa pública o privada que tiene una ARS de autogestión, el empleado quedará afiliado automáticamente a esa ARS, según lo dispuesto en el literal a) del párrafo I del artículo 31 de la Ley 87-01. 2. Si el empleado labora en una institución del sector público el sistema lo afiliará al SENASA automáticamente. Esto aplicará también para los empleados que laboran en empresas privadas además de laborar en el sector público. Si el empleado labora en una institución del sector público y en una institución del sector privado, el proceso de afiliación automática verificará en cual empleador percibe mayor salario y lo afiliará a la ARS donde estén afiliados la mayoría de los trabajadores del empleador donde percibe mayor salario. 3. Cuando el empleado labora únicamente en el sector privado, el Sistema realizará una búsqueda en la nómina del empleador y de entre las ARS contratadas por sus trabajadores determina cuál es la que tiene mayoría de afiliados voluntarios en esa empresa y afiliará al trabajador a esa ARS. Cuando el empleado labora en más de una empresa del sector privado el empleador seleccionado para determinar la mayoría de afiliados será donde el trabajador percibe mayor salario…”

CONSIDERANDO: Que de la verificación del expediente que da origen al presente recurso de apelación, se puede observar que no existen pruebas de solicitud de afiliación voluntaria por parte del recurrente, Sr. Carlos Manuel Contreras Rosario, con anterioridad a la inscripción a una ARS distinta a la que fue afiliado.

CONSIDERANDO: Que el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), que regula no sólo la organización y funcionamiento de las ARS, sino además la protección al usuario en el SDSS, en el numeral 4.1, de su Artículo 10, sobre el Régimen de la Libre Escogencia, dispone que: "Del ejercicio de este derecho podrá hacerse uso una vez por año, contado a partir de la fecha de vinculación de la persona, salvo cuando se presenten casos de mala prestación o suspensión del servicio debidamente documentada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales."

CONSIDERANDO: Que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en fecha 24 de junio de 2008, emite la Resolución Administrativa No. 154-2008, mediante la cual regula el procedimiento de traspaso

31-Jan-13	Ejecutado	voluntario de los afiliados del SDSS entre las ARS, estableciendo las condiciones para el mismo. CONSIDERANDO: Que la Resolución Administrativa No. 176-2009, emitida por la SISALRIL en fecha 23 de noviembre de 2009, sólo comprende el proceso de traslado de ARS por causa de retraso, suspensión o negación de los servicios de salud a los afiliados al Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud. CONSIDERANDO: Que en el cuerpo del expediente apoderado a este Consejo no reposa ningún documento que pruebe la falta de cobertura de la ARS RENACER, así como tampoco se puede verificar la mala fe o registro irregular por parte de la ARS para inscribir al recurrente como beneficiario de su cartera de afiliados. CONSIDERANDO: Que continuando el análisis de la documentación aportada, tampoco se verifica una comunicación por escrito anterior a la afiliación del solicitante, en la que se establezca su voluntad de ser afiliado a una ARS diferente a la que se encuentra inscrito en el SUIR. CONSIDERANDO: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), representante del recurrente, tiene conocimiento del proceso que se debe agotar en caso de registro irregular, falta de cobertura y en consecuencia solicitud de cambio del afiliado a la ARS que se solicite, según lo previsto en la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 00176-2009. CONSIDERANDO: Que existe un Principio en Derecho, establecido en el Art. 1315, del Código Civil Dominicano, que dice: “El que reclama la ejecución de una obligación, debe probarla…” y que la documentación aportada no sustenta oportunamente el recurso de apelación que da origen respecto a la supuesta afiliación irregular del afiliado, ya que suponen presunciones de hechos ocurridos con otros procesos relativos a afiliación y no se aportan pruebas fehacientes que sustenten el presente recurso , que es el que nos ocupa en la actualidad. CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el que cada una de las partes estuvieron representadas. CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social para conocer el Recurso de Apelación que sea interpuesto ante él pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E

31-Jan-13	Ejecutado	PRIMERO: DECLARA como BUENO y VALIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto el Sr. YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS representado por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), por no haberse demostrado violación a la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias, en consecuencia, RATIFICA la comunicación SISARLRIL OFAU No. 017468 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por haber sido la misma dictada conforme a la Ley y normas que rigen el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). TERCERO: ORDENA a la Secretaría Administrativa del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), notificar la presente a las partes.

No. de Resolución	308-05

Fecha	Estatus	Contenido

31-Jan-13	Ejecutado	Resolución No. 308-05: RESULTA, que en fecha (17) de Abril del año dos mil doce (2012) los Señores CARLOS MANUEL CONTRERAS ROSARIO y CLARIBEL FELIPE PEÑA, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA),interpusieron formales Recursos de Apelación contra las Comunicaciones SISALRIL OFAU No. 017468, de fecha doce (12) del mes de Marzo del año dos mil doce (2012), y 017622, de fecha (17) de Abril del año dos mil doce (2012), emitidas por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), respectivamente, los cuales en su parte dispositiva concluyen de la siguiente forma: "Vistos los hechos y las consideraciones expuestas, solicitamos la intervención de sus buenos oficios a los fines de que ese honorable Consejo, como órgano encargado de conocer los Recursos de Apelación, evalúe éste caso y sea concedido el traspaso requerido a la ARS deseada, garantizándose así el fiel cumplimiento del principio de la libre elección contemplado en la Ley 87-01 y sus normas complementarias." RESULTA: Que en fecha doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), mediante la comunicación SISALRIL OFAU No. 017468, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) expone lo siguiente: "En el caso del señor Carlos Contreras, la solicitud de cambio de ARS no procede. El afiliado tiene 5 cotizaciones al Sistema. Debe esperar cumplir con las doce (12) cotizaciones requeridas según lo establecido en la Res. 154-2008, para solicitar su traspaso de ARS. Si no continúa laborando debe esperar tener más de 6 meses sin cotizar desde el último pago reflejado al Sistema y la solicitud de cambio de ARS. Si la ARS RENACER le niega la cobertura de salud o no tiene prestadoras en su localidad, puede dirigirse a una oficina de la DIDA y solicitar su traspaso de ARS, según lo establecido en la Res. 176-2009." RESULTA: Que en fecha veintisiete (27) del mes de marzo del año dos mil doce, mediante la comunicación SISARLRIL OFAU No. 017622, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) expone lo siguiente: "2. En el caso de la Sra. Claribel Felipe la solicitud de cambio de ARS no procede. La afiliada tiene 4 cotizaciones al Sistema. Debe esperar cumplir con las doce (12) cotizaciones requeridas, según lo establecido en la Res.154-2008, para solicitar su traspaso de ARS. Si la ARS Futuro le niega la cobertura de salud o no tiene prestadoras en su localidad, puede solicitar su traspaso de ARS, según lo establecido en la Res.176-2009." RESULTA: Que según Resolución No. 292-02, de fecha veintiséis (26) del mes de abril del año dos mil doce (2012), emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se creó una Comisión según lo que establece el artículo 21 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelaciones por ante el CNSS, para que presentase el informe correspondiente en un plazo no mayor de 45 días, compuesta en principio por los Consejeros: Dr. Winston Santos; Licda. Angelina Biviana Riveiro; Lic. Delci Sosa y Licda. Yrene Alcántara. RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, mediante la Comunicación marcada con el No. 686, del dos

31-Jan-13	Ejecutado	(02) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), el CNSS notificó a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva de Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha veinticinco (25) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) sometió ante el Consejo Nacional de Seguridad Social su Escrito de Defensa, mediante el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: Rechazar en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) de fecha 16 de abril del año 2012, interpuesto por los señores CARLOS MANUEL CONTRERAS ROSARIO(…), por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión adoptada por esta Superintendencia mediante el Oficio SISALRIL OFAU No. 017468 de fecha 12 de marzo del año 2012, por improcedente y mal fundado, conforme a los motivos expuestos precedentemente. SEGUNDO: Declara el procedimiento libre de costas." RESULTA: Que en fecha veinticinco (25) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), fue recibido el Escrito de Defensa de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: Rechazar en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) de fecha 16 de abril del año 2012, interpuesto por la señora CLARIBEL FELIPE PEÑA, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión adoptada por esta Superintendencia mediante el Oficio SISALRIL OFAU No. 017622, de fecha 22 de marzo del año 2012, por improcedente y mal fundado, conforme a los motivos expuestos precedentemente. SEGUNDO: Declara el procedimiento libre de costas." RESULTA: que en fecha Veintitrés (23) del mes de enero del año dos mil trece (2013) la Comisión creada mediante Resolución No. 292-02 se reunió para estudiar y evaluar el caso y que posterior a dicha reunión sostenida por la Comisión apoderada de los Recursos de Apelación objeto de estudio, los recurrentes, Señores CARLOS MANUEL CONTRERAS ROSARIO y CLARIBEL FELIPE PEÑA, por intermedio de su representante legal, en este caso la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), en fecha veinticinco (25) del mes de enero del mismo año dos mil trece (2013) sometieron la Comunicación No.000132 de fecha veintitrés (23) del mes de enero del año dos mil trece (2013), mediante el cual sometían ante el CNSS su formal desestimación de los Recursos de Apelación, por lo que: EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, DESPUÉS DE HABER DELIBERADO CONSIDERANDO: Que en la especie el Consejo Nacional de la Seguridad Social se encuentra facultado en virtud de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social de conocer los Recursos de Apelación en contra de decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS.

31-Jan-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente Decisión

CONSIDERANDO: Que al haberse interpuesto en tiempo hábil y conforme a las reglas procesales que rigen la materia, procede declarar bueno y válido en cuanto a la forma los presentes Recursos de Apelaciones, pues se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente decisión;

CONSIDERANDO: Que en fecha veinticinco (25) del mes de enero del año dos mil trece (2013), nos fue notificada la comunicación de la DIDA marcada con el No. 000132, la cual solicita la suspensión de los Recursos de Apelaciones de los casos de los señores Carlos Manuel Contreras Rosario y Claribel Felipe Peña, bajo los siguientes argumentos: “Esta solicitud la realizamos, ya que hemos constatado en la consulta de histórico de pagos de ARS por Afiliado, que en ambos casos se evidencia tener doce (12) cotizaciones continuas al SDSS, por lo que, pueden traspasarse bajo las disposiciones que establece la Resolución 154-08, d/f 24/06/2008, emitida por la SISALRIL, sobre el Procedimiento de Traspaso de ARS, por tanto, ofrecieron su consentimiento a esta Dirección para que notifique a ese Consejo la no continuación de su reclamación”;

CONSIDERANDO: Que en la comunicación precitada en el considerando anterior es contentiva de solicitud de Suspensión de Recurso de Apelación manifiesta la voluntad de las partes de suspender el conocimiento de sus reclamaciones ante el CNSS, por lo tanto el Consejo Nacional de Seguridad Social en estricto apego a las disposiciones de dicho Acto se acoge a las disposiciones en él contenidas;

CONSIDERANDO: Que el Código de Procedimiento Civil, marco legal supletorio de la legislación, indica sobre el desistimiento en su artículo 402 que:“…se puede hacer y aceptar por simples actos bajo firma de las partes o de quienes las representen”, y que la jurisprudencia ha indicado que “el desistimiento de instancia, cuando esta está ligada entre las partes, debe ser aceptado por la otra parte, no es menos cierto que siendo como es un abandono de la instancia o del procedimiento, nada se opone a que se produzca en cualquier momento, aun cuando la instancia esté ya ligada entre las partes” ;

Por tales motivos y vistos los artículos 22 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; los Artículos 2, 8, 9, 10, 11, 12, 25, 26 y 28 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS; así como la documentación sometida por las partes;

El Consejo Nacional de la Seguridad Social, administrando justicia, en nombre de la República, por autoridad

31-Jan-13	Ejecutado	de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E: PRIMERO: Se LIBRA ACTA del desistimiento de los señores Carlos Manuel Contreras Rosario y Claribel Felipe Peña, contra las Comunicaciones SISALRIL OFAU Nos.017622, de fecha veintisiete (27) del mes de marzo del año dos mil doce (2012); y 017468, de fecha doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante la comunicación de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), No.000132 de fecha veintitrés (23) del mes de enero del año dos mil trece (2013) y recibida por el CNSS en fecha veinticinco (25) del mes de enero del año dos mil trece (2013), mediante el cual sometían ante el CNSS su formal desistimiento de los Recursos de Apelación. SEGUNDO: Se DESAPODERA a la Comisión de Apelación creada mediante Resolución No. 292-02, de fecha veintiséis (26) del mes de abril del año dos mil doce (2012), creada para conocer los Recursos de Apelaciones de los señores Carlos Manuel Contreras Rosario y Claribel Felipe Peña, contra las Comunicaciones SISALRIL OFAU Nos. 017622, de fecha veintisiete (27) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), y 017468, de fecha doce (12) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), respectivamente, en razón de la Solicitud de Suspensión de Recursos de Apelaciones (Desistimiento de Acciones) depositado por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social. TERCERO: Se instruye a la Secretaría General del CNSS notificar a las partes interesadas la presente Resolución, para los fines correspondientes.

No. de Resolución **308-06**

Fecha	Estatus	Contenido
31-Jan-13	Ejecutado	Resolución No. 308-06: Se crea una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la DIDA en representación de los Sres. Polín García, Dora Eneida Pimentel y Cristiana Contreras, contra la comunicación de la SISALRIL No. 022144 d/f 20/12/12, relativo a la posición adoptada respecto al “Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado”. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	309-02

Fecha	Estatus	Contenido
14-Feb-13	Ejecutado	Resolución No. 309-02: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Pilar Haché Nova, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Impugnación introducido por el SR. RAFAEL MELGEN SEMAN, en fecha 29/01/13, contra la notificación evacuada por la TSS del mes de junio del año 2012. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	312-04

Fecha	Estatus	Contenido
14-Mar-13	Ejecutado	Resolución No. 312-04: Se reestructura la conformación de la Comisión Especial creada mediante Resolución No. 292-02 del 26 de abril del año 2012, la cual estará integrada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; un Representante del Sector Empleador; la Lic. Delci Sosa, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, Representante del CMD; y que tendrá a su cargo la solicitud de revisión de la Resolución No. 308-04 del CNSS d/f 31-01-13, respecto al caso de apelación del SR. YONI ANTONIO BATISTA CUEVAS, introducida por la DIDA contra. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	315-03

Fecha	Estatus	Contenido
25-Apr-13	Ejecutado	Resolución No. 315-03: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Ramón Antonio Inoa, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación del SR. CARLOS OSORIA y AMPARO, contra la Resolución DJ-GAJ 01-2013 de la SISALRIL d/f 01/03/13, sobre el recurso de inconformidad de negación de pago de pensión por discapacidad por parte de la ARLSS. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	317-01

Fecha	Estatus	Contenido

23-May-13	Ejecutado	Resolución No. 317-01: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veintitrés (23) de Mayo del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 149 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Lic. Ramón Inoa, Licda. Pilar Haché Nova, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Agustín Vargas Saillant, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández y la Licda. Ruth Esther Díaz Medrano. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha seis (06) del mes de julio del año dos mil doce (2012), por el señor ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No.056-0007443-8, domiciliado y residente en la Calle E. A. del Río Los Girasoles, Urbanización Palma Real, Distrito Nacional por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 011-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del seis (06) de junio del año dos mil doce (2012). VISTA: La Instancia contentiva del Recurso de Apelación, depositada por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en representación del señor ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, recibida en fecha seis (06) del mes de julio del año dos mil doce (2012), en la que establece en su parte infine: "Vistos los hechos y las consideraciones expuestas, solicitamos la intervención de sus buenos oficios a los fines de que ese honorable Consejo, como órgano encargado de conocer los Recursos de Apelación, evalúe este caso, ordene la anulación de la Resolución DJ-GAJ No. 11-2012622(sic), d/f 06/08/2012 de la SISALRIL, por improcedente, mal fundada y carente de base legal y se ordene a la ARLSS el otorgamiento de los beneficios que se garantizan en el Seguro de Riesgos Laborales". VISTA: La Resolución DJ-GAJ No. 11-2012, de fecha seis (06) del mes de agosto del año dos mil doce (2012), la cual en su parte infine, establece lo siguiente: "PRIMERO: Declarar como al efecto declara, bueno y válido, en cuanto a la forma, el recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, a través de la DIDA contra la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 17 de febrero del 2011, mediante la cual le negó al trabajador el otorgamiento de la Pensión a cargo del Seguros de Riesgos Laborales, con motivo de la Enfermedad Profesional que supuestamente adquirió, mientras laboraba para su empleador Dirección General de Impuesto Internos (DGII). SEGUNDO: Rechazar,

23-May-13	Ejecutado	como al efecto rechaza, en cuanto al fondo el indicado recurso de inconformidad, por improcedente, mal fundado, y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. TERCERO: Confirmar, como al efecto confirma, en todas sus partes, la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 31 de mayo del 2011, por haber sido dictada conforme a las disposiciones de la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. CUARTO: Ordenar, como al efecto se ordena, la comunicación de la presente Resolución, al señor Ángel Hipólito Capellán, a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), para los fines legales correspondientes." VISTA: La Instancia contentiva de Escrito de Defensa, depositada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), depositada en fecha treinta y uno (31) del mes de agosto del año dos mil doce (2012), en la que en su parte conclusiva establecen: "PRIMERO: Rechazar, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por los señores(sic) ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la Resolución DH-GAJ-No. 11-2012, de fecha 6 de junio del año 2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas". VISTAS: El resto de la documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que posterior de la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación del caso del señor ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, mediante la comunicación marcada con el No. 999, de fecha seis (06) del mes de julio del año dos mil doce (2012), se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y demás miembros del Consejo Nacional de la Seguridad Social. RESULTA: Que en fecha diecinueve (19) del mes de julio del año dos mil doce (2012), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 297-05, cuyo mandato fue conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, en contra de la Comunicación DJ-GAJ No. 11-2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, mediante las Comunicaciones Nos. 1061 y 1069, ambas del veinte (20) de julio del año dos mil doce (2012), se notificó a los miembros nombrados mediante la resolución precedentemente citada y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación del caso del señor ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN. RESULTA: Que en fecha treinta y uno (31) del mes de agosto del año dos mil doce (2012) recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su

23-May-13	Ejecutado	parte dispositiva establece lo siguiente: “PRIMERO: Rechazar en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 11-2012, de fecha 06 de junio del año 2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. SEGUNDO: Declara el procedimiento libre de costas.” EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 011-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del seis (06) de junio del año dos mil doce (2012), precedentemente descrito. SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: “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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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

23-May-13	Ejecutado	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 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) CONSIDERANDO: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) declara: "Que de las investigaciones de lugar y la conformación del expediente se pudo observar la existencia de la relación evidente entre el trabajo que desempañaba y la enfermedad que padece el señor Capellán, comprobado por las evaluaciones realizadas y los certificados médicos otorgados, los cuales dictan la discapacidad de que sufre"; CONSIDERANDO: Que sigue refiriendo: "Como pruebas fehacientes las declaraciones verbales y escritas otorgadas por el señor Capellán, quien alega haber estado en las mejores y sanas condiciones de salud al momento en que inició su labor (…), sin tener secuelas ni indicios físicos ni genéticos de alguna enfermedad común, por lo que, justifica que dicha enfermedad provino del trabajo que realizaba; en tal sentido, requiere que sea la Administradora de Riesgos Laborales la competente para otorgar la cobertura y prestación correspondiente"; CONSIDERANDO: Que en cuanto a las investigaciones realizadas por esta institución sobre la enfermedad, se puede comprobar que fue "Diagnosticada como patologías del sistema muscular esquelético, tal como la Hernia de columna lumbar de L1 + L5, pudiéndose observar que la misma es de origen multifactorial, en donde la labor que realice la persona y las condiciones físicas, además de ciertas predisposiciones a cierto tipo de enfermedad inciden en su desarrollo, no obstante, puede ser degenerativa o precipitada por el trabajo que realizaba"; CONSIDERANDO: Que dicha Dirección explica también: "Que el trabajo que se ejerce, el nexo causal y la edad son factores que influyen en la generación de enfermedades y en algunos casos los síntomas no se detectan rápidamente, por lo que, entendemos que no es una condicionante para emitir juicios de valor y sustentar declinaciones a las prestaciones que se garantizan en materia de riesgos laborales"; CONSIDERANDO: Que refiere a su vez: "Que las Comisiones Médicas (CMR, CMN, CTD), son las entidades competentes para evaluar, valorar y calificar el grado de Discapacidad Permanente de aquel afiliado que a causa de un accidente o enfermedad de origen común o de origen laboral, padece una Discapacidad Permanente." ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)

23-May-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que en cambio la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) refiere que los técnicos de materia ocupacional de esta Superintendencia son del criterio: "Que el padecimiento actual del trabajador ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, es de origen común y no laboral, esto debido a que "las artrosis u osteoartritis" es una enfermedad degenerativa cuyo origen es multifactorial, que está asociada a una patología de origen común; por consiguiente, en este caso al trabajador no le corresponde el otorgamiento de las prestaciones o beneficios del Seguro de Riesgos Laborales, por no tratarse de una enfermedad profesional". CONSIDERANDO: Que asimismo establece que la DIDA refiere que se les está lesionando el derecho de defensa al afiliado al no establecerse la entidad competente para el pago de las prestaciones económicas, siendo según las alegaciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), dicha premisa un "Argumento que no resiste el más mínimo análisis, pues es evidente que si la enfermedad no es de origen laboral, al trabajador le corresponde una pensión a través del Seguros de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, siempre que la enfermedad sufrida por el trabajador le haya producido una discapacidad permanente que reduzca en más de un 50% su capacidad productiva, de conformidad con lo establecido por los artículos 46 y 47 de la Ley No. 87-01". CONSIDERANDO: Que según establece el artículo 49 de la Ley No. 87-01, la función de las Comisiones Médicas Regionales, es determinar el grado de discapacidad pero no el origen de la discapacidad; por consiguiente, en el caso de la especie, la Comisión Médica Regional O, al certificar el origen la discapacidad del trabajador ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN como de origen laboral ha desbordado los límites de su competencia, por tanto, dicha certificación en lo que respecta al origen de la discapacidad no tiene ninguna validez desde el punto de vista legal. En el sistema actual, le corresponde a los médicos ocupacionales de las Compañías de Seguros y de la ARLS certificar el origen de la discapacidad, con motivo de las reclamaciones de pensiones hecha por los trabajadores. Por vía de consecuencia, como existen decisiones contradictorias en los que respecta al origen de la discapacidad del señor ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, entendemos que le corresponde al CNSS determinar el origen de la discapacidad sufrida por dicho trabajador. EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO CONSIDERANDO: 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, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se deben reconocer si la lesión sufrida por el señor ÁNGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, guarda o no relación con el evento ocurrido y si dicha lesión es una enfermedad profesional;

23-May-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el señor Ángel Hipólito Capellán, luego de haber realizado los trámites correspondientes para su solicitud de Pensión por Discapacidad ante la AFP RESERVAS, recibió en fecha 31 de marzo del 2009, una comunicación de la referida AFP, donde le informaban que en fecha 18 de marzo del 2009 fue enviada su solicitud a la Comisión Médica Regional, para fines de evaluación. CONSIDERANDO: Que en fecha 6 de octubre del 2009, la AFP Reservas le comunicó al señor Ángel Hipólito Capellán una copia del Dictamen de Discapacidad emitido por la Comisión Médica Regional correspondiente, indicándole que presentaba una Discapacidad Total con un grado de un sesenta y ocho punto setenta y cinco por ciento (68.75%). CONSIDERANDO: Que el Art. 49 de la Ley 87-01 establece que: "El grado de discapacidad será determinado por las comisiones médicas regionales de acuerdo a las normas de evaluación y calificación del grado de discapacidad, elaboradas por la Superintendencia de Pensiones y aprobadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)…". CONSIDERANDO: Que el hecho que el Dictamen de Discapacidad de la Comisión Médica Regional describa el origen de la discapacidad, no desvirtúa ni invalida el porcentaje de la discapacidad dado de un 68.75%, ya que el mismo está basado en las documentaciones y en el historial médico, que reposaban en el expediente. CONSIDERANDO: Que la Resolución No. I90-04, del dieciocho (18) del mes de Septiembre del año dos mil ocho (2008), emitida por este Consejo Nacional de Seguridad Social y la Resolución No. 00161-2008, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), establecen que las Comisiones Médicas Regionales son las entidades competentes para evaluar, valorar y calificar el grado de Discapacidad Permanente de aquel afiliado que a causa de un accidente o enfermedad de origen común o de origen laboral haya sufrido una discapacidad. CONSIDERANDO: Que la AFP Reservas en fecha 19 de enero del 2010, procedió a informarle al Señor Ángel Hipólito Capellán, que su solicitud de Pensión por Discapacidad fue declinada por la Compañía de Seguros Banreservas, en atención a lo establecido en el Contrato Póliza en su artículo Séptimo, sobre Obligaciones de la Contratante: Beneficio por Discapacidad, cito: b) Siempre que la discapacidad no se haya producido por un accidente de índole laboral o por enfermedad ocupacional, la contratante dará inicio al proceso de reclamación. CONSIDERANDO: Que en adición a lo establecido en el párrafo anterior, la AFP Reservas le informa al señor Ángel Hipólito Capellán que su empleador debía notificar a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) su situación y tramitar ante la referida ARLSS su solicitud de beneficio de la Pensión por Discapacidad.

23-May-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el señor Ángel Hipólito Capellán, luego de haber realizado su solicitud ante la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), recibió respuesta de la misma en fecha 17 de febrero del 2011, informándole que habían declinado su solicitud por considerar que su caso no era una enfermedad ocupacional y/o laboral, por presentar artrosis lumbar degenerativa, el cual no guarda relación directa con su trabajo.

CONSIDERANDO: Que tanto la AFP Reservas como la ARLSS concluyeron denegar la solicitud del beneficio de la Pensión por Discapacidad del señor Ángel Hipólito Capellán, por considerar que no era por enfermedad común ni de origen laboral, dejando al referido señor desprovisto de los derechos que le corresponden.

CONSIDERANDO: Que tomando en cuenta la situación planteada en el párrafo anterior, el señor Ángel Hipólito Capellán por intermedio de la DIDA interpuso un Recurso de Inconformidad de su caso ante la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL).

CONSIDERANDO: Que la SISALRIL mediante la Resolución DJ-GAJ No. 011-2012 d/f 6/6/2012 rechazó el Recurso de Inconformidad, confirmando la decisión de la ARLSS donde establecían que su caso no era una enfermedad ocupacional y/o laboral.

CONSIDERANDO: Que el mismo Art. 5, del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales, persigue lograr la mayor y más amplia cobertura de los trabajadores (as) en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales tales como: Proporcionar protección por la pérdida de los ingresos normales del trabajador (a); Gestionar la implementación gradual del programa de seguridad y salud en el lugar de trabajo; y Reducir los elementos litigantes entre empleadores y trabajadores."

CONSIDERANDO: Que de manera general "la osteoartritis es una enfermedad de las articulaciones o coyunturas que afecta principalmente al cartílago, siendo el mismo un tejido resbaladizo que cubre los extremos de los huesos en una articulación, permitiendo que los huesos se deslicen suavemente el uno contra el otro y a su vez amortiguando los golpes que se producen con el movimiento físico."

CONSIDERANDO: Que de la verificación de los documentos que reposan en el expediente en relación a las labores que estuvo realizando por más de tres (3) años, el señor Ángel Hipólito Capellán, como Técnico de Imprenta y Auxiliar de Almacén, respectivamente, de la Dirección de Impuestos Internos (DGII) requerían de un esfuerzo físico periódico que con el paso de los años, ocasionaría el padecimiento que dio origen a su actual enfermedad de Osteoartritis.

CONSIDERANDO: Que del concepto general, descrito de dicha enfermedad se deduce que a mayor esfuerzo,

23-May-13	Ejecutado	levantamiento y uso continuo de las articulaciones, se tiene mayor posibilidad de roturas y lesiones en las articulaciones o coyunturas desprotegidas de los cartílagos, por lo que, se desprende que la labor que desempeñaba el señor Ángel Hipólito Capellán, tuvo un vínculo constante en la causa de sus lesiones, las cuales en la actualidad mantienen al mismo incapacitado para laborar. CONSIDERANDO: Que el Reglamento sobre Seguro de Riesgos Laborales, establece en el Art. 8, que el Seguro aplica para daños ocasionados al trabajador (a) por accidentes y/o enfermedades profesionales, así como la muerte a consecuencia de estos daños, en todo el territorio nacional. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, el origen de la discapacidad que sufre el señor Ángel Hipólito Capellán es de origen laboral, por lo que, le corresponde a la ARLSS pagarle sus prestaciones económicas que le garantiza el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación incoado por el Sr. ANGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. ANGEL HIPÓLITO CAPELLÁN, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA). TERCERO: REVOCA la RESOLUCIÓN DJ-GAJ No. 011-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 06 de Junio del 2012; y en consecuencia, ORDENA que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) pague al Sr. ANGEL HIPÓLITO CAPELLÁN las prestaciones económicas que le garantiza el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: ORDENA al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes y a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS)

No. de Resolución	317-02

Fecha	Estatus	Contenido
23-May-13	Ejecutado	Resolución No. 317-02: Se instruye a la Comisión Especial creada mediante la Resolución No. 297-05 d/f 19/7/12 a realizar una consulta médica a un especialista en el área de Neurología, a los fines de que el mismo evalúe el caso del señor Ricardo Yván Tejeda Guerrero, a partir de la documentación que reposa en el expediente contentivo del Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA. Párrafo: Se instruye a la Gerencia General del CNSS, hacer las gestiones de lugar con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), para los fines de contratación de dicho especialista.

No. de Resolución	317-03

Fecha	Estatus	Contenido

23-May-13	Ejecutado	Resolución No. 317-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veintitrés (23) del mes de mayo del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 150 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández", ubicado en la avenida Tiradentes, No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilís Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Lic. Ramón Inoa, Licda. Pilar Haché Nova, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Rio, Lic. Agustín Vargas Saillant, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha primero (01) de octubre del año dos mil doce (2012), por el señor LEO ARCADIO SUÁREZ, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No.003-0026880-2, domiciliado y residente en el Sector Las Barias, Distrito Municipal de Paya, Municipio de Baní, Provincia Peravia, debidamente representado por el Dr. Nelson Eddy Carrasco y el Lic. Juan Martínez González, Abogados, portadores de las cédulas de identidad Nos. 003-0013472-3 y 003-0066847-2, respectivamente, con Oficina en Común en la casa No. 21, Sur de la Calle Mella de la Ciudad de Baní, contra la Resolución No. DJ-GAJ No. 14/2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha veinticuatro (24) del mes de agosto del año dos mil doce (2012). RESULTA: Que el quince (15) del mes de enero del año dos mil diez (2010), el señor LEO ARCADIO SUÁREZ, posterior a haber salido de su trabajo, donde se desempeñaba como sereno, después de una jornada de 4:00 P.M. a 8:00 A.M., mientras se trasladaba a su casa ubicada en la calle Las Barias, Distrito Municipal de Paya, Municipio de Baní, Provincia Peravia, al cruzar la Autopista Sánchez para dirigirse a su casa fue embestido por un Camión, ocasionándole múltiples lesiones, siendo notificado a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), por la empresa JUNTA REGANTES NIZAO-VALDESIA, a través del formulario ATR-2, No. 36738, en donde fue creado el expediente No. 46858. RESULTA: Que en fecha veintitrés (23) del mes de marzo del año dos mil once (2011), la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), refiere lo siguiente: "Después de saludarle procedemos a informarle que, su expediente No. 0000046858 según la investigaciones sobre este hecho no fue un Accidente de Trabajo amparado en el artículo 191 literal; (g) de la Ley 87-01…". RESULTA: Que a raíz de dicha comunicación, en fecha siete (07) del mes de febrero del año dos mil doce (2012), el señor LEO ARCADIO SUÁREZ, por intermedio de uno de sus representantes Legales, el Dr. Nelson

23-May-13	Ejecutado	Eddy Carrasco interpuso un Recurso de Inconformidad, por ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que mediante la Resolución DJ-GAJ No. 07-2012, de fecha cuatro (04) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), expone lo siguiente: "PRIMERO: DECLARAR, como al efecto declara, bueno y válido , en cuanto a la forma, el recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador LEO ARCADIO SUÁREZ, en fecha 7 de febrero del año 2012, en contra de la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), de fecha 23 de marzo del año 2011, mediante la cual le negó al trabajador las Prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, a raíz del accidente ocurrido en fecha 15 de enero del año 2010. SEGUNDO: RECHAZAR como al efecto rechaza, en cuanto al fondo, el indicado recurso de inconformidad, por los motivos expuestos precedentemente, y en consecuencia, CONFIRMA la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura, contenida en su comunicación de fecha 23 de marzo del año 2011, mediante la cual se negó al trabajador LEO ARCADIO SUÁREZ las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, a raíz del accidente ocurrido en fecha 15 de enero del año 2010, por haber sido dictada conforme a las disposiciones de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias. TERCERO: ORDENAR, como al efecto se ordena, la comunicación de la presente Resolución a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) y al trabajador Leo Arcadio Suárez, así como a su abogado apoderado, Dr. Eddy Carrasco, para los fines legales correspondientes." RESULTA: Que en fecha veinticuatro (24) del mes de mayo del año 2012, el trabajador LEO ARCADIO SUÁREZ, por intermedio de su abogado apoderado el Dr. Nelson Eddy Carrasco interpuso un Recurso de Reconsideración contra la Resolución No. DJ-GAJ No. 07-2012, de fecha 4 de mayo del año 2012, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que en fecha veinticuatro (24) del mes de agosto del año dos mil doce (2012), la Superintendencia de Salud Y Riesgos Laborales (SISALRIL), se pronuncia respecto a dicho Recurso de Reconsideración, mediante la Resolución DJ-GAJ. No. 14-2012, la cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: Declarar, como al efecto declara, bueno y válido, en cuanto a la forma, el recurso de reconsideración de fecha 24 de mayo del 2012, interpuesto por el Trabajador LEO ARCADIO SUÁREZ, por conducto de su abogado apoderado, contra la Resolución DJ-GAJ No. 07-2012, de fecha 4 de mayo del año 2012, dictada por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido incoada de conformidad con la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias. SEGUNDO: RECHAZAR, como al efecto rechaza, en cuanto al fondo, el indicado recurso de reconsideración, y en consecuencia, CONFIRMA en todas sus partes, la Resolución DJ- GAJ No. 07-2012, de fecha 4 de mayo del año 2012, dictada por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por los motivos expuestos. TERCERO: ORDENAR, como al efecto se ordena, la comunicación de la presente Resolución al trabajador LEO ARCADIO SUÁREZ, a su abogado apoderado, Dr. Nelson Eddy Carrasco y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), para los fines legales correspondientes."

23-May-13	Ejecutado	RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 301-04, de fecha dieciocho (18) del mes de octubre del año dos mil doce (2012), emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se creó una Comisión Especial de Apelaciones para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor LEO ARCADIO SUÁREZ, a través de sus abogados apoderados, en contra de la Comunicación SISALRIL NO. DJ-GAJ-14-2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, mediante la Comunicación marcada con el No. 1521, del veintitrés (23) del mes de octubre del año dos mil doce (2012), se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva de Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha veintidós (22) del mes de marzo del año dos mil doce (2012) fue recibido el Escrito de Defensa por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: “Primero: Rechazar, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor LEO ARCADIO SUÁREZ, a través de sus abogados, contra la Resolución DJ-GAJ-NO. 14-2012, de fecha 24 de agosto del año 2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. Segundo: Declarar el procedimiento libre de costas.” RESULTA: Que en fecha veintinueve (29) del mes de noviembre del año dos mil doce (2012) fue recibida la Instancia contentiva de Contestación al Escrito que presenta la SISALRIL con motivo del Recurso de Apelación Interpuesto por el señor Leo Arcadio Suárez, a saber: Primero: Declarar como bueno y válido en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación interpuesto por el señor Leo Arcadio Suárez, contra la Resolución DJ-GAJ- NO. 14-2012 del 24 de agosto del año 2012, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laboral (SISALRIL), por haber sido interpuesto dentro de la forma y plazo de ley. Segundo: En cuanto al fondo: Revocar en todas sus partes la Resolución DJ-GAJ No. 14/2012 de fecha 24 de Agosto del año Dos Mil Doce (2012), dictada por la SISALRIL, por improcedente y mal fundada en derecho, y consecuentemente; Tercero: ORDENAR a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) y/o al INSTITUTO DOMINICANO DE SEGUROS SOCIALES (IDSS), que sean reconocidos, refrendados y pagados todos los derechos a prestaciones correspondientes a salud, medicina, salario, pensión por discapacidad, jubilación y cualquier otro de pleno derecho, y en tal virtud INDEMNIZAR al señor LEO ARCADIO SUÁREZ, según las disposiciones de los artículo 192 y siguientes de la Ley No. 87/2001, que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social (SDSS) y los artículos 8 y 9 del Reglamento de Seguro de Riesgos Laborales como norma complementaria, así como también reembolsar los gastos de medicina por su salud incurridos, como consecuencia del Accidente Laboral en trayecto ocurrido en fecha 15 de Enero del Dos Mil Diez (2010) en el municipio de Baní.” RESULTA: Que en fecha diecisiete (17) del mes de diciembre del año dos mil doce (2012) fue recibido el Escrito

23-May-13	Ejecutado	de contrarréplica por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: “Primero: Rechazar, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor LEO ARCADIO SUÁREZ, a través de sus abogados, contra la Resolución DJ-GAJ-NO. 14-2012, de fecha 24 de agosto del año 2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. Segundo: Declarar el procedimiento libre de costas.” RESULTA: Que luego de que la Comisión revisara cada uno de los documentos que conforman el expediente, así como los Escritos, contrarréplicas de las partes, el CNSS entiende que se encuentra en condiciones para conocer y fallar el presente recurso. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor LEO ARCADIO SUÁREZ, por intermedio de sus Abogados el Dr. Nelson Eddy Carrasco y el Lic. Juan Martínez Gonzalez, contra la Resolución No. DJ-GAJ No. 14/2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del veinticuatro (24) del mes de agosto del año dos mil doce (2012). SOBRE LA COMPETENCIA CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la referida Ley 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 SDSS; CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: “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, 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; CONSIDERANDO: Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionada a que se interponga por ante

23-May-13 Ejecutado la jurisdicción competente, sino que el mismo debe interponerse dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia;

ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE

CONSIDERANDO: Que según explica el recurrente en su Escrito de Defensa, los elementos causales que dan origen al presente Recurso de Apelación son los siguientes: 1) Contradicción entre los Motivos y el Dispositivo de dicha Resolución, 2) Falta interpretación Legal y Filosófica del Concepto de la Seguridad e Inconstitucional de la misma, y 3) Resolución que implica enriquecimiento ilícito a favor de terceros.

CONSIDERANDO: Que los abogados apoderados para representar al señor LEO ARCADIO SUÁREZ, explican en su Escrito de Defensa lo siguiente: En torno al Primer causal, sobre Contradicción entre los Motivos y el Dispositivo de dicha Resolución, citan: "Que en derecho toda decisión, resolución o sentencia dictada por un organismo administrativo o jurisdiccional, debe estar basada en motivos o considerandos que armonicen con su dispositivo, es decir, nada de contradicción entre los motivos y el dispositivo y ninguna de las consideraciones han de ser contrarias o de dudosa aplicación en la interpretación final o resolutoria que se otorgue a dicha decisión, estableciendo a su vez que es notable dicha contradicción en la Resolución DJ-GAJ 07/2012, e insostenibilidad por falta de base legal de dicha Resolución. Agrega además que entorno a la Resolución 14/2012 del 24 de Agosto del 2012, que reconoce el documento, "recurrida en la página 3 de 7, primer Visto, reconoce en el documento No. 10) Copia de la licencia de conducir, y más adelante en la página 4 de 7, último considerando excluye del otorgamiento de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales a causa de un accidente en trayecto, por violación a las leyes de tránsito al no contar con los documentos legales que lo habilitan para conducir y un vehículo de motor. Continúa estableciendo que sin prestar servicios como chofer o conductor de un vehículo de motor, tiene bajo su guarda la licencia que lo autoriza a conducir la motocicleta, sólo que la misma no se había renovado y esta causal no ha de ser una razón de exclusión."

CONSIDERANDO: Que en torno a su Segundo causal, sobre "Falta interpretación Legal y Filosófica del Concepto de la Seguridad e Inconstitucional de la misma. "Que es obsolescencia interpretar que la Ley no tiene efectos retroactivos, para referirlo al caso que nos ocupa. Esto así, por la sencillas razones siguientes: 1- En materia de legislación laboral, seguridad social, derecho penal, derecho fiscal y derecho Constitucional, salvo disposiciones mismas de la propia legislación, la ley tiene aplicación inmediata. Y es sabido aquel principio rector de que la Ley no tiene efecto retroactivo, siempre y cuando no beneficie al subyúdice o aquel que está cumpliendo condena…En Seguridad Social, por las características humanistas, siempre tendrá efecto retroactivo o aplicación inmediata, para favorecer en el siniestro a aquellos que han sido lesionados. La Constitución de la República en todas partes del Mundo, tiene aplicación inmediata. Establece que ninguna Resolución será válida si su contenido es contrario al espíritu de la Ley que rige la materia, como sucede en el

23-May-13	Ejecutado	presente caso, de ahí la justeza, equilibrio y correcta interpretación que de esta disposición fija la DIDA en la carta anexa, entorno a la Resolución 236/02 fue emitida por ese Consejo, y la modificación del Artículo 5, acápite b de la Resolución No. 168/02, agregan que: el contrato de trabajo o la relación de trabajo en el caso que nos ocupa, no exigía como condición sine qua non poseer licencia de conducir, pues el trabajador afectado trabajaba como sereno en su empresa. Por último cita: los Artículo 57, 58 y 60 de la Constitución Dominicana." CONSIDERANDO: Que en torno a su Segundo causal, sobre "Resolución que implica enriquecimiento ilícito a favor de terceros": "Sin que exista o no mala intención al decidir de esta manera esa decisión conlleva a favor de terceros Enriquecimiento Ilícito. Pero antes recordar que la gran mayoría de los accidentes del trabajo, no reportan sus accidentes, precisamente por la falta de transparencia o de entereza con que se manejan estos asuntos en la Administradora de Riesgos Laborales (ARL,: Es penoso que la SISALRIL en lugar de enderezar estos entuertos, se preste a tomar decisiones de naturaleza tan despiadadas que deja a una persona convaleciente y sin posibilidad de trabajar postrada en una silla de rueda, sin protección de ninguna naturaleza, después de haber cumplido con las cotizaciones de ley y por demás tener setenta y tres (73) años de edad…En el caso que nos ocupa, se trata de perjudicar los derechos de personas físicas, para beneficiar a terceros, engrosando su patrimonio de forma desmedida e ilegal, y es la interpretación que de esto se hace en la Constitución de la República del 1994 describe el Art. 102 y 146 de la Constitución Dominicana. Continua refiriendo: "que plantean esto, por la sencilla razón, de que les gustaría saber, cual es la motivación y el interés existente de querer desconocer reiteradamente los derechos de los trabajadores en materia de seguridad social, en beneficio del patrimonio de los organismos públicos y privados que administran los fondos de pensiones, salud y riesgos laborales, lo que resulta el gran negocio y crecimiento desbordado de sus capitales." ARGUMENTO DE LA PARTE RECURRIDA CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), establece: "Que en vista de que el siniestro ocurrido al trabajador LEO ARCADIO SUÁREZ, ocurrió cuando se trasladaba desde su lugar de trabajo hacia su casa, por la ruta que el diariamente recorrida, así como dentro del horario del mismo, dicho accidente califica como un accidente en trayecto o itinere; sin embargo, como el accidente en cuestión ocurrió el 15 de enero del año 2010, la legislación aplicable en el presente caso es la Normativa sobre Accidentes en Trayecto o Itinere, aprobada por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante la Resolución No. 168-02, de fecha 4 de octubre del año 2007, por ser está la normativa que estaba vigente al momento de ocurrir los hechos, a su vez describen lo que establece: el Art. 5 acápite b) de la indicada Normativa." CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), establece: "a través de sus técnicos de la Dirección Jurídica realizo las investigaciones pertinentes, comprobando que el trabajador

23-May-13	Ejecutado	LEO ARCADIO SUÁREZ, no contaba con la licencia de conducir vigente al momento de ocurrir el siniestro, toda vez que la misma se encontraba vencida desde el año 2003; por consiguiente, al tener más de cinco (5) vencida, se considera inexistente, teniendo que tomar un nuevo examen, tanto teórico como practico, para poder obtener nuevamente su licencia de conducir, de conformidad con lo establecido por la Ley No. 241, sobre Transito de Vehículo de Motor y sus nomas complementarias." CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), establece: "Que del análisis de los documento que se depositaron motivo del recurso de reconsideración se verificado que el recurrente no aportó ninguna documentación que probara que el señor LEO ARCADIO SUÁREZ poseía una licencia de conducir valida al momento de ocurrir el accidente en trayecto en fecha 15 de enero del año 2010." CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), establece: "Que es de criterio que el accidente de tránsito ocurrido al trabajador LEO ARCADIO SUÁREZ, en fecha 15 de enero del año 2010, se trata de un accidente en trayecto no cubierto por el Seguro de Riesgos Laborales, toda vez que el trabajador no contaba con una licencia de conducir valida al momento de ocurrir el accidente, en aplicación de los establecido en el Párrafo del Artículo 5 de la Normativa sobre Accidente de Trayecto, aprobada por el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante Resolución No. 168-02 de fecha 4 de octubre del año 2007, que era la normativa que estaba vigente al momento de ocurrir los hechos, por consiguiente, procede rechazar el recurso de apelación (recurso jerárquico) de que se trata, por improcedente, carente de base legal y mal fundado." MOTIVACIONES LEGALES DE LA COMISIÓN CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para conocer el Recurso de Apelación que ha sido interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de las partes en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) fue tomada con apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, y en el caso que nos ocupa, analizarán el fundamento legal del contenido de la Resolución DJ-GAJ No. 14/2012 de fecha 24 de Agosto del año Dos Mil Doce (2012), dictada por la SISALRIL, que ratifica la Resolución No. 07/2012, de fecha cuatro (04) del mes de mayo del año dos mil doce (2012). CONSIDERANDO: Que el señor LEO ARCADIO SUÁREZ, que se desempeñaba como Sereno o Vigilante, de la empresa JUNTA REGANTES NIZAO-VALDESIA, en fecha 15 de enero del 2010 luego de terminar su jornada de trabajo a las 8:00 A. M., en el trayecto del trabajo hacia su casa fue embestido por un camión, el cual le ocasionó múltiples lesiones, por lo que estuvo varios días debatiéndose entre la vida y la muerte.

23-May-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No.168-02, de fecha 4 de octubre del 2007 aprueba la normativa que regula la Calificación de los Accidentes en Trayecto, cubierto por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), previsto en la Ley 87-01, siendo la misma modificada por la Resolución No. 236-02, de fecha 8 de abril del 2010, que derogó el párrafo único el artículo 5 de la normativa de accidentes en trayecto y se instruyó a la SISALRIL presentar en un plazo de quince (15) días a la Comisión de Reglamentos, una propuesta de modificación de la normativa de accidentes en trayecto, consensuada con la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), a fin de adecuar dicha norma para garantizar que los derechos de los afiliados no sean vulnerados. CONSIDERANDO: Que en cumplimiento de lo antes expuesto, el CNSS mediante Resolución No. 255-03, de fecha once (11) del mes de noviembre del año dos mil diez (2010), aprobó la Normativa sobre los Accidentes en Trayecto, la cual en su Artículo 5, sobre los Deberes del Afiliado, en su Párrafo único, indica: “En ningún caso, las faltas a los deberes del empleador o trabajador relacionadas a las Leyes de Tránsito y de Seguridad Vial, serán objeto de denegación de las prestaciones amparadas por el Seguro de Riesgos Laborales del Sistema Dominicano de Seguridad Social, independientemente de otras sanciones que apliquen por los organismos competentes, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.” CONSIDERANDO: Que el Artículo 110 de nuestra Constitución, sobre la Irretroactividad de la ley, establece que: “La ley sólo dispone y se aplica para lo porvenir. No tiene efecto retroactivo, sino cuando sea favorable al que esté subjúdice o cumpliendo condena....” CONSIDERANDO: Que en el caso del señor Leo Arcadio Suárez, no ha adquirido la autoridad de la cosa irrevocablemente juzgada, según lo establecido en el artículo 277 de nuestra Constitución. CONSIDERANDO: Que el Principio VIII, del Código de Trabajo, establece que: “En caso de concurrencia de varias normas legales o convencionales, prevalecerá la más favorable al trabajador. Si hay duda en la interpretación o alcance de la ley, se decidirá en el sentido más favorable al trabajador.” CONSIDERANDO: Que el Artículo 8, de la Constitución Dominicana, sobre la función esencial del Estado, 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: Que la Ley 87-01, en su Artículo 174, sobre Garantía del Estado Dominicano establece que: “El Estado Dominicano es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódicas y del reconocimiento del

23-May-13	Ejecutado	derecho de todos los afiliados. En tal sentido tiene la responsabilidad inalienable de adoptar todas las previsiones y acciones que establece la presente ley y sus reglamentos a fin de asegurar el cabal cumplimiento de sus objetivos sociales y de los principios de la seguridad social. En consecuencia, 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 pudiese ocasionarles una falta de supervisión, control o monitoreo." CONSIDERANDO: Que en el caso del señor Leo Arcadio Suárez, el no garantizar el derecho de acceder a un Beneficio por Pensión por Discapacidad, es violatorio a la Constitución y a lo previsto en la Ley 87-01 que crea el SDSS. CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, para conocer el Recurso de Apelación que sea interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CONSIDERANDO: Que el argumento esgrimido para negarles sus derechos al señor Leo Arcadio Suárez se fundamenta en que el mismo tenía la licencia de conducir vencida, por lo que, esta Comisión entiende que la licencia de conducir es un documento oficial que demuestra que una persona está apta para conducir un vehículo de motor, en tal sentido, el simple vencimiento no lo inhabilita para conducir, sino que lo hace pasible de una sanción por incumplimiento de las leyes y normas de tránsito. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, corresponde a la ARLSS pagarle sus prestaciones económicas que le garantiza el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. LEO ARCADIO SUÁREZ, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

23-May-13	Ejecutado	SEGUNDO: En cuanto al fondo, ACOGE el Recurso de Apelación incoado por el señor LEO ARCADIO SUÁREZ, por intermedio de sus Abogados el Dr. Nelson Eddy Carrasco y el Lic. Juan Martínez González, en contra de la Resolución No. DJ-GAJ No. 14/2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha veinticuatro (24) del mes de agosto del año dos mil doce (2012). TERCERO: REVOCA la Resolución No. DJ-GAJ No. 14/2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del veinticuatro (24) del mes de agosto del año dos mil doce (2012); y en consecuencia, ORDENA que la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) pague al señor Leo Arcadio Suárez las prestaciones económicas que le garantiza el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: ORDENA a la Secretaría Administrativa de la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) notificar la presente Resolución a las partes y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS).

No. de Resolución	**317-07**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

23-May-13	Ejecutado	Resolución No. 317-07: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veintitrés (23) de Mayo del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 150 de la Restauración: El Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández", ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortiz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Lic. Ramón Inoa, Licda. Darys Estrella, Licda. Pilar Haché Nova, Lic. Paola Ranieri, Lic. Carlos Rodríguez, Sr. Gabriel Del Río, Lic. Agustín Vargas Saillant, Lic. Jacobo Ramos, Lic. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández y la Licda. Ruth Esther Díaz Medrano. Sobre el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), organismo adscrito al Ministerio de Educación, con su principal establecimiento en la calle Santiago No. 705, del Sector de Gazcue, de esta Ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representado por su Director Ejecutivo, Dr. Alberto Fiallo Billini, dominicano, mayor de edad, quien actúa bajo mandato del Consejo de Directores de la Institución, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0100746-6 y por su Consultora Jurídica la Licda. Wilssy López Contín, Abogada, dominicana, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad y electoral No. 001-0150706-9; contra el Oficio No. 855, del treinta y uno (31) del mes de julio del año dos mil doce (2012), emitido por la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS). Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en el mes de Enero del año Dos Mil Doce (2012) el Departamento de Finanzas y la Unidad de Nómina del Departamento de Recursos Humanos de la Administradora de Riesgos de Salud Seguro Médico para los Maestros y Maestras (ARS SEMMA), verifican en el portal de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) una deuda ascendente a la suma de Tres Millones Ciento Ochenta y Cuatro Mil Ochocientos Once Pesos con 84/100 (RD$3,184,811.84). RESULTA: Que el Dr. Alberto Fiallo Billini, en calidad de Director Ejecutivo contacta directamente al Tesorero de la Seguridad Social, Lic. Henry Sadhalá, solicitando su apoyo con el fin de que les expliquen el concepto de esta deuda, reuniéndose según explican en su escrito. Con posterioridad a esta reunión los técnicos de ambas instituciones se reunieron, ocasión en que la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) le indica a la ARS SEMMA, que el concepto de la deuda es por el valor estimado del pago de vacaciones a los empleados del ARS SEMMA dejados de reportar a la TSS, correspondientes a los años 2009, 2010 y 2011.

23-May-13 Ejecutado

RESULTA: Que en fecha veinte (20) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), la ARS SEMMA procede a consultar ante al Ministro de la Administración Pública, Lic. Ramón Ventura Camejo, sobre el pago de vacaciones a servidores públicos, cuya respuesta les fue notificada en fecha veintiocho (28) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), con el Oficio No. 1204, cuya parte final expresa lo siguiente: "Por lo cual somos de opinión que no procede al pago por concepto de vacaciones a favor de los servidores públicos, salvo en los casos de que hayan sido desvinculados sin haberlas disfrutado." Siendo remitida dicha respuesta en fecha treinta (30) del mes de marzo del año dos mil doce (2012) a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

RESULTA: Que en fecha diez (10) del mes de mayo del año dos mil doce (2012), la ARS SEMMA remite a la TSS las documentaciones soporte de desvinculaciones, con los cálculos de liquidación en cada caso, incluyendo el pago de vacaciones en los casos que correspondía y la copia de los cheques de dicha liquidación.

RESULTA: Que en fecha dos (02) del mes de julio del año dos mil doce (2012), ARS SEMMA solicita la opinión del Ministerio de la Administración Pública (MAP), a fin de que indique la pertinencia del descuento que establece la Resolución No. 072-03 expedida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), respondiendo dicho Ministerio mediante el Oficio No. 2724, del nueve (09) del mes de julio del año dos mil doce (2012), lo siguiente: "Por lo cual somos de opinión que la TSS sólo puede requerirle a la Administradora de Riesgos de Salud del Seguro Médico para Maestros y Maestras de la República Dominicana (ARS SEMMA), los aportes a la Seguridad Social de los ingresos por concepto de los doce (12) sueldos bruto que recibe el Servidor Público en el año calendario, ya que es lo que se reconoce como salario en el sector Público."

RESULTA: Que en fecha dieciséis (16) del mes de julio del año dos mil doce (2012), ARS SEMMA solicita a la TSS reconsideración de la deuda, en virtud de la opinión externada por el MAP, la cual fue contestada mediante el Oficio No. 855, de fecha treinta y uno (31) del mes de julio del año dos mil doce (2012), que da origen al presente Recurso de Apelación.

RESULTA: Que el Oficio No. 855, de fecha treinta y uno (31) del mes de julio del año dos mil doce (2012), expedido por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), establece lo siguiente: "En atención a su comunicación de fecha 16 de julio de 2012, en la cual nos solicita reconsiderar la deuda notificada a esa institución proveniente de los descuentos que debieron ser realizados a los pagos por vacaciones no disfrutadas, esta Tesorería de la Seguridad Social (TSS) le reitera que dicha deuda tiene como fundamento lo expresado por el Ministerio de Administración Pública en la comunicación anexa, en el sentido de que los servidores públicos tienen derecho al pago por concepto de vacaciones en el caso de haber sido desvinculados sin haberlas disfrutado de conformidad con las disposiciones del artículo 55 de la Ley 41-08 del 16 de enero de 2008. En tal virtud no procede reconsiderar dicha deuda, ya que la misma se fundamenta en las disposiciones legales relativas al pago de las vacaciones realizado por esa institución a los servidores que fueron desvinculados, en

23-May-13	Ejecutado	razón de que el concepto de vacaciones pagadas forma parte del salario cotizable de conformidad con la Resolución Número 72-03 del 29 de abril de 2003, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). Además incluye días trabajados que no fueron reportados para esos mismos trabajadores de esa institución que fueron desvinculados." RESULTA: Que en fecha treinta (30) del mes de agosto del año dos mil doce (2012), la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), incoa un Recurso de Apelación en contra el Oficio No. 855, del treinta y uno (31) del mes de julio del año dos mil doce (2012), expedida por la Tesorería de Seguridad Social (TSS), el cual establece en su parte dispositiva: "PRIMERO: DECLARAR ADMISIBLE el presente Recurso jerárquico por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme a la Ley 87-01 y sus normas complementarias. SEGUNDO: ORDENAR el efecto suspensivo de la Notificación de Pago, Referencia Número 0620-1214-6738-9451, emitida por la TSS, en virtud del Artículo 13 del Reglamento que establece las normas y procedimientos para las apelaciones por ante el Consejo nacional de Seguridad Social. TERCERO: REVOCAR la deuda impuesta por TSS y sus cargos e intereses moratorios por improcedentes y carentes de base legal. CUARTO: ORDENAR le sean reconocidos sus derechos a la recurrente, según lo dispone la Ley. QUINTO: DECLARAR el procedimiento libre de costas. SEXTO: Reservamos el derecho de ampliar conclusiones y depositar cualquier otro documento que no hayamos podido localizar hasta el momento y que sea a fin, conexo o complementario con el presente asunto." RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 299-03, de fecha veintisiete (27) del mes de septiembre del año dos mil doce (2012), emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se creó una Comisión Especial de Apelaciones para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por ARS SEMMA, en contra del Oficio No. 855, expedido por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). 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 ante el CNSS, mediante la Comunicación marcada con el No. 1410, del primero (01) del mes de octubre del año dos mil doce (2012), se notificó a la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) la instancia contentiva del Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha quince (15) del mes de octubre del año dos mil doce (2012) fue recibido el Escrito de Defensa por parte de la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: Declarar BUENO y VÁLIDO el presente Escrito de Defensa por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), aprobado mediante Resolución No. 124-02 del dieciséis (16) de Febrero del Dos Mil Cinco (2005) y 125-02 del primero (01) de Marzo del Dos Mil Cinco (2005); SEGUNDO: Que sea RATIFICADA la decisión de esta Tesorería de la Seguridad Social (TSS) manifestada mediante la comunicación número 000855, de fecha treinta y uno (31) de julio de año Dos Mil Doce (2012),

23-May-13	Ejecutado	que ratifica la Notificación de Pago cuya referencia está marcada con el Número 0620-1214-6738-9451, por haber sido realizada la Auditoría conforme a las disposiciones de la Ley 87-01, los Reglamentos del Poder Ejecutivo relativos a la Materia, así como de conformidad con las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y particularmente la Resolución 72-03 del 29 de abril de 2002, que define los componentes del Salario Cotizable para los fines de Seguridad Social; TERCERO: Que sea RECHAZADO en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Riesgos de Salud del Seguro Médico para los Maestros (ARS-SEMMA), por improcedente, mal fundado y carente de base legal, y en consecuencia se le ORDENE a la recurrente a realizar el pago del monto determinado por la Tesorería de la Seguridad Social mediante Auditoría practicada a sus nóminas, en virtud de la NOTIFICACION DE PAGO referencia 0620-1214-6738-9451, con los Recargos e Intereses correspondientes." RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 23 del Reglamento Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, se procedió mediante la Comunicación marcada con el No. 1482, de fecha dieciséis (16) del mes de octubre del año dos mil doce (2012), a notificar a la ARS- SEMMA la instancia contentiva de Escrito de Defensa depositada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). RESULTA: Que luego de que la Comisión revisara cada uno de los documentos que conforman el expediente, así como los Escritos de las partes, el CNSS entiende que se encuentra en condiciones para conocer y fallar el presente recurso. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS SEMMA), por intermedio de su representante legal, el Dr. Alberto Fiallo Billini, contra el Oficio No. 855, emitido en fecha treinta y uno (31) del mes de julio del año dos mil doce (2012), cuyo dispositivo fue transcrito precedentemente. SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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: Que el Párrafo del artículo 8, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece, sobre Competencia de Atribución y Territorial del CNSS, textualmente establece lo siguiente: "El CNSS tendrá competencia territorial

23-May-13 Ejecutado 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 118 de la Ley, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. Tendrá competencia también para conocer de la impugnación contra decisiones y disposiciones de la Gerencia General, así como cualquier otra instancia o institución del SDSSS, en todos aquellos casos o situaciones que la Ley no le confiere atribuciones a otro árgano del SDSS."

CONSIDERANDO: Que por tratarse del conocimiento de un Recurso dictado contra una decisión de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un Recurso de Apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE
CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), establece: "Que la Constitución dominicana constituye no sólo la norma suprema, sino también el fundamento del ordenamiento jurídico del Estado, lo que significa que las normas e instituciones que conforman el ordenamiento jurídico del Estado deben ser interpretadas y aplicadas teniendo en cuenta el elemento fundamental de ese ordenamiento. La base legal de esta afirmación descansa en el Artículo 6 de nuestra Carta Magna, sobre la Supremacía de la Constitución, (transcrito por la parte)." Continúa explicando la ARS SEMMA que: "El mismo texto, en el numeral 4 del Artículo 74, sobre los principios de reglamentación e interpretación, tiene como destinatarios a los poderes públicos; lo mismo al juez, que al Ejecutivo y a todas las instituciones del gobierno, incluyendo al legislador y a otros órganos constitucionales secundarios."

CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), establece: "Que específicamente el Artículo 138 de la Constitución Dominicana, consigna los Principios de la Administración disponiendo que está sujeta en su actuación a los principios de eficacia, jerarquía, objetividad, igualdad, transparencia, economía, publicidad y coordinación, con sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado. La Ley regulará (…) El procedimiento a través del cual deben producirse las resoluciones y actos administrativos, garantizando la audiencia de las personas interesadas, con las excepciones que establezca la Ley. Este texto, además de contener los principios que han de regir la actuación pública, dispone que es mediante la ley que ha de regularse el procedimiento administrativo, el cual procura, de una parte, garantizar que la misma actúe con acierto, y por otra, que se respeten los derechos que la decisión administrativa puede afectar adversamente."

CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA) establece: "La Tesorería de la Seguridad Social (TSS), es un órgano de la

23-May-13	Ejecutado	Administración Pública, perteneciente al Sistema Dominicano de Seguridad Social, legalmente definido como la entidad encargada del Sistema Único de Información y del proceso de recaudo, distribución y pago a todas las instituciones públicas y privadas del sistema. En razón de la función y de su naturaleza jurídica, la TSS tiene el deber de garantizar la transparencia, seguridad, eficiencia e igualdad. Contradictoriamente, la TSS no se ha enfocado respecto a las bases legales que supuestamente originan esta deuda, salvo el oficio del 30 de julio de 2012, donde se limita a decir que actúa de conformidad al Art. 55 de la Ley No. 41-08, sobre la cual el órgano responsable de su aplicación, Ministerio de Administración Pública, ha opinado de manera expresa en sentido contrario, tal como detallaremos más adelante." CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), establece: "El Artículo 22 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), ha dispuesto que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) sea el responsable de garantizar el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como velar por el desarrollo institucional y el equilibrio financiero del SDSS. Este mismo artículo, en su literal q) dispone que el mismo tenga competencia para conocer en grado de apelación las decisiones y disposiciones de la Tesorería de la Seguridad Social; por lo que, con el objetivo de dar cumplimiento a esta prerrogativa legal, el CNSS emite el Reglamento que Establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, donde en virtud de su Artículo 5, ratifica su competencia para conocer en grado de apelación las decisiones de la TSS, al disponer que: "todas las decisiones de la TSS serán recurribles, por parte interesada, ante el CNSS." CONSIDERANDO: Que la ARS SEMMA alega que: "En ese mismo orden, el Artículo 10, sobre el derecho a recurrir actos y decisiones, establece que "toda persona que se considere afectada por una decisión o acto de la SISALRIL, la SIPEN, la TSS, la Gerencia General, tendrá derecho a recurrir en apelación ante la CNSS". En el caso que nos ocupa, la ARS SEMMA al 2008 reflejaba una deuda total acumulada con proveedores y por reclamos de reembolsos de un monto tres veces superior a los ingresos mensuales, lo que unido a los requerimientos financieros de sus gastos administrativos provocó una crisis de solvencia que determinó que su principal prioridad era el proceso de su recuperación financiera. Para apoyar el proceso de saneamiento del SEMMA, el MINISTERIO de Educación (MINERD) y el Ministerio de Hacienda dispusieron de RD$384 millones. Estas cantidades respondieron a un exclusivo planeamiento de la identificación, registros legales y programación de las deudas acumuladas. El proceso de conciliación de deuda estuvo bajo la fiscalización de la Contraloría General de la República, el arbitraje de la SISALRIRL y la auditoría de la Cámara de Cuentas, sin que ninguno de estos organismos indicara que la institución tuviera atraso o falta de pago de la TSS por el concepto de pago de vacaciones. La realización de este pago, por un concepto legalmente contradictorio, más los recargos e intereses moratorios, originados, por el cobro retardado de la TSS, lesiona seriamente el proceso de reestructuración y sostenibilidad financiera de ARS SEMMA, sobre todo tomando en consideración el tipo de población afiliada y la cartera de servicios ofrecidos, lo que al final va en perjuicio del sector

23-May-13 Ejecutado magisterial Público Nacional."

CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), establece: "En cuanto al plazo para recurrir en apelación el artículo 11 del referido texto, establece que el mismo será de 30 días, contados a o partir de la fecha de recepción de la decisión o disposición. El oficio de la TSS que nos comunica que no procede reconsiderar la deuda, data del 31 de julio del 2012, por lo que, el presente recurso se interpone en tiempo hábil."

CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), establece: "Es importante destacar que el Artículo 13, del reglamento en cuestión, establece en principio, el efecto suspensivo de la ejecución que se trate. Excepcionalmente, el Párrafo del artículo 8 anula este efecto suspensivo, propio de los recursos de apelación, pero sólo en cuanto a las multas que imponen la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), no así en cuanto a las notificaciones de Pago, es decir que no sigan incrementándose los intereses moratorios y recargos, hasta tanto el CNSS emita Resolución al respecto y se agoten todos los recursos legales contra dicha decisión."

CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), establece: "Complementariamente a la ley No. 87-01, a través del Decreto No. 775-03, del 12 de agosto de 2003, que dicta el Reglamento Interno de la TSS, en su Capítulo VII, Artículo 23, sobre reporte de actividades, dispone que las novedades son las entradas, salida y modificaciones que experimenta la nómina mensualmente y que deben ser reportadas con carácter obligatorio, "para los fines de actualizar la base de datos y poder calcular correctamente las cotizaciones y contribuciones correspondientes." Responsabilidad que oportunamente ha cumplido ARS SEMMA y que la TSS ahora pretende cobrar retroactivamente, con recargos e intereses moratorios, que si existiera, sólo pueden atribuirse a procedimientos incorrectos, o que en su momento fueron aplicados incorrectamente por la TSS y que por tanto no se corresponden, sobre todo si tomamos en consideración que la Resolución No. 072-03, del 30 de abril de 2003, ya había sido emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social, por lo cual, la TSS contaba en aquel momento, con todas las disposiciones legales para aplicar dicho cargo oportunamente. En otras palabras, el no cobro de esa supuesta deuda y sus intereses, no son atribuibles a ARS SEMMA, en tanto ésta ha realizado puntualmente el reporte de sus novedades en la nómina a la TSS, momento en el cual esta última debió efectuar los referidos descuentos."

CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), establece: "Disposiciones de derecho Común; La Legislación Civil dominicana, ha resaltado que la importancia de la intimación o mandamiento de pago es esencial para determinar la responsabilidad del deudor en mora, ya que la mora es el estado del deudor que no ha cumplido su obligación

23-May-13	Ejecutado	y ha sido notificado por el acreedor para que lo haga. La Mora no es retardo cualquiera, es un retardo oficialmente comprobado e imputable al deudor." CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS-SEMMA), establece: "Disposiciones de la Ley No. 41-08, de Función Pública: "la TSS justifica los cargos, con recargos e intereses moratorios, impuestos a ARS SEMMA, en virtud del Artículo 55 de la Ley de Función Pública, sin embargo, el organismo encargado de aplicación de la Ley de marras, de manera expresa y reiterativa, consultada al respecto en su oficio No. 2724, del 9 de julio de 2012, opinó como sigue: "Por lo cual somos de opinión que la TSS sólo puede requerirle a la Administradora de Riesgos de Salud del Seguro Médico para Maestros y Maestras de la República Dominicana (ARS SEMMA), los aportes a la Seguridad Social de los ingresos por concepto de los doce (12) sueldos brutos que recibe el Servidor Público en el año calendario, ya que es lo se reconoce como salario en el sector público". De hecho las únicas formas que pudiera hacerse los descuentos a los servidores públicos, amparados bajo este régimen legal, sería: 1) pagando un sueldo adicional al servidor por concepto de vacaciones a cambio de su trabajo, lo que en la parte in fine del artículo 54, de la Ley No. 41-08 ha prohibido expresamente; 2) En caso de que ARS SEMMA le otorgue un bono de vacaciones a los empleados, adicional a su sueldo; y 3) en virtud del artículo 1 del Decreto 196-08, del 27 de mayo de 208, mediante el cual se establece una bonificación a favor de los funcionario o empleados públicos "de carrera administrativa", equivalente al 50% de los días de vacaciones, que hayan obtenido calificación muy buena o excelente en el proceso de evaluación de desempeño". Reiteramos que ARS SEMMA está desde el año 2011, trabajando conjuntamente con el apoyo y la supervisión del Ministerio de la Administración Pública, en la adecuación de las estructuras y organigramas, a la luz de la Ley No. 41-08 de Función Pública, pero que aún no hemos concluido ese proceso y por tanto es materialmente imposible haber acumulado una deuda por este concepto en los años 2009, 2010 y 2011 inclusive, pues este bono a los servidores públicos que les correspondería, obviamente será pagado a partir de que los empleados se conviertan en servidores de carrera." ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), alega lo siguiente: "La Ley 87-01, así como el Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) ponen a cargo del empleador la responsabilidad de garantizar que las nóminas reportadas al Sistema Dominicano de Seguridad Social sean ciertas, tal como se prescribe en los artículos 62, 144 y 202. Esta es una obligación continúa, por lo que, el empleador debe cerciorarse todos los meses, antes de realizar el pago, que sus nóminas reportadas sean verídicas y ajustadas a la realidad de los hechos, citando los Arts. 62, 144 y 202, de la referida Ley." CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) refiere que: "El Reglamento de la TSS, Decreto número 775-03 del 12 de agosto del 2003, define en su Artículo 23 las novedades como "el proceso

23-May-13 Ejecutado mediante el cual los empleadores registran en la TSS los cambios que ocurren en sus nóminas (entradas, salidas, cambio en el salario cotizable, ausencias, etc.) en cualesquiera de las formas previstas en este reglamento, resoluciones o en virtud de los acuerdos del CNSS conforme al acápite 8 del Artículo 2 de la Ley 87-01."

CONSIDERANDO: Que la TSS alega que: "Esa misma responsabilidad manifiesta en el Reglamento de Tesorería marcado con el Decreto No. 775-03, cuando en su artículo 25, establece lo siguiente: Responsabilidad Empleador Notificación Novedades. El empleador es el responsable de notificar las novedades a la TSS. Con la finalidad de que las novedades sean reportadas en un plazo oportuno que permita mantener un registro actualizado de las mismas, se establecen los siguientes plazo para su reporte: a) Tanto las Novedades de entradas, como de salidas deberán ser reportadas por el empleador a más tardar el siguiente día hábil de la fecha de efectividad de la novedad. b) Las demás novedades deberán ser reportadas en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles después de la fecha de efectividad de la novedad siempre que estas no excedan el último día hábil del mes calendario en que ocurran las mismas." Describe además la TSS que "algunos párrafos del mismo artículo indicado en el Reglamento 775-03, que establece lo siguiente: "25.1 La TSS se reserva el derecho de modificar estos plazos en el momento que así lo considere oportuno, a fin de garantizar la eficiencia y agilizar del Sistema. 25.2 Se establecerán las sanciones correspondientes al empleador por el incumplimiento de estos plazos. Esta penalización estará en función de la falta cometida y será aplicada de acuerdo a las estipulaciones contenidas en los Artículos 113 y 181 de la Ley 87-01. 25.3 El empleador que no registre su nómina ante la TSS o no reporte sus novedades de nómina en los tiempos establecidos por la Ley y el presente Reglamento, estará sujeto a una actualización de sus cotizaciones y contribuciones, con los recargos y multas correspondientes."

CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) alega lo siguiente: "De su lado el Artículo 65 del indicado Reglamento 775-03, reitera el plazo para la realización del pago de las cotizaciones y evidencia cuáles serían las consecuencias para el empleador de no realizar el pago dentro de la fecha oportuna o en el caso de que los pagos realizados sean diferentes a los montos reales que se debieron pagar, por causa de no incluir las informaciones ciertas sobre los salarios cotizables de sus trabajadores, en ese sentido, dispone lo siguiente: Art. 65.- Pago Cotizaciones, Plazos, Atrasos, Recargos.- La cotizaciones deben pagarse en los primero tres (3) días hábiles de cada mes. Los empleadores que se atrasen en el cumplimiento de este plazo deberán pagar un recargo por el mismo. Este Recargo será calculado sobre la base de un 5% mensual del monto de las aportaciones retenidas por el empleador. 65.1 Los aportes con más de sesenta (60) días de atraso en el pago, pasarán a un proceso legal para su cobro, quedando a cargo del empleador los costos legales derivados de este proceso. La Tesorería tendrá la potestad de contratar los servicios de abogados externos y firmas especializadas para el manejo de los pagos atrasados. 65.2 Serán sujeto de actualizaciones relativas a los montos correspondientes con sus respectivos recargos, los empleadores que se determine hayan realizados pagos diferentes a los montos reales que debieron pagar, causados por la falta de notificar

23-May-13	Ejecutado	los salarios efectivos de sus trabajadores." CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), alega lo siguiente: "Para que la Tesorería de la Seguridad Social pueda cumplir con las funciones que le encomienda la Ley 87-01, en lo relativo a la detección de la mora y la evasión, tiene la facultad de realizar verificaciones, fiscalizaciones o lo que es lo mismo, realizar Auditorías para la comprobación de que los montos pagados por los empleadores se corresponden con los valores reales, para lo cual dentro de su estructura cuenta con los auditores del Área de Supervisión y Control, según lo regula el Reglamento 775-03, cuando en su artículo 10 plantea: "Auditores.- La Tesorería tendrá dentro de su estructura organizacional, un equipo de auditores que servirán de apoyo en sus funciones fiscalizadoras, a fin de identificar los casos de fraudes en las informaciones suministradas por los empleadores a las entidades que forman parte del Sistema, de acuerdo a las atribuciones que le confiere el Artículo 28 de la Ley. Estos auditores tendrán potestad para revisar los expedientes de los afiliados en las ARS y SNS, a los fines de validar las informaciones almacenadas en el SUIR, asimismo solicitar certificaciones a la Dirección Nacional del Registro Civil de la República Dominicana, revisar las nóminas de los empleadores y recabar cualquier otra documentación o información que sea pertinente". CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) alega lo siguiente: "Lo establecido precedentemente, queda reafirmado en el Artículo 66, del mencionado Reglamento 775-03, el cual reza como sigue: Auxilio Departamento Auditoría TSS. La TSS, para garantizar la correcta operación del SDSS y el equilibrio financiero del mismo se auxiliará de su departamento de Auditoría para velar por el cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias con respecto a lo siguiente: 66.1. Respecto a los empleadores: a) El cumplimiento de la obligatoriedad de inscribir a sus trabajadores. b) El cumplimiento de notificar los salarios efectivos o los cambios de estos. c) El cumplimiento de notificar las novedades ocurridas en las plantillas de nómina. d) El cumplimiento en la obligación de ingresar las cotizaciones y contribuciones del SDSS a la TSS." CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) continúa exponiendo "que de conformidad con la Ley 41-08 sobre Función Pública del 16 de enero de 2008, los trabajadores de la Administradora de Riesgos de Salud del Seguro Médico de los Maestros (ARS-SEMMA) son considerados Servidores Públicos a los cuales les son aplicables las disposiciones relativas a las Vacaciones de la indicada Ley, en el sentido siguiente: Artículo 53.- Los servidores públicos de la Administración del Estado tienen derecho, después de un trabajo continuo de un (1) año, al disfrute de vacaciones anuales remuneradas, de conformidad con lo siguiente: 1. Durante un mínimo de un (1) año y hasta un máximo de cinco (5) años, tendrán derecho a quince (15) días laborables de vacaciones, dentro del año calendario correspondiente; 2. Los servidores públicos que hayan trabajado más de cinco (5) años y hasta diez (10) años tendrán derecho a veinte (20) días laborables de vacaciones; 3. Los servidores que hayan laborado más de diez (10) años y hasta quince (15) años tendrán derecho a veinticinco (25) días laborables de vacaciones; 4. Los empleados y

23-May-13	Ejecutado	funcionarios que hayan trabajado más de quince (15) años tendrán derecho a treinta (30) días laborables de vacaciones; además de que las disposiciones del Artículo 55 señalan que los empleados y funcionarios de los órganos de la Administración del Estado que hayan servido un mínimo de seis (6) meses dentro del año calendario correspondiente, tendrán derecho a recibir el pago de sus vacaciones, en caso de ser desvinculados del servicio, en la proporción que les corresponda." CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) ha establecido en su Escrito que "el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) dictó en el ejercicio de sus funciones reglamentarias y normativas la Resolución 72-03 del 29 de abril de 2003, la cual establece lo siguiente: Artículo Único: Para los fines de aportes a la Seguridad Social, excepcionalmente, los ingresos que formarán parte del salario cotizable serán los siguientes: salario ordinario, comisiones y pago por concepto de vacaciones." CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) sostiene que "en vista de que el Concepto "Vacaciones", forma parte del salario cotizable en ocasión de la desvinculación de trabajadores de la ARS SEMMA y como se prueba en los documentos aportados, esta empleadora realizó pagos tanto de días trabajados como de Vacaciones no disfrutadas a ciento treinta y siete (137) trabajadores, por lo que, la TSS a través de su área de Supervisión y Control procedió a cargarle la mencionada NP de Auditoría, a los fines de que corrigieran su situación antes la TSS." CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) señala que "contrario a lo planteado por la empleadora ARS SEMMA, ella no cumplió cabalmente con su responsabilidad de realizar las Novedades consistentes en notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, así como las novedades de salida de sus trabajadores, ya que al momento de pagar días trabajados y vacaciones no disfrutadas, con motivo de la desvinculación del servicios de sus trabajadores, no reportó esos pagos a través de sus nóminas, por lo que, el no pago no puede ser atribuible a la Tesorería de no cobrar sobre datos y situaciones que de hecho no les han sido reportados por falta del empleador, pues aunque haya reportado puntualmente sus nóminas, dichas nóminas no reflejaban la realidad cabal." CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) expresa que con relación a las argumentaciones de la empleadora recurrente, en el sentido de que la legislación civil dominicana resalta la importancia de la intimación o mandamiento de pago, que es esencial para determinar la responsabilidad del deudor en mora, siendo el estado del deudor que no ha cumplido su obligación y ha sido notificado por el acreedor para que lo haga, existen precedentes legales en el ámbito administrativo en el cual esa situación plantea en el derecho civil (que regula la relación entre los particulares) no aplica, como es el caso de la Mora establecida en el Artículo 251 del Código Tributario, que establece que "incurre en la infracción de mora quien paga la deuda tributaria después de la fecha establecida al efecto", lo que supone que la Administración no tiene que intimar al deudor para que se genere el recargo por el no pago.

23-May-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), alega que una situación similar se da cuando en la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social establece en sus artículos 16 y 30 que los empleadores deberán realizar los pagos de las cotizaciones dentro de los tres (3) días hábiles de cada mes, indicando en los artículos 113, 181 y 202 la infracción correspondiente por el retraso del empleador en realizar el pago en el plazo establecido en la Ley, lo cual es sancionado por la misma Ley en los artículos 115, 182 y 204. Agregando y aclarando que en estos casos no se aplica el concepto "mora" del derecho civil, sino que en esta materia de seguridad social, como en la materia tributaria, el concepto de "mora" equivale a una sanción administrativa establecida en la Ley, en la cual sólo se verifica por el no cumplimiento por parte del deudor en la fecha establecida por la Ley, no de un plazo otorgado por un contrato, es un plazo establecido de manera legal, el cual si no es cumplido conlleva una sanción. CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) señala que ella carga en el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) una NOTIFICACION DE PAGO, la cual es puesta a disposición del empleador a través del sistema, al cual todos los empleadores tienen acceso, pero el hecho que sea cargada una Notificación de Pago de Auditoría (NPA), no quiere decir que los valores son definitivos, ya que el indicado empleador tiene la facultad de realizar los reclamos correspondientes y nada le impide realizar los pagos de las novedades normales de cada mes, hasta tanto se verifica y revisa la NPA para que se convierta en definitiva, por lo que, es mal fundado este argumento de la empleadora ARS SEMMA. CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) continúa exponiendo que carece de fundamento legal el argumento relativo a que "de las únicas formas en que pudieran hacerse los descuentos a los servidores públicos amparados bajo este régimen legal sería pagando un sueldo adicional al servidor por concepto de vacaciones a cambio de su trabajo, lo que la parte in fine del artículo 54 de la Ley 41-08, ha prohibido expresamente", en razón de que la base para la Auditoría realizada por la Tesorería fue la disposición del Articulo 55 de la misma Ley de Función Pública citado precedentemente. CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) niega haber argumentado que se trata de Bono Vacacional que corresponde a servidores públicos de carrera, pues sólo tomó en cuenta única y exclusivamente los pagos realizados a trabajadores desvinculados por los días trabajados que forman parte del salario ordinario, tal como está descrito en la Resolución del Honorable Consejo, también el pago por vacaciones no disfrutadas en el sentido de que si esos trabajadores hubiesen pagado su salario y como tal ellos hubiesen cotizado al SDSS, pero como dichos trabajadores no disfrutaron sus "días de vacaciones", al momento de que esta les son pagadas deben cotizar. CONSIDERANDO: Que la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) reconoce que ha actuado lo más apegada a la Ley 87-01 y a los reglamentos y Normas Complementarias vigentes, por lo que solicita, si así lo considera el CNSS, una Audiencia para realizar una presentación en la cual puedan llevar a sus conocimientos el

23-May-13	Ejecutado	procedimiento aplicado en este y todos los casos de auditoría que realizan para poder edificarlos y que al momento de tomar una decisión en el presente caso lo hagan con las herramientas indicadas. EN CUANTO AL FONDO DEL PROCESO: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para conocer el Recurso de Apelación que ha sido interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de las partes en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) fue tomada con apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, y en el caso que nos ocupa, analizarán el fundamento legal del contenido del oficio No. 855, d/f 31 de julio del 2012, emitido por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), que ratifica la Notificación de Pago remitida a la ARS SEMMA, por formar parte del salario cotizable, las vacaciones pagadas por la referida ARS a varios de sus trabajadores desvinculados de su cargo. CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 72-03 del 29 de abril del 2003, estableciendo lo siguiente: Artículo Único: Para los fines de aportes a la Seguridad Social, excepcionalmente, los ingresos que formarán parte del salario cotizable serán los siguientes: salario ordinario, comisiones y pago por concepto de vacaciones. CONSIDERANDO: Que dicha resolución se fundamenta, en la necesidad de establecer el Salario Cotizable, para los fines de aportes a la Seguridad Social, garantizando con esto la viabilidad financiera del sistema, la cual surge de un acuerdo común relativo al salario cotizable entre los interlocutores sociales. CONSIDERANDO: Que de la interpretación de la comunicación No. 1204, de fecha 28-03-2012, expedida por el Ministerio de Administración Pública (MAP), suscrita por el Lic. Ramón Ventura Camejo, se infiere que deben ser pagadas a los servidores públicos sus vacaciones cuando hayan sido desvinculados de su cargo sin haberlas disfrutado, fundamentando este argumento, en lo señalado en el Artículo 55 de la Ley 41-08 de Función Pública cito: “Que los empleados y funcionarios de los órganos de la Administración del Estado que hayan servido un mínimo de seis (6) meses dentro del año calendario correspondiente, tendrán derecho a recibir el pago de sus vacaciones, en caso de ser desvinculados del servicio, en la proporción que les corresponda”. CONSIDERANDO: Que en adición a lo establecido en el párrafo anterior, el art. 55 de la referida ley, tiene por finalidad garantizar los derechos adquiridos de los empleados y funcionarios de los órganos de la Administración del Estado. CONSIDERANDO: Que las funciones de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), se encuentran establecidas en el Art. 28 de la Ley 87-01, aplicando para el caso de la especie, lo contenido en el literal d) cito: “Detectar la mora, evasión y elusión, combinando otras fuentes de información gubernamental y privada, y someter a los

23-May-13	Ejecutado	infractores y cobrar las multas y recargos". CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 en su art. 113, establece que constituye un delito sujeto a prisión correccional y/o multas, el incumplimiento de las obligaciones expresamente consignadas en la referida ley, resaltando en especial el contenido de los literales a) "el incumplimiento de la obligación del empleador de afiliar en el tiempo establecido a las personas que trabajan bajo su dependencia, así como cualquier omisión o falsedad en la declaración de los ingresos reales sujetos al cálculo del salario cotizable" y el b) "Los retrasos del empleador en el pago de los importes correspondientes al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) de las retenciones mensuales a sus empleados y de la contribución de la propia empresa". CONSIDERANDO: Que si bien según lo estipulado en el Art. 13, del Reglamento de Normas y Procedimiento de Apelación ante el CNSS, la interposición del Recurso de Apelación suspende la ejecución de la decisión cuya apelación se trate, no menos cierto es que, la Ley 87-01 en sus artículos 117 y 184 estipula la no suspensión de las decisiones que son objeto de un Recurso de Apelación cuando las mismas impongan sanciones y multas, como en el caso de la especie. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados por las partes envueltas en el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, el concepto de vacaciones pagadas por la ARS SEMMA a sus trabajadores desvinculados, forma parte del salario cotizable, de conformidad con lo previamente establecido en los considerandos anteriores. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS SEMMA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo RECHAZA el Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DEL SEGURO MÉDICO PARA MAESTROS Y MAESTRAS (ARS SEMMA) en contra del Oficio No. 855 de fecha treinta y uno (31) del mes de julio del año dos mil doce (2012) expedido por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). TERCERO: RATIFICA el Oficio No. 855 de fecha treinta y uno (31) del mes de julio del año dos mil doce (2012)

23-May-13	Ejecutado	expedido por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS); y en consecuencia, ORDENA que la ARS SEMMA proceda a realizar el pago a la TSS correspondiente a Un Millón Doscientos Ochenta Mil Trescientos Sesenta y Cuatro Pesos con Noventa Centavos (RD$1,280,364.90), incluyendo los recargos e intereses generados hasta el mes de Diciembre del año 2012. CUARTO: ORDENA a la Secretaría Administrativa del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) notificar la presente Resolución a las partes.

No. de Resolución	**319-02**

Fecha	Estatus	Contenido

04-Jul-13	Ejecutado	Resolución No. 319-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día cuatro (4) del mes de julio del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 150 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Lic. Ramón Inoa, Licda. Pilar Haché Nova, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Agustín Vargas Saillant, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández y la Licda. Ruth Esther Díaz Medrano. RESULTA: Que en fecha 14 de septiembre del año 2012 la señora Katty Jasnery Pérez Kingsley, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), interpuso formal Recurso de Apelación contra la Comunicación SISALRIL OFAU No. 020030,de fecha 17 de agosto del año 2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la cual en su parte dispositiva concluyen de la siguiente forma: "Vistos los hechos y las consideraciones expuesta, solicitamos la intervención de sus buenos oficios a los fines de que ese honorable Consejo, como órgano encargado de conocer los Recursos de Apelación, evalúe este caso y sea concedido el traspaso requerido a la ARS deseada, garantizándose así el fiel cumplimiento del principio de la libre elección contemplado en la Ley 87-01." RESULTA: Que en fecha 17 de agosto del año 2012, mediante la comunicación SISALRIL OFAU No. 020030, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) expone lo siguiente: "Plácenos saludarles, en ocasión de dar respuesta al correo remitido por su representante Yahaira Abréu de fecha 24 de julio del 2012, solicitando la investigación de la afiliación normal (sic) irregular en la ARS RENACER de la señora Katty Jasnery Pérez Kingsley, Cédula No. 001-1190275-5, hacemos de su conocimiento de la Señora Rijo (sic) no procede, ya que la afiliada tiene cuatro (4) cotizaciones en el Sistema, debe esperar cumplir con las doce (12) cotizaciones requeridas según lo establecido en la resolución 154-2008 para solicitar su traspaso de ARS. Si la ARS Renacer le niega la cobertura de salud o no tiene prestadora en su localidad, puede solicitar su traspaso de ARS según lo establecido en la Resolución 176-2009." RESULTA: Que de acuerdo a la Resolución No. 300-06, de fecha 4 de octubre del año 2012, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se creó una Comisión, según lo establecido en el artículo 21 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelaciones por ante el CNSS, para que conociera el Recurso de Apelación de la Sra. Katty Jasnery Pérez Kingsley y presentaran un informe al CNSS.

04-Jul-13	Ejecutado	RESULTA: Que a raíz del referido Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones por ante el CNSS, mediante la comunicación No. 1453, del 10 del mes de octubre del 2012, el CNSS notificó a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 17 de diciembre del 2012, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) sometió ante el Consejo Nacional de Seguridad Social su Escrito de Defensa, mediante el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: “PRIMERO: Rechazar en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) de fecha 14 de septiembre del año 2012, interpuesto por la señora KATTY JASNERY PÉREZ KINGSLEY, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión adoptada por esta Superintendencia mediante el Oficio SISALRIL OFAU No. 020030 de fecha 17 de agosto del 2012, por improcedente y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos precedentemente.” EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, DESPUÉS DE HABER DELIBERADO CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 su desarrollo institucional; CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS establece que: “Competencia de Atribución y Territorial del CNSS.- El CNSS tendrá competencia territorial para todo el ámbito 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS,

04-Jul-13 Ejecutado en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron a través de sus Escritos de Defensa.

CONSIDERANDO: Que al haberse interpuesto en tiempo hábil y conforme a las reglas procesales que rigen la materia, procede declarar bueno y válido en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación, pues se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS para esos fines.

CONSIDERANDO: Que en fecha 10 de mayo del año 2013, nos fue notificada la comunicación marcada con el No. 001010, la cual solicita la suspensión del Recurso de Apelación del caso de la señora Katty Jasnery Pérez Kingsley, bajo los siguientes argumentos: “En efecto, deseamos enfatizar que hemos constatado en la consulta de histórico de pagos de ARS por afiliado, que la señora Pérez tiene doce (12) cotizaciones continuas al SDSS, por lo que, puede traspasarse bajo las disposiciones que establece la Resolución 154-08, d/f 24/06/2008, emitida por la SISALRIL, sobre el Procedimiento de Traspaso de ARS, por tanto, ofreció su consentimiento a esta Dirección para que notifique a ese Consejo la no continuación de su reclamación.”

CONSIDERANDO: Que en la comunicación precitada en el considerando anterior, contentiva de solicitud de Suspensión del Recurso de Apelación se manifiesta la voluntad de la parte de suspender el conocimiento de su reclamación ante el CNSS, lo que a nuestro juicio implica un acto de desistimiento del Recurso, por lo tanto, el Consejo en estricto apego a las disposiciones de dicha solicitud se acoge a las disposiciones en él contenidas.

CONSIDERANDO: Que ante la existencia de un Acto de Desistimiento, este organismo entiende que no es necesario valorar las argumentaciones que sustentaron el presente recurso.

Por tales motivos y vistos los artículos 22, 117 y 184 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; los Artículos 2, 8, 9, 10, 11, 12, 25, 26 y 28 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las apelaciones por ante el CNSS; la Resolución No. 154-08, d/f 24/06/2008 emitida por la SISALRIL; así como la documentación sometida por las partes.

El Consejo Nacional de la Seguridad Social, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados:

R E S U E L V E:

PRIMERO: Declarar bueno y válido el Recurso de Apelación en cuanto a la forma por haberse instrumentado de conformidad con la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

04-Jul-13	Ejecutado	SEGUNDO: Se acoge el desistimiento del Recurso de Apelación interpuesto por la señora KATTY JASNERY PÉREZ KINGSLEY a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) depositado ante el CNSS mediante comunicación No. 001010 de fecha 10 de Mayo del 2013. TERCERO: Se ordena el archivo del expediente del Recurso de Apelación de la señora KATTY JASNERY PÉREZ KINGSLEY, contra la comunicación SISALRIL OFAU No. 0020030, de fecha 17 de agosto del año 2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). CUARTO: Se instruye al Gerente General del CNSS notificar a las partes interesadas la presente Resolución, para los fines correspondientes.

No. de Resolución **320-03**

Fecha	Estatus	Contenido
18-Jul-13	Ejecutado	Resolución No. 320-03: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Antonio Inoa, Representante del Sector Empleador; Lic. Delci Sosa, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS en fecha 14/06/13, contra la Resolución de la SISALRIL No. 025363 d/f 13/05/13, relacionada al recaudo de una pensión de sobrevivencia, requerida en ocasión de una solicitud de la DIDA, sobre el cálculo de los Subsidios por Enfermedad Común en caso de Pluriempleo. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **320-04**

Fecha	Estatus	Contenido
18-Jul-13	Ejecutado	Resolución No. 320-04: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Rafael Paz Familia, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Amarilis Herrera, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la Sociedad Comercial Construcciones Guerra, SRL, contra la Resol. DJ-GAJ No. 03-2013 de la SISALRIL d/f 28/05/13, relativo al caso de la Sra. Francina Melissa Hungría Hernández. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **320-05**

Fecha	Estatus	Contenido

18-Jul-13	En Proceso	Resolución No. 320-05: Se crea una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacobo Ramos, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Angela Caba, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. Pablo Martínez Zena en fecha 05/07/13, contra el dictamen de la CMR 02, marcado con el No. 0772 d/f 08/11/12 y el dictamen de la CMN, marcado con el No. 1831 d/f 11/4/13 confirmado por la Comisión Técnica sobre Discapacidad (CTD-SIPEN). Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	**322-03**

Fecha	Estatus	Contenido
01-Aug-13	Ejecutado	Resolución No. 322-03: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Antonio Inoa, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacqueline Hernández, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Ángela Caba, Representante de los Demás profesionales y Técnicos de la Salud; para que conozca los Recursos de Apelación interpuestos por la AFP SCOTIA CRECER en fecha 24/07/13, contra las Resoluciones Sancionadoras de la SIPEN Nos. 16 y 17 d/f 14/05/13, ratificadas por la Resolución No. 22 d/f 29/05/13. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	**323-03**

Fecha	Estatus	Contenido

15-Aug-13 Ejecutado Resolución No. 323-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, hoy día Quince de agosto del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 149 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Pilar Haché Nova, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Agustín Vargas Saillant, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, la Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Licda. Ángela Caba y Lic. Nicomedes Castro.

Sobre el Recurso de Apelación interpuesto en fecha 29 de septiembre del 2011 por los SEÑORES MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No.065-0023872-7, domiciliado y residente en la Manzana F, Edificio 5, Apartamento 2-2, Simonico, Villa Duarte, y CORNELIO FLORIÁN MATEO, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No.001-0032913-5, domiciliado y residente en la Calle María Trinidad Sánchez No.180, El Bonito, San Isidro, del Municipio de Santo Domingo Este, República Dominicana, ambos con el apoyo y bajo la orientación de la DIRECCION DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), dependencia técnica del Consejo Nacional de la Seguridad Social, creada mediante la Ley 87-01, promulgada en fecha 9 de mayo del 2001, con domicilio social en la avenida Tiradentes No. 33, Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández, de esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Directora, la Licenciada Nélsida Marmolejos, dominicana, mayor de edad, casada, portadora de la cédula de Identidad y Electoral No.001-0083332-6, de este mismo domicilio y residencia.

RESULTA: Que en ocasión del Recurso de Reconsideración elevado por los SEÑORES MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, por intermediación de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), contra la decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), contenida en la comunicación DARC No. 014461, del 5 de septiembre del 2011, en ocasión de la solicitud de reembolso por concepto de colocación de material de fijación u Osteosíntesis, por las que sus respectivas ARS negaron la cobertura, la cual textualmente expresa: "En ese sentido, luego de realizar una evaluación de ambos requerimientos, le informamos que el reembolso solicitado no procede, en el entendido de que sólo cuentan con la cobertura del referido material los casos de Cirugías de Alto Costo o en Cirugías derivadas de Accidentes de Tránsito.";

RESULTA: Que no conforme con la anterior decisión, en fecha 19 de agosto del 2011, los SEÑORES MÁRTIRES

15-Aug-13	Ejecutado	EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, con la intermediación de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), elevaron por ante este Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), un Recurso de Apelación contra la decisión emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), mediante el Oficio DARC No. 014461, del 5 de septiembre de 2011; RESULTA: Que en el Recurso de Apelación elevado por los SEÑORES MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), mediante su oficio No. 001442, de fecha 21 de septiembre de 2011, concluye con la solicitud siguiente: "Vistos los hechos y las consideraciones, como institución entendemos que los reembolsos de los gastos médicos incurridos por los afiliados corresponden, dado que los procedimientos realizados se encuentran establecidos en el Catálogo del PDSS, dentro de las cirugías del grupo 7, subgrupo 7.14 y no como establece la SISALRIL, que el material de osteosíntesis sólo está contemplado para las cirugías de alto costo y accidentes de tránsito, solicitamos de ese honorable Consejo que conozca este recurso y si consideran, dejen sin efecto la decisión emanada por la SISALRIL para que las ARS involucradas, otorguen los reembolsos en base a los porcentajes establecidos en el PDSS, según corresponda en cada caso."; RESULTA: Que en fecha 2 de noviembre del 2011, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 279-05, creó la Comisión Especial de Apelación para que conociera el Recurso de Apelación interpuesto por los SEÑORES MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO a través de la DIDA; RESULTA: Que en fecha 7 de noviembre de 2011, este CNSS notifica a la SISALRIL el referido Recurso de Apelación, quien en fecha 2 de diciembre de 2011 deposita el correspondiente Escrito de Defensa, en donde concluye solicitando lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), a nombre y representación de los afiliados MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, contra la decisión dictada por esta Superintendencia, mediante el oficio DARC No.014461, de fecha 5 de septiembre del año 2011, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos precedentemente; SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas."; RESULTA: Que el 14 de junio del 2011, el Señor MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO, mientras jugaba béisbol frente a su residencia, sufrió un accidente y fue llevado de emergencia al Centro Oncológico y Especialidades (Integral III), donde le diagnosticaron una fractura de fémur derecho y le indicaron una cirugía de reducción abierta de fémur con fijación; RESULTA: Que al día siguiente, el 15 de junio del 2011, se solicitó a la ARS SENASA la autorización para la compra del material de Osteosíntesis que se necesitaba para la cirugía, por valor de Veintiún Mil Pesos con 00/100 (RD$21,000.00) y la misma fue negada bajo el argumento de que sólo tenía cobertura para los

15-Aug-13 Ejecutado procedimientos de alto costo o los derivados de accidentes de tránsito;

RESULTA: Que la señora Luz María Hernández Ventura, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No.223-0028227-8, esposa del afiliado, actuando en su nombre y representación, apoderó a la DIDA, el 21 de junio del 2011, para que le gestionara la solicitud de reembolso por ante la ARS SENASA;

RESULTA: Que los Asesores Médicos de la DIDA determinaron que el material solicitado se encuentra cubierto en el Plan de Servicios de Salud (PDSS) del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, dentro de las cirugías correspondientes al Grupo 7, Subgrupo 7.14, Código CUPS 79.3.5.01, bajo el procedimiento "Reducción Abierta de Fractura de Fémur con fijación interna" y por lo tanto, le corresponde la cobertura por parte de la ARS SENASA;

RESULTA: Que en otro orden, el 10 de junio del 2011, el Señor CORNELIO FLORIÁN MATEO, fue llevado de emergencia al Hospital General Plaza de la Salud, debido a un accidente ocurrido mientras montaba bicicleta, donde le diagnosticaron una fractura de húmero y codo izquierdo y le indicaron cirugía de reducción abierta de fractura de húmero con fijación;

RESULTA: Que el día 12 de julio del 2011, se solicitó a la ARS PALIC, la autorización para la compra del material de Osteosíntesis que se necesitaba para la cirugía, por valor de Sesenta y Un Mil Doscientos Cuarenta y Ocho Pesos con 00/100 (RD$61,248.00), y la misma fue negada bajo el argumento de que sólo tenía cobertura para los procedimientos de alto costo o los derivados de accidentes de tránsito;

RESULTA: Que la señora Nelys Florián Mateo, hermana del afiliado, actuando en su nombre y representación, apodera a la DIDA, el 20 de junio del 2011, para que le gestione la solicitud de reembolso por ante la ARS PALIC;

RESULTA: Que los Asesores Médicos de la DIDA, determinaron que el material solicitado se encuentra cubierto en el Plan de Servicios de Salud (PDSS) del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, dentro de las cirugías correspondientes al Grupo 7, Subgrupo 7.14, Código CUPS 79.3.2.10, bajo el procedimiento "Reducción Abierta de Diáfisis de Húmero con Fijación Interna", correspondiéndole la cobertura de parte de la ARS PALIC, razón por la cual, la DIDA, mediante el Oficio D-1194, del 19 de agosto del año 2011, remitió ambos casos a la SISALRIL, y le solicitó fijar posición institucional al respecto;

RESULTA: Que mediante el oficio DARC No. 014461, del 5 de septiembre de 2011, la SISARIL expresa textualmente lo siguiente: "Pláceme saludarle, en ocasión de dar respuesta a su comunicación de fecha 23/08/2011, donde nos presenta dos casos de afiliados al régimen contributivo del SDSS, quienes presentaron

15-Aug-13	Ejecutado	Fracturas de Húmero y Fémur, respectivamente, razón que originó que se colocaran material de Osteosíntesis, mismo que no fueron cubiertos. En ese sentido y luego de realizar una evaluación de ambos requerimientos, le informamos que el reembolso solicitado no procede, en el entendido de que sólo cuentan con la cobertura del referido material los casos de cirugía de Alto Costo o en Cirugías derivadas de Accidentes de Tránsito."; RESULTA: Que inconforme con la respuesta de la SISALRIL, los señores MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, por intermediación de la DIDA, interponen formal Recurso de Apelación por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, mediante el Oficio de la DIDA No.D-001442, del 14 de septiembre del 2011, contra la decisión expuesta en el Oficio DARC No.014301, del 21 de septiembre del 2011; RESULTA: Que una vez apoderado del Recurso de Apelación, el CNSS procede a notificarlo a la SISALRIL, a fin de que esta última remita su escrito de defensa correspondiente, tal como se establece en el Artículo 22, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS; RESULTA: Que la SISALRIL reconfirma su decisión en relación a que no procede instruir a las ARS SENASA y ARS PALIC SALUD, a reembolsar a los afiliados recurrentes, los gastos incurridos en la adquisición del material de Osteosíntesis que fue utilizado en sus respectivas cirugías, alegando que el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud vigente, no contempla en su costo la inclusión de dichos suministros, por consiguiente, las respectivas negaciones de cobertura de estos materiales no fue violatoria a los derechos de estos afiliados, concluyendo textualmente de la manera siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), a nombre y representación de los afiliados MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, contra la decisión dictada por esta Superintendencia, mediante el oficio DARC No. 014461, de fecha 5 de septiembre del año 2011, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos precedentemente; SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas."; RESULTA: Que en la sesión de análisis del caso de fecha 14 de febrero de 2012, se decidió solicitar la comparecencia de las partes; OIDAS: La comparecencia de los señores MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, en la persona de su Representante Legal, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), a través de su Consultora Jurídica, la Licda. Anneline Escoto y de su Encargada del Departamento de Orientación y Defensoría, la Licda. Maribel Oleaga; y de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en la persona del Gerente de Investigaciones y Sanciones de la misma, el Lic. Alberto Melo. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO

15-Aug-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por los señores MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, por intermedio de la DIDA, contra la decisión expuesta por la SISALRIL en el Oficio DARC No.014461, del 15 de septiembre de 2011, cuyo dispositivo fue copiado precedentemente;

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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 referida Ley, es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social y de sus instituciones, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional del mismo;

CONSIDERANDO: Que con motivo de un Recurso de Reconsideración, elevado por los señores MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, contra la decisión de la SISALRIL, de considerar que la solicitud de reembolso no procede por colocación de material de Osteosíntesis, contenida y ratificada en el Oficio DARC No.014461, del 5 de febrero del 2011, cuyo dispositivo forma parte del contenido de esta resolución;

CONSIDERANDO: Que no conforme con la anterior decisión, en fecha 21 de septiembre del 2011, los señores MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, con la intermediación de la DIDA, interponen por ante el CNSS, un Recurso de Apelación contra la decisión contenida y ratificada por la SISALRIL en el Oficio DARC No. 014461, del 5 de febrero del 2011;

CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: “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, 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

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

15-Aug-13	Ejecutado	establece la ley de la materia; CONSIDERANDO: Que tal y como establece la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, 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; CONSIDERANDO: Que en relación a esa especialización, tanto la SISALRIL, como la DIDA, deben, en el primer caso, supervisar todo lo relativo al manejo del Seguro Familiar de Salud (SFS); y en el segundo caso, recibir, tramitar, asesorar en los recursos amigables o contenciosos, por denegación de prestaciones y dar seguimiento a todas las reclamaciones y quejas del interés de los afiliados al sistema (Artículos 21, 29 y 175 de la Ley 87-01); CONSIDERANDO: Que en virtud de lo establecido en la Ley 87-01, en su Artículo 178, literal j), sobre Funciones del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, le corresponde resolver en Primera Instancia las controversias dentro del área de su competencia que surjan entre los asegurados, patronos, ARS y PSS, en cuanto a la ley y sus normas complementarias; CONSIDERANDO: Que en la especie el Consejo Nacional de Seguridad Social se encuentra facultado en virtud del Artículo 22, literal q) de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de conocer los Recursos de Apelación en contra de decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y de la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS; CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas y tuvieron la oportunidad de manifestar sus argumentos legales, respectivamente. CONSIDERANDO: Que mediante la Resolución 227-02, del 21 de diciembre de 2009, el Consejo Nacional de Seguridad Social, incluyó nuevas coberturas dentro del Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) del Seguro Familiar de Salud del SDSS, incluyendo dentro de las cirugías correspondientes al Grupo 7 (cirugía), Subgrupo 7.14 (cirugías ortopédicas), Código CUPS 79.3.5.01, y Grupo 9 (atenciones de alto costo y máximo nivel de complejidad), Subgrupo 9.17 (tratamiento a politraumatismo-trauma mayo), Código CUPS 79.3.5.01, ambos bajo el procedimiento “Reducción Abierta de Fractura de Fémur (cuello, intertrocantérica, supracondílea) con fijación interna (dispositivo de fijación u Osteosíntesis)” y las cirugías correspondientes al Grupo 7, Subgrupo 7.14, Código CUPS 79.3.2.10, bajo el procedimiento “Reducción Abierta de Diáfisis de Húmero con Fijación Interna”;

15-Aug-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que en su Escrito de Defensa, la SISALRIL expresa que la ampliación de coberturas del Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud del Seguro Familiar de Salud del SDSS, contempla los procedimientos citados, “no menos cierto es que al momento de su inclusión en el referido Catálogo, el material de Osteosíntesis requerido para estos procedimientos, no fue costeado como parte del mismo, por consiguiente, en estos momentos su cobertura no puede ser autorizada por las ARS a cargo de las cápitas que reciben del Sistema.”;

CONSIDERANDO: Que luego de escuchar LAS PARTES, este CNSS advierte una oportunidad de mejora en el SDSS, pues en la práctica no se está dando cobertura a procedimientos aprobados e incluidos en el catálogo de prestaciones del PDSS, con lo que se violenta la norma establecida por el propio Consejo para dicho Plan de Servicios de Salud, en inobservancia a los principios de eficacia, objetividad y coordinación, contemplados en el Art. 138, de la Constitución Dominicana, que establece que los Principios de la Administración Pública deben tener sometimiento pleno al ordenamiento jurídico del Estado;

CONSIDERANDO: Que se entiende que todos los procedimientos, materiales y medicamentos, contenidos en el Catálogo de Prestaciones Plan de Servicios de Salud (PDSS), deben prever el costo de los mismos antes de su inclusión, y en caso contrario, el Afiliado no puede sufrir los errores materiales del SDSS, mucho menos cuando las autoridades no notifican de la situación, ni existe una norma que exprese la excepcionalidad del evento en ese sentido;

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, para conocer el Recurso de Apelación que se interpuso ante él, ponderó y valoró las circunstancias de hecho y de derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS, fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa, se debe determinar si le corresponde a los recurrentes el reembolso de los gastos incurridos en la adquisición del material de Osteosíntesis que fue utilizado en sus respectivas cirugías.

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo antes expuesto:
R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por los señores MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

15-Aug-13	Ejecutado	SEGUNDO: REVOCA la decisión expuesta por la SISALRIL en el Oficio DARC No.014461, del 15 de septiembre del 2011, tomando como fundamento las nuevas coberturas del Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud del Seguro Familiar de Salud del SDSS, incluidas mediante la Resolución del CNSS No. 227-02, del 21 de diciembre del 2009. TERCERO: ORDENA a las ARS SENASA y ARS PALIC SALUD que le sea reembolsados a los señores MÁRTIRES EUSEBIO GUERRERO y CORNELIO FLORIÁN MATEO, la suma correspondiente a los gastos incurridos en la adquisición del material de Osteosíntesis que fue utilizado en sus respectivas cirugías. CUARTO: Se instruye al Gerente General del CNSS, notificar a las partes interesadas la presente Resolución, para los fines correspondientes.

No. de Resolución	**323-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

15-Aug-13 Ejecutado Resolución No. 323-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Quince de agosto del año dos mil trece (2013), año 169 de la Independencia y 149 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández", ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Pilar Haché Nova, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Agustín Vargas Saillant, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Angela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino y Dra. Griselda Suárez.

CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN interpuesto por la SRA. YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, dominicana, mayor de edad, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No.002-0007536-4, domiciliada y residente en la Calle Bernarda Alies, No.13, Lavapies, San Cristóbal, República Dominicana, con el apoyo y bajo la orientación de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), dependencia técnica del Consejo Nacional de la Seguridad Social, creada mediante la Ley 87-01, promulgada en fecha 9 de mayo del 2001, con domicilio social en la avenida Tiradentes, No. 33, Torre de la Seguridad Social Presidente Antonio Guzmán Fernández, de esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Directora, la Licenciada Nélsida Marmolejos, dominicana, mayor de edad, casada, portadora de la cédula de Identidad y Electoral No.001-0083332-6, de este mismo domicilio y residencia, contra la decisión emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), mediante el Oficio DARC No.014301, de fecha 19 de agosto del 2011.

RESULTA: Que el 6 de abril del 2010, la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, fue sometida a una cirugía de Reemplazo de Rodilla Derecha en el Centro Médico Real, recibiendo cobertura del procedimiento por parte de la ARS APS, sin la inclusión de la prótesis, por un valor de Sesenta y Siete Mil Cuatrocientos Cincuenta y Ocho Pesos con 42/100 (RD$67,458.42).

RESULTA: Que en fecha 28 de abril del 2010, la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, procedió a solicitar el reembolso de los gastos médicos incurridos ante la ARS APS.

RESULTA: Que en relación a la solicitud de reembolso que hizo la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, no obtuvo respuesta formal por parte de la ARS APS, bajo el alegato de falta de base legal.
RESULTA: Que ante esta situación, la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, en fecha 10 de junio de

15-Aug-13	Ejecutado	2010, solicitó la intervención de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), para que le brindara su apoyo para gestionar el reembolso solicitado a la ARS APS. RESULTA: Que en representación de la afiliada, el 14 de junio de 2010, la DIDA contactó a la ARS APS, quienes confirmaron la información ofrecida por la afiliada. RESULTA: Que en ocasión de la Reclamación, realizada por la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, con la intermediación de la DIDA, contra la negación de cobertura de la ARS APS, para la compra de la prótesis que se le colocaría en el procedimiento de un reemplazo de Rodilla Derecha, dicha institución remitió el caso mediante el Oficio No. 000960, del 30 de junio de 2010, a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), a los fines de que el caso fuera revisado en dicha instancia. RESULTA: Que luego de la intervención de la SISALRIL, la ARS APS procedió a hacer una oferta de reembolso parcial, por la suma de Cincuenta y Cuatro Mil Pesos con 00/100 (RD$54,000.00), valor aceptado por la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, sin consultar, ni informar a las Instancias intervinientes, razón por la cual, en fecha 31 de enero del 2011, mediante correo electrónico, la SISALRIL informó a la DIDA que la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, había confirmado no estar interesada en seguir reclamando el monto restante de los valores pagados por la prótesis, procediendo la SISALRIL a cerrar definitivamente el expediente. RESULTA: Que la DIDA, al contactar a la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, en fecha 14 de febrero de 2011, esta última le manifiesta que ha cambiado de parecer y que sí desea seguir reclamando el reembolso de la parte que resta. El día 9 de marzo del 2011, la afiliada apodera formalmente a la DIDA, para que continúe la reclamación en representación de ella. RESULTA: Que la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, en fecha 29 de abril de 2011, por intermediación de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), decide proceder nuevamente a reclamar el monto restante, mediante oficio de la DIDA No.000588, del 29 de abril de 2011, contra la decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), contenida en la comunicación DARC No. 011759, del 8 de febrero de 2011, ratificada mediante la comunicación DARC No. 014301, del 19 de agosto de 2011, la cual textualmente expresa lo siguiente: “Yolanda Altagracia Estévez Metz, Cédula No.002-0007536-4, pidió reembolso por negación de cobertura de un material de Osteosíntesis por un valor de RD$67,458.52, para un reemplazo de Rodilla Derecha que le fuera realizado en el mes de abril del año 2010. Luego para evidenciar que la afiliada recibiera conforme, la suma de RD$54,000.00, por parte de la ARS APS posteriormente nos manifestó conformidad con el cheque retirado más conserva copia, por lo que concluimos nuestra gestión el 03/11/2010”. RESULTA: Que no conforme con la anterior decisión emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS

15-Aug-13 Ejecutado LABORALES (SISALRIL), mediante el Oficio DARC No.014301, del 19 de agosto de 2011, en fecha 14 de septiembre de 2011, la Señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, con la intermediación de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), eleva por ante este Consejo Nacional de la Seguridad Social, un Recurso de Apelación contra la decisión dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, mediante oficio DARC No.014301, d/f 19 de agosto del año 2011, concluyendo con la solicitud siguiente: "Vistos los hechos y las consideraciones en el caso de la señora Estévez, solicitamos a ese honorable Consejo la intervención de sus buenos oficios a los fines de que en este caso, le sea reembolsado el monto restante por parte de la ARS APS, dado que el objetivo del SFS es garantizar de manera oportuna el acceso a los servicios de salud requeridos por los afiliados; objetivo que no fue cumplido en su momento y que por tanto, la afiliada tuvo que asumir parte de los gastos médicos en el procedimiento al que fue sometida.";

RESULTA: Que en fecha 2 de noviembre de 2011, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante su Resolución No. 279-05, creó la Comisión Especial de Apelación, que conocerá del Recurso de Apelación interpuesto por la Señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ;

RESULTA: Que una vez apoderado del Recurso de Apelación, el CNSS procede a notificarlo a la SISALRIL, a fin de que esta última remita su escrito de defensa o reparos correspondiente, tal como se establece en el Artículo 22, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS).

RESULTA: Que en fecha 7 de noviembre de 2011, este Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) notifica a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el referido Recurso de Apelación, quienes en fecha 2 de diciembre de 2011, depositan el correspondiente Escrito de Defensa, en donde concluyen de la manera siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, el recurso de apelación (recurso jerárquico), interpuesto por la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), a nombre y representación de la afiliada YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, contra la decisión dictada por esta Superintendencia mediante los oficios DARC No.11759 del 19 de agosto del año 2011, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos precedentemente; SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas."

RESULTA: Que la SISALRIL en su Escrito de Defensa, expresa: "Que si bien es cierto que en el presente caso se evidenció una negación de cobertura, conforme las explicaciones detalladas en el cuerpo de la presente instancia, no menos cierto es que la ARS APS pagó a la señora Yolanda Altagracia Estévez Metz la suma de RD$54,000.02, por concepto de reembolso de gastos médicos, suma que la afiliada recibió conforme y sin la autorización de esta Superintendencia. En consecuencia, al haber recibido la afiliada dichos valores y manifestado su intención de no continuar con la reclamación, dicha afiliada renunció al derecho que tenía la

15-Aug-13	Ejecutado	totalidad de los valores que le correspondían; por consiguiente, procede rechazar el recurso de que se trata, por improcedente y mal fundado". RESULTA: Que en la sesión de análisis del caso de fecha 14 de febrero de 2012, se decidió solicitar la comparecencia de las partes. OÍDAS: La comparecencia de la señora Yolanda Altagracia Estévez Metz, en la persona de su Representante Legal, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), a través de su Consultora Jurídica, la Licda. Anneline Escoto y de su Encargada del Departamento de Orientación y Defensoría, la Licda. Maribel Oleaga; y de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en la persona del Gerente de Investigaciones y Sanciones de la misma, el Lic. Alberto Melo. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, por intermedio de la DIDA, contra la decisión expuesta en los Oficios de la SISALRIL DARC No. 011759, del 7 de febrero de 2011 y DARC No. 014301, del 19 de agosto de 2011, cuyo dispositivo de este último fue copiado precedentemente; CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), a nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la referida ley, el CNSS es el responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por su desarrollo institucional. CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social, establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso, dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

15-Aug-13 Ejecutado

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 en virtud de lo establecido en la Ley 87-01, en su Artículo 178, literal j), sobre Funciones del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, le corresponde resolver en Primera Instancia las controversias dentro del área de su competencia que surjan entre los asegurados, patronos, ARS y PSS, en cuanto a la referida ley y sus normas complementarias;

CONSIDERANDO: Que la SISALRIL cumplió sus funciones en este caso, haciendo que la ARS APS, le respondiera a la afiliada YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ quien de manera unilateral, es decir, sin consultar con ninguna de las instancias involucradas, la DIDA y la SISALRIL, decidió aceptar sólo parte del desembolso y desestimar que se siguieran las acciones legales, razón por la cual, la SISALRIL procedió a dar por cerrado el caso el 31 de enero del 2011;

CONSIDERANDO: Que tal y como establece la Ley No. 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;

CONSIDERANDO: Que el Artículo 11, sobre el plazo para apelación, del Reglamento de Procedimiento de Apelación por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, establece que el plazo para ejercer la apelación es de 30 días, contados a partir del recibo de la disposición o decisión;

CONSIDERANDO: Que la SISALRIL, es consultada nuevamente referente al caso de la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, cuatro meses después de dar por cerrado el expediente, cuando había prescrito toda posibilidad de ejercer cualquier acción legal;

CONSIDERANDO: Que en virtud del Artículo 402, del Código de Procedimiento Civil “El desistimiento se puede hacer y aceptar por simples actos bajo firma de las partes o de quienes las representen, y notificados de abogado a abogado”;

CONSIDERANDO: Que la noción de desistimiento, evoca una idea de abandono de la acción emprendida por la parte demandante y que según nuestra Suprema Corte de Justicia (SCJ), el desistimiento debe ser expreso o resultar de un acto que no deje ninguna duda sobre la voluntad de abandonar el proceso, evidenciándose que la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, al aceptar la oferta de la ARS APS, desistió de la acción iniciada, renunciando al beneficio prevaleciente en la situación jurídica que se amparaba;

15-Aug-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que en la especie, el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), se encuentra facultado en virtud del literal q), del Artículo 22, de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), de conocer los Recursos de Apelación en contra de decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS;

CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento estipulado en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas;

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para conocer el Recurso de Apelación que se interpuso ante él, ponderó y valoró las circunstancias de hecho y de derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS, fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, y que en el caso que nos ocupa se debe determinar si puede reiniciarse la acción legal en reclamación de la suma pendiente, después de haber desistido de la misma, por lo que, este Consejo procede a rechazar en cuanto a la forma y el fondo el presente Recurso de Apelación;

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados:

R E S U E L V E

PRIMERO: RECHAZA, en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, por haber sido interpuesto fuera de los plazos previstos en las disposiciones legales vigentes.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la señora YOLANDA ALTAGRACIA ESTÉVEZ METZ, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), contra la decisión emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante el Oficio DARC No.014301, de fecha 19 de agosto del 2011.

TERCERO: CONFIRMA la decisión dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante el Oficio DARC No.014301, de fecha 19 de agosto del año 2011.

CUARTO: Se instruye al Gerente General del CNSS, notificar a las partes interesadas la presente Resolución.

No. de Resolución	323-05

Fecha	Estatus	Contenido
15-Aug-13	En Proceso	Resolución No. 323-05: Se reenvía a la Comisión Especial designada mediante Resolución No. 304-02 d/f 15/11/12, los informes presentados al CNSS sobre los Recursos de Apelación Interpuestos por: el CMD, la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PALIC SALUD, S. A. (ARS PALIC SALUD, S. A.), la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD UNIVERSAL, S. A. (ARS UNIVERSAL); la ARS SERVICIOS DE IGUALAS MÉDICAS DR. ABEL GONZÁLEZ (ARS SIMAG); la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DR. YUNEN, S. A. (ARS DR. YUNEN) y la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD CONSTITUCIÓN, S. A. (ARS CONSTITUCIÓN); y los Ayuntamientos de Boca Chica, Distrito Municipal de la Victoria y San Antonio de Guerra, en contra de la Resolución Administrativa No. 00189-2012, emitida por la SISALRIL, de fecha 05 de octubre del 2012; para fines de estudio y revisión. En dicha comisión la Lic. Jacqueline Hernández estará representando al sector laboral, en sustitución del Lic. Agustín Vargas Saillant. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	323-06

Fecha	Estatus	Contenido
15-Aug-13	Ejecutado	Resolución No. 323-06: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Antonio Inoa, Representante del Sector Empleador; Lic. Delci Sosa, Representante del Sector Laboral; y el Lic. Nicómedes Castro, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la AFP SCOTIA CRECER en fecha 30/07/13, contra la Resolución Sancionadora de la SIPEN No. 20 d/f 22/05/13. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	323-07

Fecha	Estatus	Contenido
15-Aug-13	En Proceso	Resolución No. 323-07: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Ángela Caba, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS en fecha 07/08/13, contra la Resolución emitida por la SISALRIL No. 00195-2013, d/f 02/07/13, que deroga las Resoluciones Nos. 00062-2005 y 00118-2007. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	324-02

Fecha	Estatus	Contenido
29-Aug-13	Ejecutado	Resolución No. 324-02: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; el Dr. Ramón Ant. Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; la Licda. Delci Sosa, Representante del Sector Laboral; la Dra. Ángela Caba, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de los Trabajadores de la Microempresa; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA mediante la comunicación No. 1691, d/f 20/08/13, en representación del Sr. PABLO PAREDES, contra la Resolución de Rechazo del Recurso de Inconformidad de la SISALRIL No. GJ-GAJ04-2013 d/f 17/07/13. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	325-02

Fecha	Estatus	Contenido

12-Sep-13	Ejecutado	Resolución No. 325-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Doce (12) de Septiembre del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 150 de la Restauración: El Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Pilar Haché Nova, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Rainieri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, la Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Licda. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda J. Suárez Paulino e Ing. Eliseo Cristopher Ramírez. Sobre el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. Rafael Melgen Semán, quien actúa en representación de la Oficina de Abogados Lic. Rafael Melgen, S. SRL, compañía organizada de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con Estudio abierto en la calle Jacinto Ignacio Mañón No. 41, locales B7, B8 y B9, Plaza Nuevo Sol, Ensanche Paraíso, Distrito Nacional, contra la Notificación de Pago de referencia 06201214569003961, emitida por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS). Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que fue realizada una Auditoría por la Gerencia de Supervisión y Control (S&C) de la TSS a las cargas de las nóminas de los trabajadores de la empresa OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN, C. POR A., desde el mes de julio del año 2009 hasta el mes de diciembre del 2011, por lo que, se desprende que la TSS procediera a cargarle la notificación de Pago de la Auditoría No. 060-1214-6900-3961 de fecha 20 de junio del 2012, en perjuicio de los recurrentes. RESULTA: Que en fecha 29 de enero del año 2013, el Lic. Rafael Melgen Semán, incoa un Recurso de Impugnación en contra de la Notificación de pago Referencia 06201214569003961 expedida por la Tesorería de Seguridad Social (TSS), el cual establece en su parte dispositiva: "PRIMERO: DECLARANDO bueno y válido, por ser regular en la forma, el Recurso de Impugnación, interpuesto por la Oficina de Abogados Lic. Rafael Melgen S., SRL, contra la notificación siguiente evacuadas por la Tesorería de la Seguridad Social: 1. Referencia 06201214569003961 del mes de Junio del año 2012 por un monto de Seis Mil Cuatrocientos Cuarenta y Cinco Pesos con Treinta y Cuatro Centavos ($6,445.34) más un recargo de Veinte Mil Cuatrocientos Diez y Siete Pesos con cincuenta y Seis Centavos ($20,417.56). SEGUNDO: REVOCANDO en todas sus partes, en cuanto al fondo, la notificación de pago sobre incidente y recargo indicada en el ordinal anterior, en virtud de la normativa sancionada en los artículos 6 y 234 de la Constitución de la República Dominicana y los artículos 1132 y 1133 del Código Civil." RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 309-02, de fecha 14 de febrero del año 2013,

12-Sep-13	Ejecutado	emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se creó una Comisión Especial de Apelaciones para conocer el Recurso de Impugnación interpuesto por el Lic. Rafael Melgen Semán, en contra de la Notificación de pago Referencia 06201214569003961, expedido por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). 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 ante el CNSS, mediante la Comunicación marcada con el No. 145, de fecha 15 de febrero del 2013, se notificó a la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) la instancia contentiva del Recurso de Impugnación. RESULTA: Que en fecha 05 del mes de marzo del 2013, fue recibido el Escrito de Defensa por parte de la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: Declarar BUENO y VÁLIDO el presente Escrito de Defensa por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), aprobado mediante Resolución No. 124-02 del dieciséis (16) de Febrero del Dos Mil Cinco (2005) y 125-02 del primero (01) de Marzo del Dos Mil Cinco (2005); SEGUNDO: Que sea RATIFICADA la decisión de esta Tesorería de la Seguridad Social (TSS, contenida en la Notificación de Pago cuya referencia está marcada con el Número 0620-1214-6738-9451, por haber sido realizada la Auditoría conforme a las disposiciones de la Ley 87-01, así como de conformidad con las Resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y particularmente la Resolución 72-03 del 29 de abril de 2002, que define los componentes del Salario Cotizable para los fines de Seguridad Social; TERCERO: Que sea RECHAZADO en cuanto al fondo, el Recurso de Impugnación interpuesto por la OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN, C. POR A., por improcedente, mal fundado y carente de base legal, y en consecuencia se le ORDENE a la recurrente a realizar el pago del monto determinado por la Tesorería de la Seguridad Social mediante Auditoría practicada a sus nóminas, en virtud de la NOTIFICACIÓN DE PAGO referencia 0620-1214-6738-9451, con los Recargos e Intereses correspondientes." RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 23 del Reglamento Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, se procedió mediante la Comunicación marcada con el No. 241, de fecha 06 de marzo del año 2013, a notificar al Lic. Rafael Melgen Semán, la instancia contentiva del Escrito de Defensa depositada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). RESULTA: Que luego de que la Comisión revisara cada uno de los documentos que conforman el expediente, así como los Escritos de las partes, entiende que se encuentra en condiciones para conocer y fallar el presente recurso, sin la necesidad de escuchar a las partes. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Impugnación interpuesto por la Oficina de Abogados Lic. Rafael Melgen, S. SRL, por intermedio de su representante legal, el Lic. Rafael Melgen Semán, contra la NOTIFICACIÓN DE PAGO de referencia 0620-1214-6738. Sobre del Competencia del CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a nombre y representación del Estado, debe

12-Sep-13	Ejecutado	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 referida ley es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social y de sus instituciones, defender a sus beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional del mismo; CONSIDERANDO: Que el Párrafo del artículo 8, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece, sobre Competencia de Atribución y Territorial del CNSS, textualmente establece lo siguiente: "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 118 de la Ley, el CNSS conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. Tendrá competencia también para conocer de la impugnación contra decisiones y disposiciones de la Gerencia General, así como cualquier otra instancia o institución del SDSSS, en todos aquellos casos o situaciones que la Ley no le confiere atribuciones a otro árgano del SDSS." CONSIDERANDO: Que por tratarse del conocimiento de un Recurso dictado contra una decisión de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un Recurso de Impugnación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE CONSIDERANDO: Que la Oficina de Abogados Lic. Rafael Melgen, SRL, por intermedio de su representante legal, el Lic. Rafael Melgen Semán, establece: "Que en la SECCIÓN III DE LA TRIBUTACIÓN, de la CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA, el artículo 243.-Principios del Régimen Tributario. "El régimen tributario está basado en los principios de legalidad, justicia, igualdad y equidad para cada ciudadano y ciudadana pueda cumplir con el mantenimiento de las cargas públicas." Continúa explicando lo siguiente: "Que la Constitución de la República, en su Artículo 6.-Supremacía de la Constitución, establece "que todas las personas y los órganos que ejercen potestades públicas están sujetos a la Constitución, norma suprema y fundamento del ordenamiento jurídico del Estado. Son nulos de pleno derecho toda ley, decreto, resolución, reglamento o acto contrarios a esta Constitución." CONSIDERANDO: Que la Oficina de Abogados Lic. Rafael Melgen, S. SRL, indica: "Que de conformidad con los artículos 1131 y 1133 del Código Civil, la obligación sin causa, o la que se funda sobre causa falsa o ilícita no puede tener efecto alguno; así como que es lícita la causa, cuando está prohibida por la Ley, y cuando es contraria al orden público o a las buenas costumbres." CONSIDERANDO: Que la Oficina de Abogados Lic. Rafael Melgen, S. SRL, señala: "Que con su decisión, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, violento el Artículo No. 1131, en su parte capital, del Código Civil, al considerar en la Resolución 00045-2004 de fecha 17 de febrero del año 2004, por el hecho cierto e incontrovertible que dicha resolución, establecido el destino de los recargos, multas e interés generados por concepto de mora en el pago de las cotizaciones del seguro familiar de salud y riesgos laborales. Continúan estableciendo: "En su decisión número 00160-2008, la SISALRIL, violentó el artículo No. 1131, en su parte

12-Sep-13	Ejecutado	capital del Código Civil, cuando trasgrede la faculta del legislador mandando, y envíando los intereses a un fondo que la ley no contempla." CONSIDERANDO: Que la Oficina de Abogados Lic. Rafael Melgen, S. SRL, establecen: "Que los cobros de intereses sobre intereses se puede afirmar con base en las normas que los regulan que los réditos deben cobrarse sobre el capital adeudado y no sobre el componente de intereses." ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), alega lo siguiente: "Que al momento de realizar su función de verificación del comportamiento de los pagos efectuados por la OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN, C. POR A., lo que hizo fue aplicar las disposiciones de la Resolución 72-03 del 29 de Abril del 2003, en la cual establece que los ingresos que forman parte del salario cotizable serán los siguientes: salario ordinario, comisiones y pagos por concepto de vacaciones." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), alega lo siguiente: "La Ley 87-01, así como el Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) ponen a cargo del empleador la responsabilidad de garantizar que las nóminas reportadas al Sistema Dominicano de Seguridad Social sean ciertas, tal como se prescribe en los artículos 62, 144 y 202. Esta es una obligación continúa, por lo que, el empleador debe cerciorarse todos los meses, antes de realizar el pago, que sus nóminas reportadas sean verídicas y ajustadas a la realidad de los hechos, citando los Arts. 62, 144 y 202, de la referida Ley." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) refiere que: "El Reglamento de la TSS, Decreto número 775-03 del 12 de agosto del 2003, define en su Artículo 23 las novedades como "el proceso mediante el cual los empleadores registran en la TSS los cambios que ocurren en sus nóminas (entradas, salidas, cambio en el salario cotizable, ausencias, etc.) en cualesquiera de las formas previstas en este reglamento, resoluciones o en virtud de los acuerdos del CNSS conforme al acápite 8 del Artículo 2 de la Ley 87-01." CONSIDERANDO: Que la TSS alega que: "Esa misma responsabilidad manifiesta en el Reglamento de Tesorería marcado con el Decreto No. 775-03, cuando en su artículo 25, establece lo siguiente: Responsabilidad Empleador Notificación Novedades. El empleador es el responsable de notificar las novedades a la TSS. Con la finalidad de que las novedades sean reportadas en un plazo oportuno que permita mantener un registro actualizado de las mismas, se establecen los siguientes plazo para su reporte: a) Tanto las Novedades de entradas, como de salidas deberán ser reportadas por el empleador a más tardar el siguiente día hábil de la fecha de efectividad de la novedad. b) Las demás novedades deberán ser reportadas en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles después de la fecha de efectividad de la novedad siempre que estas no excedan el último día hábil del mes calendario en que ocurran las mismas." Describe además la TSS que "algunos párrafos del mismo artículo indicado en el Reglamento 775-03, que establece lo siguiente: "25.1 La TSS se reserva el derecho de modificar estos plazos en el momento que así lo considere oportuno, a fin de garantizar la eficiencia y agilizar del Sistema. 25.2 Se establecerán las sanciones correspondientes al empleador por el incumplimiento de estos plazos. Esta penalización estará en función de la falta cometida y será aplicada de acuerdo a las estipulaciones contenidas en los Artículos 113 y 181 de la Ley 87-01. 25.3 El empleador que no

12-Sep-13	Ejecutado	registre su nómina ante la TSS o no reporte sus novedades de nómina en los tiempos establecidos por la Ley y el presente Reglamento, estará sujeto a una actualización de sus cotizaciones y contribuciones, con los recargos y multas correspondientes." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) alega lo siguiente: "De su lado, el Artículo 65 del indicado Reglamento 775-03, reitera el plazo para la realización del pago de las cotizaciones y evidencia cuáles serían las consecuencias para el empleador de no realizar el pago dentro de la fecha oportuna o en el caso de que los pagos realizados sean diferentes a los montos reales que se debieron pagar, por causa de no incluir las informaciones ciertas sobre los salarios cotizables de sus trabajadores, en ese sentido, dispone lo siguiente: Art. 65.- Pago Cotizaciones, Plazos, Atrasos, Recargos.- La cotizaciones deben pagarse en los primero tres (3) días hábiles de cada mes. Los empleadores que se atrasen en el cumplimiento de este plazo deberán pagar un recargo por el mismo. Este Recargo será calculado sobre la base de un 5% mensual del monto de las aportaciones retenidas por el empleador. 65.1 Los aportes con más de sesenta (60) días de atraso en el pago, pasarán a un proceso legal para su cobro, quedando a cargo del empleador los costos legales derivados de este proceso. La Tesorería tendrá la potestad de contratar los servicios de abogados externos y firmas especializadas para el manejo de los pagos atrasados. 65.2 Serán sujeto de actualizaciones relativas a los montos correspondientes con sus respectivos recargos, los empleadores que se determine hayan realizados pagos diferentes a los montos reales que debieron pagar, causados por la falta de notificar los salarios efectivos de sus trabajadores." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), alega lo siguiente: "Para que la Tesorería de la Seguridad Social pueda cumplir con las funciones que le encomienda la Ley 87-01, en lo relativo a la detección de la mora y la evasión, tiene la facultad de realizar verificaciones, fiscalizaciones o lo que es lo mismo, realizar Auditorías para la comprobación de que los montos pagados por los empleadores se corresponden con los valores reales, para lo cual dentro de su estructura cuenta con los auditores del Área de Supervisión y Control, según lo regula el Reglamento 775-03, cuando en su artículo 10 plantea: "Auditores.- La Tesorería tendrá dentro de su estructura organizacional, un equipo de auditores que servirán de apoyo en sus funciones fiscalizadoras, a fin de identificar los casos de fraudes en las informaciones suministradas por los empleadores a las entidades que forman parte del Sistema, de acuerdo a las atribuciones que le confiere el Artículo 28 de la Ley. Estos auditores tendrán potestad para revisar los expedientes de los afiliados en las ARS y SNS, a los fines de validar las informaciones almacenadas en el SUIR, asimismo solicitar certificaciones a la Dirección Nacional del Registro Civil de la República Dominicana, revisar las nóminas de los empleadores y recabar cualquier otra documentación o información que sea pertinente". CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) alega lo siguiente: "Lo establecido precedentemente, queda reafirmado en el Artículo 66, del mencionado Reglamento 775-03, el cual reza como sigue: Auxilio Departamento Auditoría TSS. La TSS, para garantizar la correcta operación del SDSS y el equilibrio financiero del mismo se auxiliará de su departamento de Auditoría para velar por el cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias con respecto a lo siguiente: 66.1. Respecto a los empleadores: a) El cumplimiento de la obligatoriedad de inscribir a sus trabajadores. b) El cumplimiento de notificar los

12-Sep-13	Ejecutado	salarios efectivos o los cambios de estos. c) El cumplimiento de notificar las novedades ocurridas en las plantillas de nómina. d) El cumplimiento en la obligación de ingresar las cotizaciones y contribuciones del SDSS a la TSS." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) ha establecido en su Escrito que "el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) dictó en el ejercicio de sus funciones reglamentarias y normativas la Resolución 72-03 del 29 de abril de 2003, la cual establece lo siguiente: Artículo Único: Para los fines de aportes a la Seguridad Social, excepcionalmente, los ingresos que formarán parte del salario cotizable serán los siguientes: salario ordinario, comisiones y pago por concepto de vacaciones." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) sostiene que "el empleador OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN, C. POR A., no cumplió cabalmente con su responsabilidad de realizar las Novedades, consistente en notificar las vacaciones, no reporto esos pagos a través de sus nóminas electrónicas, por lo que el incumplimiento por parte de a empleadora hace que nazca la obligación de pagar los recargos e intereses, pues no puede ser atribuible a la Tesorería no cobrar sobre datos y situaciones de hecho que no les han sido reportados por falta del empleador, pues aunque haya reportado puntualmente sus nóminas, dichas nóminas no reflejaban la realidad cabal." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), alega que "Una situación similar se da cuando en la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social establece en sus artículos 16 y 30 que los empleadores deberán realizar los pagos de las cotizaciones dentro de los tres (3) días hábiles de cada mes, indicando en los artículos 113, 181 y 202 la infracción correspondiente por el retraso del empleador en realizar el pago en el plazo establecido en la Ley, lo cual es sancionado por la misma Ley en los artículos 115, 182 y 204. Agregando y aclarando que en estos casos no se aplica el concepto "mora" del derecho civil, sino que en esta materia de seguridad social, como en la materia tributaria, el concepto de "mora" equivale a una sanción administrativa establecida en la Ley, en la cual sólo se verifica por el no cumplimiento por parte del deudor en la fecha establecida por la Ley, no de un plazo otorgado por un contrato, es un plazo establecido de manera legal, el cual si no es cumplido conlleva una sanción." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) señala: "Que ella carga en el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) una NOTIFICACIÓN DE PAGO, la cual es puesta a disposición del empleador a través del sistema, al cual todos los empleadores tienen acceso, pero el hecho que sea cargada una Notificación de Pago de Auditoría (NPA), no quiere decir que los valores son definitivos, ya que el indicado empleador tiene la facultad de realizar los reclamos correspondientes y nada le impide realizar los pagos de las novedades normales de cada mes, hasta tanto se verifica y revisa la NPA para que se convierta en definitiva, por lo que, es mal fundado este argumento de la empleadora OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN, C. POR A." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) señala: "que es procedente darle al recurrente OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN, C. POR A., una explicación del proceso del cálculo de los recargos establecidos en la Ley 87-01 (…) los cuales consagran todo lo relativo a los recargos la Ley 87-01 pone a cargo de la TSS el cobro de los mismos y que son aplicados a manera de sanción administrativa, como

12-Sep-13	Ejecutado	consecuencia del no pago de los aportes y contribuciones dentro del plazo legalmente establecido, según lo define entre otros, el artículo 113 de la ley." (Citando el referido artículo): Igualmente, continúan estableciendo lo siguiente: "Que el Art. 112, será considerado como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la presente ley y sus normas complementarias, así como las conductas sancionables consignadas en los mismos." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) señala que: "Las formas de cálculo de los recargos ha sido establecido de forma identidad como los Bancos calculan el interés compuesto, es decir , que el porcentaje del 5% establecido en la Ley sobre el monto adeudado del o de los períodos anteriores, en razón que por cada mes, los afiliados cuyos empleadores no realizan el pago de los aportes establecidos se ven privados de obtener la rentabilidad que les deben garantizar las Administrados de Fondos de Pensiones, rentabilidad que se calcula mes tras mes sobre la base del total acumulado en la Cuenta de Capitalización Individual de cada afiliado, por tal razón como los recargos vienen a compensar la rentabilidad no otorgada por la AFP a los montos acumulados por una falta imputable exclusivamente al empleador." CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) en torno a la pertinencia del Recurso de Impugnación, transcriben el Art. 69 de la Constitución y explican lo siguiente: "Que este precepto es lo que comúnmente se denomina el derecho al debido proceso de ley. Si analizamos el escrito depositado por los hoy recurrentes, el mismo se trata de un Recurso de Impugnación, evidenciado en su título y en el cuerpo del mismo. En materia administrativa, tradicionalmente ha existido el recurso jerárquico, que es elevado ante la entidad jerárquicamente superior a la que tomó la decisión atacada. Ese Recurso se denomina recurso de Reconsideración. En ninguna legislación o reglamento dominicana vigente existe la figura del recurso de impugnación. Resulta importante recordarles que la Constitución se aplica para todas las personas, físicas y jurídicas para las entidades, públicas y privadas." EN CUANTO AL FONDO DEL PROCESO: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para conocer el Recurso de Apelación que ha sido interpuesto ante él, ponderó y valoró las circunstancias de hecho y derecho de las partes en conflicto, analizando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) fue tomada con apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, y en el caso que nos ocupa, evaluaron el fundamento legal del contenido de la Notificación de pago emitida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), a cargo de la OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN, por haber realizado un cálculo incorrecto relativo al estimado de las vacaciones en los años 2009, 2010 y 2011. CONSIDERANDO: Que el Principio XII, del Código de Trabajo establece lo siguiente: "Reconocen como derechos básicos de los trabajadores, entre otros, la libertad sindical, el disfrute de un salario justo, la capacitación profesional y el respeto a su integridad física, a su intimidad y a su dignidad personal." CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 72-03 del 29 de abril del 2003, estableciendo lo siguiente: Artículo Único: Para los fines de aportes a la Seguridad Social, excepcionalmente, los ingresos que formarán parte del salario cotizable serán los siguientes: salario ordinario,

12-Sep-13	Ejecutado	comisiones y pago por concepto de vacaciones. CONSIDERANDO: Que dicha resolución se fundamenta, en la necesidad de establecer el Salario Cotizable, para los fines de aportes a la Seguridad Social, garantizando con esto la viabilidad financiera del sistema, la cual surge de un acuerdo común entre los interlocutores sociales. CONSIDERANDO: Que las funciones de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), se encuentran establecidas en el Art. 28 de la Ley 87-01, aplicando para el caso de la especie, lo contenido en el literal d) del referido artículo, cito: "Detectar la mora, evasión y elusión, combinando otras fuentes de información gubernamental y privada, y someter a los infractores y cobrar las multas y recargos". CONSIDERANDO: Que se ha podido comprobar que la TSS, como detector de la evasión, mora y elusión verificó un mal cálculo relativo al valor estimado de las vacaciones pagadas a los trabajadores de la OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN para los empleados activos como para algunos, ya desvinculados, en los períodos 2009, 2010 y 2011, lo que corresponde una irregularidad, sancionada por la Ley 87-01. CONSIDERANDO: Que en lo relativo a la violación de los Arts. 1131 y 1133, del Código Civil, "Obligación sin causa o la que se funda sobre una falta ilícita no puede tener efecto", tal como establece la parte recurrente, se deshace al comprobarse que la Gerencia de Supervisión y Control (S&C) de la Tesorería de la Seguridad Social, realizó una Auditoría a la empresa OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN, a los fines de verificar su comportamiento en lo relativo a la carga de las nóminas de sus trabajadores desde el mes de julio del 2009, hasta diciembre del 2011 y es cuando se encontraron inconsistencias que dieron lugar a la notificación de Pago de Auditoría No. 0620-1214-6900-3961, de fecha 20 de julio del 2012. CONSIDERANDO: Que el Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social, en su Art. 65, dispone lo siguiente: "Las cotizaciones deben pagarse en los primero tres (03) días hábiles de cada mes. Los empleadores que se atrasen en el cumplimiento de este plazo deberán pagar un recargo por el mismo. Este recargo será calculado sobre la base de un 5% mensual del monto de las aportaciones retenidas por el empleador", por lo que, se ha comprobado que el empleador en vistas de las irregularidades encontradas en la referida auditoría, se encuentra en recargos desde el año 2009 hasta el 2011. CONSIDERANDO: Que el Art. 113 de la Ley 87-01, relativo al Incumplimiento de las obligaciones, establece que: "Constituye un delito sujeto a prisión correccional y/o multas el incumplimiento de las obligaciones expresamente consignadas en la presente ley y sus normas complementarias: a) (…) Así como cualquier omisión o falsedad en la declaración de los ingresos reales sujetos a cálculos de salarios cotizables. b) Los retrasos del empleador en el pago de los importes correspondientes al de las retenciones mensuales a sus empleados y de la contribución de la propia empresa." CONSIDERANDO: Que el Art. 106, de la referida ley, establece: "Que el Estado Dominicano, a través del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), es el garante final del adecuado funcionamiento del sistema previsional, de su desarrollo, evaluación y readecuación periódicas, así como del otorgamiento de las pensiones a todos los afiliados." CONSIDERANDO: Que en la Constitución Dominicana, bajo el título: Derechos Sociales y Económicos, se encuentra descrito el Art. 60, relativo al Derecho a la seguridad social, estableciendo dicho artículo lo

12-Sep-13 Ejecutado

siguiente: “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: Que la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece en sus Artículos 22 y 25 que "Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social…” “Toda persona tiene derecho….a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”
CONSIDERANDO: Que por el tipo de recurso de que se trata “El derecho a la seguridad social” y a quienes protege: “a los miembros más vulnerables de la sociedad”, es una obligación del Estado asegurar la protección de los mismos, dentro de los lineamientos legales establecidos, así como garantizar la sostenibilidad del sistema, verificando a través de sus actores las irregularidades cometidas por algunos agentes de retención.
CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, establece en su Art. 2 como Normas Reguladoras del SDSS, en su numeral 9, “Las Resoluciones de las Superintendencias de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales”, por lo que, se colige que las Resoluciones Nos. 00045-2004, de fecha 17 del mes de febrero del 2004, así como la 00160-2008, sobre intereses por mora en el Pago de las Cotizaciones del SFS y SRL, de fecha 08 de septiembre del 2008, ambas emitidas por la SISALRIL, forman parte de las normas reguladoras del sistema y por ende, complementan los lineamientos estipulados en la referida ley, en sus Artículos 182, 204 y 205.
CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados por las partes envueltas en el presente Recurso de Impugnación y luego del estudio y análisis realizado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), ha quedado claramente demostrado que, hubo por parte del empleador un mal cálculo en lo relativo al concepto de vacaciones, lo que ocasionó que se produjera una evasión en cuanto al pago de las Notificaciones de Pago de las cotizaciones de la seguridad social correspondiente a los años 2009, 2010, 2011.
EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y en mérito a los artículos citados y las normas complementarias:

R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Impugnación interpuesto por la OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo RECHAZA el Recurso de Apelación incoado por la OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN en contra de la Notificación de Pago No. 0620-1214-56900-3961, expedida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

TERCERO: RATIFICA la Notificación de Pago No. 0620-1214-6900-3961, de fecha 20 de junio del 2012,

12-Sep-13	Ejecutado	expedida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS); y en consecuencia, ORDENA que la OFICINA DE ABOGADOS RAFAEL MELGEN proceda a realizar el pago a la TSS correspondiente a SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON TREINTA Y CUATRO CENTAVOS (RD$6,445.34), más un recargo de VEINTE MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS (RD$20,417.56), incluyendo los recargos e intereses generados hasta el mes de Abril del año 2013. CUARTO: ORDENA al Gerente General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) notificar a las partes la presente Resolución

No. de Resolución	**325-03**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

12-Sep-13	Ejecutado	Resolución No. 325-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Doce (12) del mes de Septiembre del año dos mil trece (2013), año 169 de la Independencia y 150 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández", ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, los señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Pilar Haché Nova, Licda. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Licda. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez e Ing. Eliseo Cristopher Ramírez. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha veintitrés (23) del mes de julio de año dos mil doce (2012), por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES POPULAR, S.A., (AFP POPULAR), debidamente representada por su Vicepresidente de Negocios, la señora Atlántica C. Pérez; La ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES RESERVAS, S. A. (AFP RESERVAS), debidamente representada por su Gerente General Alfonso Temístocles Montás; La ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES ROMANA, S. A. (AFP ROMANA), debidamente representada por su Presidente, el señor Eduardo Ramón Martínez Lima; La ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S. A. (AFP SIEMBRA), debidamente representada por su Vicepresidente Ejecutivo, el señor Alvin Andrés Martínez Llibre; SCOTIA CRECER AFP, debidamente representada por su Gerente General, el señor Lucas Gaitán Leal; que actúan por intermedio de sus abogados constituidos y apoderados especiales, los Licenciados LEONEL MELO GUERRERO Y MÓNIKA MELO GUERRERO, con estudio profesional abierto en común en OMG, sito en los pisos 10 y 11 de la Torre Diandy XIX, ubicada en la Avenida Pedro Henríquez Ureña No. 150, sector La Esperilla, de esta Ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, lugar éste donde las AFP POPULAR, AFP RESERVAS, AFP ROMANA, AFP SIEMBRA Y SCOTIA CRECER AFP, han hecho formal elección de domicilio para todos los fines y consecuencias legales del Recurso de Apelación, contra la Resolución No.343-12, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), en fecha 20 de junio del 2012. VISTA: La Instancia contentiva de Recurso de Apelación, depositada por las ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES POPULAR, S.A., (AFP POPULAR), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES RESERVAS, S. A. (AFP RESERVAS), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES ROMANA, S. A. (AFP ROMANA), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S. A. (AFP SIEMBRA), SCOTIA CRECER AFP, por intermedio de los Licenciados LEONEL MELO GUERRERO Y MÓNIKA MELO GUERRERO, recibida en fecha veintitrés (23) del mes de julio del año dos mil doce (2012), en la que establece en su parte in fine lo siguiente: "Primero: Acoger en cuanto a la forma el presente recurso de Apelación, por haber sido interpuesto conforme

12-Sep-13	Ejecutado	al Derecho. Segundo: Revocar el Párrafo de la sección I del acápite e) del Artículo 3 de la Resolución No. 343-12 de fecha 20 de junio del 2012 que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de los beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones, en virtud de que la misma no se encuentra acorde con las disposiciones de la Constitución y de la ley 87-01 y del Consejo Nacional de Seguridad Social. Tercero: Revocar el Artículo 8 de la Resolución No. 343-12 de fecha 20 de junio de 2012 que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de los beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones, en virtud de que la misma contraviene el principio de razonabilidad y proporcionalidad al establecer un plazo de implementación muy reducido. Cuarto: Revocar en su totalidad la Circular No. 81-12 de fecha 20 de junio de 2012, sobre especificaciones técnicas del archivo electrónico de solicitudes de pago de beneficios a los afiliados de ingreso tardío a ser enviado por las Administradoras de Fondos de Pensiones a la SIPEN, en virtud de que la misma contraviene el principio de razonabilidad y proporcionalidad al establecer un plazo de implementación muy reducido, con indicaciones técnicas que no podrían ser cumplidas en tan corto plazo." VISTA: La Resolución No. 343-12, primero en "El Art. 3, Acápite E. Devolución de los recursos acumulados en su CCI debido a que el afiliado de ingreso tardío recibe una pensión en virtud de las leyes 379, 1896 y/o de otras leyes afines o Planes de Pensiones Existentes, debidamente registrados en la Superintendencia de Pensiones, en su literal i. Requisitos Específicos: Se adquiere derecho a la devolución de los recursos, cuando los afiliados de ingreso tardío cumplan con los requisitos siguientes: Acreditar una edad mayor de sesenta (60) años; recibir una pensión en virtud de las leyes 379, 1896 y/o de otras leyes afines o Planes de Pensiones Existentes debidamente registrados en la Superintendencia de Pensiones. Para tales fines, el afiliado deberá presentar una certificación del Ministerio de Hacienda o del Plan que corresponda, en la que conste el hecho de estar recibiendo la referida pensión. Haber cesado en el trabajo por lo menos desde los tres (3) meses anteriores a la fecha de la solicitud. Párrafo: En caso de acreditar la edad correspondiente, estar recibiendo una pensión en virtud de las leyes 379, 1896 y/o de otras leyes afines o Planes de Pensiones Existentes debidamente registrados en la Superintendencia de Pensiones y poseer recursos suficiente en la CCI que permitan al afiliado pensionarse con un monto igual o superior al cien por ciento (100%) de la pensión mínima del Régimen Contributivo, el afiliado podrá optar o no por la pensión, de acuerdo a lo establecido en el literal b del presente artículo. Y Segundo: Artículo 8, Entrada en vigencia: Esta Resolución entra en vigencia a partir del día primero (01) del mes de agosto del 2012." VISTA: La Circular No. 81-12, sobre especificaciones Técnicas del Archivo electrónico de solicitudes de pago de beneficios a los afiliados de ingreso tardío a ser enviado por las administradoras de fondos de pensiones a la Superintendencia de Pensiones, sustituye la circular 59-05, parte conclusiva: "Dispone que a partir del día primero (01) del mes de agosto del año dos mil doce (2012), las AFP remitan a la Superintendencia de Pensiones la información relativa a las solicitudes de pago de beneficios de los afiliados con ingreso tardío, conforme a las especificaciones anexas, a la dirección de correo electrónico comunicada a las AFP especialmente habilitada para esos fines." VISTA: La Comunicación marcada con el No. DS 1540, expedida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN)

12-Sep-13	Ejecutado	recibida en fecha treinta (30) del mes de julio del año dos mil doce (2012), la cual refiere: “La Consultoría Jurídica de esta Superintendencia de Pensiones ha revisado el Recurso de reconsideración presentado por las Administradoras de Fondos de Pensiones y, aunque lo hemos declarado inadmisible por extemporáneo, esta Superintendencia ha decidido suspender la entrada en vigencia de lo dispuesto en el Artículo 8 de la resolución 343-12, hasta tanto se realicen las debidas consultas aclaratorias sobre la materia. VISTA: La Instancia contentiva del Escrito de Defensa, depositado por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), depositada en fecha veintisiete (27) del mes de agosto del año dos mil doce (2012), en la que en su parte conclusiva establecen: “PRIMERO: En cuanto a la forma, declarar bueno y válido el recurso de apelación interpuesto contra la Resolución 343-12 y la Circular No. 81-12, dictadas por SIPEN, por parte de las AFP recurrentes, por haber sido interpuesto en tiempo hábil, conforme las resoluciones que sobre Recursos ha dictado el CNSS. SEGUNDO: En cuanto al fondo, Rechazar en todas sus partes el Recurso de Apelación interpuesto por las Administradoras de Fondos de Pensiones Popular, Reservas, Romana, Siembra y Scotia Crecer, debidamente representadas por sus apoderados legales Dres. (sic) Leonel Melo Guerrero y Monika Melo, por improcedente, mal fundado y carente de base legal. TERCERO: Ratificar en todas sus partes la Resolución No. 343-12 que establece los Requisitos y Documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones y la Circular No. 81-12, contentiva de las especificaciones técnicas del archivo electrónico de solicitudes de pago de beneficios a los afiliados de ingreso tardío a ser enviados por las Administradoras de Fondos de Pensiones a la Superintendencia de Pensiones, ambas de fecha 20 de junio de 2012”. VISTAS: El resto de la documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que posterior a la recepción de la Instancia contentiva de Recurso de Apelación las ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES POPULAR, S.A., (AFP POPULAR), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES RESERVAS, S. A. (AFP RESERVAS), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES ROMANA, S. A. (AFP ROMANA), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S. A. (AFP SIEMBRA), SCOTIA CRECER AFP, por intermedio de los Licenciados LEONEL MELO GUERRERO Y MÓNIKA MELO GUERRERO, mediante la Comunicación marcada con el No. 00001086, de fecha veinticuatro (24) del mes de julio del dos mil doce (2012), el Recurso de Apelación, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y Miembros del Consejo Nacional de la Seguridad Social. RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 298-05, de fecha dos (02) del mes de agosto del año dos mil doce (2012), emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por las ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES POPULAR, S.A., (AFP POPULAR), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES RESERVAS, S. A. (AFP RESERVAS), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES ROMANA, S. A. (AFP ROMANA), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S. A. (AFP SIEMBRA), SCOTIA CRECER AFP, por intermedio de los Licenciados LEONEL MELO GUERRERO Y MÓNIKA MELO GUERRERO, en contra de la Resolución No. 343-12 d/f 20/06/12, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de

12-Sep-13	Ejecutado	Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, mediante la Comunicación No.1158, del siete (07) del mes de agosto del año dos mil doce (2012), se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), la instancia contentiva de Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha treinta (30) del mes de julio del año dos mil doce (2012), mediante la Comunicación No. DS 1540, nos fue notificada la Resolución No. 345-12, sobre el Recurso de Reconsideración interpuesto por las Administradoras de Fondos de Pensiones contra la Resolución No. 343-12, de fecha veinte (20) del mes de junio del año dos mil doce (2012), la cual en su parte conclusiva resuelve: "Único: Declarar inadmisible por extemporáneo el Recurso de Reconsideración contra la Resolución No. 343-12 de fecha 20 de junio de 2012, dictada por esta Superintendencia de Pensiones, interpuesto por las Administradoras de Fondos de Pensiones AFP Popular, AFP Reservas, AFP Siembra, AFP Romana, Scotia Crecer AFP, en fecha 20 de julio de 2012."Siendo comunicada a los miembros de la Comisión mediante la Comunicación marcada con el No. 1153, de fecha siete (07) del mes de agosto del año dos mil doce (2012). RESULTA: Que en fecha veintisiete (27) del mes de agosto del año dos mil doce (2012), mediante la comunicación marcada con el No. 1247, le fue remitido a los treinta (30) días del mes de julio del año dos mil doce (2012), a los Licenciados LEONEL MELO GUERRERO Y MÓNIKA MELO GUERRERO representantes de las ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES POPULAR, S.A., (AFP POPULAR), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES RESERVAS, S. A. (AFP RESERVAS), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES ROMANA, S. A. (AFP ROMANA), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S. A. (AFP SIEMBRA), SCOTIA CRECER AFP, el Escrito de defensa depositado por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN). RESULTA: Que la Comisión decidió convocar a las partes, en virtud de lo que establece el Art. 24, del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, habiendo escuchado en fecha 2 de mayo del 2013 a los representantes de ambas partes. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por las ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES POPULAR, S.A., (AFP POPULAR), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES RESERVAS, S. A. (AFP RESERVAS), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES ROMANA, S. A. (AFP ROMANA), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S. A. (AFP SIEMBRA), SCOTIA CRECER AFP, por intermedio de los Licenciados LEONEL MELO GUERRERO Y MÓNIKA MELO GUERRERO, contra El Art. 3, Acápite E, numeral primero y el Art. 8, de la Resolución marcada con el No. 343-12, de fecha veinte (20) del mes de junio del año dos mil doce (2012) y la Circular 81-12, de fecha veinte (20) del mes de junio del año dos mil doce (2012), cuyos dispositivos fueron copiados precedentemente. SOBRE LA COMPETENCIA CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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

12-Sep-13	Ejecutado	sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social; CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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, 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso contra una decisión de Superintendencia de Pensiones (SIPEN), debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 No. 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 (ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES POPULAR, S.A., (AFP POPULAR), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES RESERVAS, S. A. (AFP RESERVAS), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES ROMANA, S. A. (AFP ROMANA), ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SIEMBRA, S. A. (AFP SIEMBRA), SCOTIA CRECER AFP. CONSIDERANDO: Que los recurrentes establecen que en la Resolución 343-12, se consigna: 1) La facultad que tiene el afiliado de ingreso tardío que recibe una pensión en virtud de las leyes 379, 1896 y/o otras leyes afines o Planes de Pensiones Existentes, y que posee recursos suficientes en su CCI que le permitan pensionarse con un monto igual o superior al cien por ciento (100%) de la pensión mínima del régimen Contributivo, de optar o no por el otorgamiento de una pensión, en el Sistema de Pensiones; y 2) Un plazo de entrada en vigencia para la Resolución fijado para el Primero (1ero) de agosto dos mil doce (2012) muy limitado. CONSIDERANDO: Que los recurrentes establecen a su vez, que la Circular prevé un plazo breve para iniciar la remisión a la SIPEN de informaciones relativas a las solicitudes de pago de beneficios de los afiliados con ingreso tardío, conforme a los nuevos requerimientos técnicos. CONSIDERANDO: Que los recurrentes establecen que la resolución viola los siguientes principios constituciones: El Principio de Legalidad, Principio de Jerarquía Normativa, el Principio de Seguridad Jurídica.

12-Sep-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que los recurrentes establecen que la resolución no está orientada en ninguna de sus partes a la protección integral de los afiliados, continúan estableciendo que es un deber inequívoco de la SIPEN (por el contrario, le perjudica). Asimismo, tampoco busca garantizar, en lo absoluto, el buen funcionamiento del Sistema de Pensiones por las razones, realizando referencias que según indican los recurrentes contradicen, contravienen o vulneran, Artículos de la Ley 87-01 y Reglamentos complementarios, los cuales citamos a continuación: 1) Contradice el Art. 43 de la Ley 87-01, refiriendo que el dicho artículo dispone en su parte infine: "Los afiliados mayores de 45 años que debido al limitado tiempo de cotización no alcancen la pensión mínima, recibirán al momento de su retiro un solo pago por el monto de su cuenta personal más los intereses acumulados." En tal virtud la misma Ley 87-01 ha limitado el acceso a los recursos de la CCI mediante la modalidad de un pago único, sólo a aquellos afiliados que cumplan con dos condiciones: 1) Haber ingresado al SDSS con más de 45 años de edad; y 2) Que los recursos disponibles en su CCI no le alcancen para una pensión mínima. En tal sentido, el permitir a los afiliados de ingreso tardío, tal y como se encuentra consagrado en la Resolución 343-12 el poder "optar" por el otorgamiento de una pensión, contraviene las disposiciones de la Ley 87-01. En adición, la Resolución 343-12 es contraria a lo dispuesto en el Párrafo I del referido Artículo 43, ya que este prevé la posibilidad que tiene el afiliado de recibir dos o más pensiones, siempre y cuando estas sean otorgadas como resultado contribuciones a igual número de planes contributivos; 2) Es Contraria al Principio de Unidad, principio de la Ley 87-01, estableciendo de que el hecho que la Resolución establezca en el párrafo de la sección i del acápite e) del artículo 3 que el afiliado podrá optar o no por la pensión, en caso de que este recibiendo pensión en virtud de las leyes 379, 1896 y otras leyes afines teniendo fondos suficientes en su CCI, se pretende separar las prestaciones, toda vez que se trata de un todo irrenunciable; 3) Es Contraria al Principio de Equidad, dispuesto por la Ley 87-01, en ese sentido, el principio de equidad busca garantizar un acceso efectivo a los servicios contemplados en el SDSS, a todos los beneficiaros, sin ningún tipo de discriminación, definiendo como equidad e trato imparcial y justo al cual tienen derecho todos los afiliados, quienes deben recibir el mismos tratamiento establecido en la Ley 87-01. 4) Vulnera el Art. 59 de la Ley 87-01, ya que su parte in fine establece: "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." Estableciendo como modalidades de Pensión en su Art. 54, exclusivamente "la modalidad de retiro programado, manteniendo sus fondo en la AFP, en cuyo caso el afiliado conserva la propiedad sobre los mismos y asume el riesgo de longevidad y rentabilidad futura; y la modalidad de renta vitalicia, en cuyo caso traspasa a una compañía de Seguros el saldo de su cuenta individual y pierde su propiedad, a cambio de que dicha compañía asuma el riesgo de longevidad y rentabilidad y garantice la renta vitalicia acordada." 5) Es Contraria a lo establecido en el Art. 80 de la Ley 87-01 y el Art. 18 del Reglamento de Pensiones: De conformidad con el Artículo 80 de la Ley, las AFP poseen como objeto exclusivo administrar las cuentas personales de sus afiliados, invertir adecuadamente los fondos de pensiones, y otorgar y administrar las prestaciones. Este objeto exclusivo se detalla también en el Reglamento de Pensiones, indicando además en su artículo 18 que: "Las AFP, por tratarse de empresas con objeto social exclusivo, no podrán otorgar, otras

12-Sep-13	Ejecutado	pensiones y prestaciones que no sean las señaladas en la Ley." En este sentido, las AFP no están autorizadas a otorgar en un solo pago los recursos disponibles en la CCI del afiliado, salvo la excepción anteriormente indicada, consagrada en el Art. 43 de la Ley, ya que de lo contrario estarían actuando como meras entidades que intermediación (sic) financiera que ofrecen servicios de cuenta de ahorros a sus afiliados. CONSIDERANDO: Que los recurrentes establecen que la Resolución emitida por la Superintendencia de Pensiones es contraria a la Resolución No. 126-14 emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en fecha 10 de marzo de 2005. Establecen que el Consejo Nacional de Seguridad Social, en su condición de órgano rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social, norma todo lo relativo al tratamiento excepcional que la Ley 87-01 que dispuso en relación a los afiliados mayores de 45 años, cuyos recursos disponibles en su CCI no alcancen para una pensión mínima, estableciendo el procedimiento aplicable respecto de estos afiliados, sin contemplar la posibilidad de devolución de los aportes en un pago único. Excepto en los casos expresamente contemplados en la Ley 87-01 y anteriormente indicados: Continúan señalando que la misma Resolución en su Artículo Sexto se refiere a los afiliados de ingreso tardío pensionados de conformidad con las leyes 379, 1896 y/o otras leyes afines Planes de Pensiones Existentes estableciendo que "En caso de que el saldo acumulado en su CCI no sea suficiente para beneficiarse con una pensión igual o superior al 100% del salario mínimo legal más bajo, podrán solicitar la devolución de los recursos acumulados en la cuenta. CONSIDERANDO: Que los recurrentes refieren a su vez que Las Pensiones no son Optativas, de conformidad con lo establecido en el Art. 43, los afiliados tienen el derecho a recibir la totalidad de los recursos disponibles en su CCI pero sólo en virtud de las modalidades de pensión expresamente establecidas en la Ley 87-01; asimismo, se prevé la posibilidad de recibir pensiones adicionales a las expresamente contempladas en la Ley 87-01, en ocasión a contribuciones paralelas recaídas en virtud de otras leyes o Planes de Pensiones Existentes, a fin de garantizar sus derechos adquiridos en dichas leyes y planes. En consecuencia, las AFP están en la obligación de otorgar a sus afiliados las pensiones que les correspondan una vez cumplan con los requisitos previstos por la Ley 87-01, el reglamento de Pensiones, y la normativa complementaria. CONSIDERANDO: Que los recurrentes refiere que las CCI no son cuentas de ahorros, El tratamiento de las CCI dispuesto por la Resolución podría variar la naturaleza misma de las CCI, al disponer posibilidades de retiro total de os recursos disponibles en la CCI, así como la facultad del otorgamiento de pensiones en el marco de un Sistema Dominicano de Pensiones, creado para el otorgamiento de las mismas. Recordamos que las CCI se nutren de los aportes que se les realicen conforme a las disposiciones de la Ley 87-01, y a su vez, el retiro de sus fondos debe ser realizado en cumplimiento con los requisitos previsto por la Ley 87-01, el Reglamento de Pensiones y las normas complementarias. CONSIDERANDO: Que los recurrentes establecen que la referida Resolución y circular vulneran el Principio de Razonabilidad, Este principio propone la razonabilidad de los actos de los poderes públicos, entendiendo por

12-Sep-13	Ejecutado	razonable aquello que es justo, proporcional y equitativo. La resolución carece de racionalidad y razonabilidad toda vez que elimina un derecho adquirido de los afiliados y por tanto, ponen a cargo de las AFP la violación de sus funciones y de las disposiciones de la Ley 87-01. CONSIDERANDO: Que los recurrentes establecen en adición, que tanto la Resolución como la circular establecen un plazo de vigencia que resulta insuficiente para realizar el desarrollo de la plataforma tecnológica necesaria que se amerita para ofrecer los servicios oportunos y de calidad que demandan los afiliados, y por tanto, ponen a cargo de las AFP la violación de sus funciones y de las disposiciones de la Ley 87-01. CONSIDERANDO: Que las partes recurrentes establecen que son nulos los actos contrarios a la constitución y el Estado de derecho, de conformidad con el Art. 73 de la Constitución de la República "Son nulos de pleno derecho…las acciones o decisiones de los poderes públicos, institucionales o personas que alteren o subviertan el orden constitucional…" Estableciendo a su vez que la Resolución es contraria a principios constitucionales. ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN) CONSIDERANDO: Que la parte recurrida en sus motivaciones de los hechos establece que la normativa impugnada es la Resolución No. 343-12 contentiva de los Requisitos y Documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones y la circular 81-12 contentiva de las especificaciones técnicas del archivo electrónico de solicitudes de pago de beneficios a los afiliados de ingreso tardío a ser enviado por las Administradoras de Fondos de Pensiones, de fecha veinte (20) del mes de junio del año dos mil doce (2012). CONSIDERANDO: Que la parte recurrida continua refiriendo que sobre la referida Resolución y Circular fue recibido un recurso de reconsideración, mediante el cual alegan entre otras cosas la violación al Principio de Legalidad, Jerarquía Normativa, la Constitución e insuficiencia de plazo otorgado para el desarrollo de la plataforma en el Sistema de permita su aplicabilidad, lo que dio origen a la Resolución No. 345-12 de fecha 27 de julio de 2012, mediante la cual se declara la Inadmisión por Extemporáneo del Recurso de Reconsideración interpuesto por las Administradoras de Fondos de Pensiones Popular, Reservas, Siembra, Romana y Scotia Crecer, notificando la referida resolución de Inadmisibilidad a las parte mediante la Comunicación marcada con el No. DS-1540, de fecha 27 de julio del año dos mil doce (2012). CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que posee la facultad normativa prevista en la Ley 87-01 y su Reglamento de Pensiones, por lo que la violación a los principios de Legalidad y Jerarquía Normativa, alegados quedan cubierto en tanto que el contenido de la norma emitida y objeto del recurso, se encuentra concebido en estricto apego a la normativa vigente y la Constitución de la República, ya que no infringe disposición alguna de estas y en ningún caso pone en riesgo la Seguridad Jurídica de los afiliados, que en sus atribuciones debe garantizar la Superintendencia de Pensiones como ente regulador del sistema previsional,

12-Sep-13	Ejecutado	por el contrario sus disposiciones se encuentran encaminadas en ofrecer la facultad optativa a los afiliados al sistema que se encuentren recibiendo una pensión previa en virtud de las leyes y disposiciones vigentes y aperturar la posibilidad de recibir sus aportes y poder disponer de ellos e invertirlos adecuadamente, sin que afecte su seguridad futura, la cual ya se encuentra previamente garantizada. CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que la ley ha previsto el carácter especial a las cuentas de capitalización individual, para que las mismas no sean vistas como cuentas de ahorro, sino que constituyan una base de sostenimiento para el afiliado al final de su vida laboral productiva, permitiendo con ellos liberar de una carga económica a familiares y el mismo estado que deberá proteger en todo momento los intereses de sus ciudadanos. Las modalidades de la pensión concedidas en la Ley permiten a los afiliados disponer la conveniencia en la distribución de sus fondos acumulados, así como también la posibilidad de percibir pensiones adicionales por aportes paralelos realizados, por ello, la decisión de disponer la entrega de fondos acumulados de manera paralela ante la prevalencia y conservación de una pensión previa o anterior contribuye a la consolidación de su economía que se podrá incrementar y armonizar como un todo coherente y único. CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que en los alegatos que la parte recurrente ha sostenido el criterio de que existe una franca violación a los principios constitucionales, sin embargo no han expuesto claramente los puntos violatorios o en contradicción con nuestra Carta Magna, por el contrario lo que se evidencia es un pobre argumento fundamentado en los perjuicios que conllevaran a las Administradoras de Fondos de Pensiones la aplicabilidad de la norma impugnada, basado en el hecho de que serán retirados cuantiosos fondos administrados por dichas entidades, al parecer olvidando las recurrentes que el interés que debe primar y prevalecer es el interés superior de los afiliados, objeto fundamental en el sistema previsional. CONSIDERANDO: Que la parte recurrida continua alegando que por otra lado se argumenta el plazo insuficiente otorgado (dos meses a partir de la notificación), para aplicar las disposiciones contenidas en la norma, en virtud de las adaptaciones en la plataforma técnica que deben implementarse, creando una disyuntiva de criterios basado en la oposición a la aplicación de las disposiciones de la norma y los inconvenientes técnicos de plazos en la ejecución en cuanto a la forma de aplicación de la misma. Plataforma que ya existe para los casos de devolución de recursos en los casos que el monto acumulado en la CCI sea insuficiente para una pensión mínima. CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que la facultad normativa de los entes que conforman el Sistema de Seguridad Social concebidos en la Ley 87-01 y Normas Complementarias, representa la necesidad de verificar constantemente la pertinencia y conveniencia de las medidas que mejor favorezcan a los afiliados en procura de garantizar y proteger de la manera más amplia posible sus intereses presentes y futuros, tomando en consideración sus fortalezas, debilidades y requerimientos. CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que los argumentos presentados por la parte recurrente sobre los perjuicios causados, ningunos han podido ser demostrados en el referido recurso: A) La norma no viola ningún principio constitucional, la Constitución en el Artículo 110 referido, señala que la Ley no tiene efecto retroactivo actúa para el porvenir. En ningún momento, la Resolución 343-12, plantea efecto

12-Sep-13	Ejecutado	retroactivo. B) La Ley 87-01, no prohíbe que una persona que disfrute de una pensión suficiente para asegurar una vejez digna, pueda recibir la devolución de los recursos existentes en su CCI; si bien es cierto, que plantea que se puede obtener tantas pensiones como a fondos diferentes se haya cotizado, de manera expresa no se establece la obligatoriedad del afiliado a tener más de una pensión. C) La Ley 87-01, otorga facultad tanto al CNSS como a la SIPEN para dictar normas complementarias. D) En cuanto al tiempo para la implementación de la plataforma, aunque entendemos que puede ser utilizada la misma usada para a devolución de los recursos a aquellas personas que los recursos son insuficientes para un pensión mínima, la SIPEN, conforme correspondencia indicada más arriba, prorrogó, en tiempo indefinido aun su implementación. MOTIVACIONES DEL RECURSO CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, ponderó y valoró las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa de las AFP POPULAR, S. A., AFP RESERVAS, S. A. AFP ROMANA, S. A., AFP SIEMBRA, S. A. Y SOCTIA CRECER AFP, S. A., interpusieron un Recurso de Apelación en contra de la Resolución No. 343-12, en su Art. 3, Acápite E, sobre Devolución de los recursos acumulados en su CCI debido a que el afiliado de ingreso tardío recibe una pensión en virtud de las Leyes 379, 1896 y/o de otras leyes afines o Planes de Pensiones Existentes, debidamente registrados en la Superintendencia de Pensiones, literal i, Requisitos Específicos, y el Art. 8 de la Circular 81-2012, ambas emitidas por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), en fecha 20 de julio del 2012. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 en su Art. 1, establece que: “La presente ley tiene por objeto establecer el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) en el marco de la Constitución de la República, para regular y desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, infancia y riesgos laborales.” CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 establece que el acceso a los recursos de la CCI mediante la modalidad de un pago único, serán sólo aquellos afiliados que cumplan con las siguientes condiciones, las cuales citamos a continuación: 1) Haber ingresado al SDSS con más de 45 años de edad; y 2) Que los recursos disponibles en su CCI no les alcancen para una pensión mínima. CONSIDERANDO: Que el CNSS emitió la Resolución No. 126-14, en fecha 10 de marzo del 2005, con la finalidad de establecer el Proceso para el Pago de beneficios de los afiliados de ingreso tardío, no contemplados en el Sistema de Pensiones, dentro de los principios, políticas, normas y procedimientos establecidos en la Ley 87-01 y sus normas complementarias, con la finalidad de garantizar el desarrollo del sistema, la rentabilidad de los fondos de pensiones, la solidez financiera de las AFP y la libertad de selección

12-Sep-13 Ejecutado de los afiliados.

CONSIDERANDO: Que la citada Resolución establece en su numeral SEXTO, lo siguiente: “Los trabajadores pensionados de conformidad con las disposiciones de las leyes 379, 1896 y/o por otras leyes afines o Planes de Pensiones Existentes debidamente registrados en la Superintendencia de Pensiones, mayores de sesenta (60) años que hayan cotizado al sistema de capitalización individual y justifiquen estar recibiendo su pensión de conformidad con estos regímenes, podrán pensionarse según lo dispone el artículo tercero de esta Resolución, una vez finalizada la nueva relación laboral que dio origen a la creación de la referida cuenta. En caso de que el saldo acumulado en su CCI no sea suficiente para beneficiarse con una pensión igual o superior al cien por ciento (100%) del salario mínimo legal más bajo, podrán solicitar la devolución de los recursos acumulados en su cuenta.”

CONSIDERANDO: Que al establecer la Resolución de la Sipen No. 343-12, en su Art. 3, Acápite E, literal i, devolución de los recursos acumulados en su CCI, debido a que el afiliado de ingreso tardío recibe una pensión en virtud de las Leyes 379, 1896 y/o de otras leyes afines o Planes de Pensiones Existentes registrados en la SIPEN, lineamientos diferentes a lo que establece el Art. 43 de la Ley 87-01, el cual reconoce dentro de su literal a, los derechos adquiridos a los pensionados y jubilados por las leyes 379, 1896 y otras leyes afines, así como lo establecido por la Resolución del CNSS No. 126-14, d/f 10/3/2005, contraviene lo regulado en la misma Ley 87-01, puesto que dicha resolución señala que el afiliado podrá optar o no por la pensión, en caso de que esté recibiendo una pensión de los referidos regímenes, cuando la referida ley, indica en la parte final del párrafo I del art. 43, que se puede disfrutar de dos o más pensiones siempre que sean el resultado de cotizaciones a igual número de planes contributivos.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 54 de la Ley 87-01, establece cuáles son las modalidades de Pensiones, en sus literales a y b, las cuales son: Retiro Programado y Renta Vitalicia, siendo en el caso del primero, la modalidad de mantener sus fondos en la AFP, conservando el afiliado la propiedad de los mismos y asumiendo los riesgos de longevidad y rentabilidad futura y el segundo, en la modalidad de traspaso a una compañía de seguros el saldo de su cuenta individual y pierde su propiedad, a cambio de que dicha compañía asuma el riesgo de longevidad y rentabilidad, y garantice la renta vitalicia acordada.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 59 de la Ley 87-01, establece que: “(…). 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 en la Ley y sus normas complementarias.”

CONSIDERANDO: Que en cuanto a la insuficiencia del plazo otorgado por la SIPEN, para la entrada en vigencia de su Resolución No. 343-12 y su Circular No. 81-2012, la misma remitió a la Gerencia General de este CNSS y a la Asociación Dominicana de Administradoras de Fondos de Pensiones (ADAFP), una comunicación marcada

12-Sep-13	Ejecutado	con el No. 1540, de fecha 30 de julio del 2012, mediante la cual se suspendía la ejecución de la Resolución citada, hasta tanto se realizaran las debidas consultas aclaratorias sobre la materia y tomando en cuenta las declaraciones externadas por las representantes de las AFP, donde aclararon que desistían del segundo punto del Recurso de Apelación, ya que, su plataforma operacional estaba preparada para asumir lo establecido en la referida resolución, este Consejo es de opinión que por haberse subsanado lo relativo al plazo, no será necesario referirse a este punto del Recurso en la parte dispositiva del mismo. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, la Resolución de la Sipen No. 343-12, d/f 20/7/12, en su Art. 3, Acápite e, sobre Devolución de los recursos acumulados en su CCI, literal i, no está acorde con los lineamientos establecidos en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos referidos anteriormente: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por las AFP POPULAR, S. A., AFP RESERVAS, S. A. AFP ROMANA, S. A., AFP SIEMBRA, S. A. Y SOCTIA CRECER AFP, S. A., contra lo estipulado en la Resolución No. 343-12, en su Art. 3, acápite E, literal i, sobre Devolución de los recursos acumulados en su CCI, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), en fecha 20 de junio del 2012. TERCERO: REVOCA lo establecido en la Resolución No. 343-12, en su Art. 3, acápite E, literal i, sobre Devolución de los recursos acumulados en su CCI, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), en fecha 20 de junio del 2012; y en consecuencia, se INSTRUYE a la SIPEN a que modifique lo que establece el artículo citado, de manera que sea cónsono con lo que establece el art. 43 de la Ley 87-01 y el numeral Sexto, de la Resolución del CNSS No. 126-14, d/f 10/3/2005. CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes y a la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN).

No. de Resolución	**325-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

12-Sep-13	Ejecutado	Resolución No. 325-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Doce (12) del mes de Septiembre del año dos mil trece (2013), año 169 de la Independencia y 150 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández", ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Pilar Haché Nova, Licda. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Licda. Paola Rainieri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Agustín Vargas Saillant, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicomedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez e Ing. Eliseo Cristopher Ramírez. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha trece (13) del mes de enero del año dos mil doce (2012), por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES RESERVAS (AFP RESERVAS), entidad vigente conforme a las leyes de la República Dominicana, con su domicilio social establecido en la Avenida Gustavo Mejía Ricart, No. 124-a, esquina Manuel De Jesús Troncoso, Ensanche Piantini, de esta Ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, debidamente representada por su Gerente General, Lic. Alfonso Temístocles Montás Artero, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-1483838-6, domiciliado y residente en el mismo lugar de la entidad que representa, quien tiene como abogado constituido y apoderado especial al Lic. Blas Minaya Nolasco, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0651812-9, abogado de los Tribunales de la República Dominicana, con estudio profesional abierto en la C/ Gustavo Mejía Ricart No. 17, esquina 27 Oeste, Edificio Las Mariposas V, Apartamento B-302, del Sector Las Praderas de esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, contra la Resolución No. 15, de fecha treinta (30) del mes de diciembre del año dos mil once (2011), que ratifica la Resolución No. 14, de fecha 21 de noviembre del año dos mil once (2011) dictada por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN); Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que con motivo del Recurso de Revisión elevado por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES RESERVAS (AFP RESERVAS), de fecha veinticuatro (24) del mes de noviembre del año dos mil once (2011), contra la Resolución Sanción No. 14, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), cuyo dispositivo de la Resolución No. 15, que ratificó la antes citada, es el siguiente: "RESUELVE: PRIMERO: En cuanto a la forma, se acoge el Recurso de Revisión interpuesto por AFP RESERVAS, por haber sido realizado conforme a la Resolución No. 61-03 del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS); SEGUNDO: En cuanto al fondo, se rechaza el Recurso de Revisión interpuesto por AFP RESERVAS por improcedente, mal fundado y carente de base legal; TERCERO: Se Ratifica en todas sus partes la Resolución de Sanción No. 14, emitida por esta Superintendencia de Pensiones, en fecha 21 de noviembre del 2011; CUARTO: La presente Resolución

12-Sep-13	Ejecutado	debe ser notificada a la Administradora de Fondos de Pensiones Reservas, S. A. (AFP RESERVAS) y a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) para los fines procedentes. QUINTO; La presente Resolución está sujeta a un Recurso de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en un plazo no mayor de quince (15) días a partir de su notificación, de conformidad con lo indicado en los Artículo 117 de la Ley 87-01; y Noveno párrafo I y II de la Resolución No. 61-03 del Consejo Nacional de Seguridad Social; RESULTA: Que no conforme con la anterior decisión, en fecha trece (13) del mes de enero del año dos mil once (2011), la Administradora de Fondos de Pensiones Reservas (AFP RESERVAS), interpone por ante este Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) un Recurso de Apelación contra la Resolución No. 15, de fecha treinta (30) del mes de diciembre del año dos mil once (2011), que ratifica la Resolución Sanción No. 14, de fecha veintiuno (21) del mes de noviembre del año dos mil once (2011); RESULTA: Que en su Recurso de Apelación la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES RESERVAS (AFP RESERVAS), por intermedio de su representante legal, Lic. Blas Minaya Nolasco, concluye de la manera siguiente: “Primero: En cuanto a la forma, declarar bueno y válido, el presente recurso de apelación interpuesto por AFP RESERVAS contra la Superintendencia de Pensiones y el Arquitecto Joaquín Gerónimo, en su calidad de Superintendente de Pensiones, por haber sido hecho en tiempo hábil, ser correcto en la forma, justo en el fondo y reposar sobre base legal. Segundo: En cuanto al fondo, obrando por propia autoridad y contrario imperio, acoger el presente recurso de apelación y proceder a revocar con todas sus consecuencias legales, la resolución marcada con el No. 15 de fecha 30 de diciembre del año 2011 y consecuentemente, la Resolución No. 14, de fecha 21 de noviembre del 2011 y por consiguiente: Tercero: Aprobar y declarar que el contrato No. 9341442, de fecha 27 de enero de 2011, a favor del señor Víctor Manuel Sosa Reynoso, portador de la cédula de identidad y electoral No. 402-2084965-3, el promotor fue el señor AMELIO GÓMEZ SENIOR, Cédula de Identidad y electoral No. 031-0509653-5, el cual figura con alta de esa prestigiosa institución desde el 23/12/2010. Cuarto: Comprobar y declarar que el contrato No. 9339237 de fecha 10 de febrero de 2011 a favor de José Cándido Meregildo, portador de la Cédula de identidad y electoral No. 031-0181882-5, cuya promotora fue ANA CECILIA TEJADA, Cédula No. 031-0375866-4, la cual figura con autorización para operar como promotora desde el día 29 de enero de 2003; Quinto: Considerar contrario a la Constitución y sin ningún valor jurídico las disposiciones contenidas en los artículos 112, 114, 117 y 118, de la Ley 87-01 de fecha 9 de mayo de 2001, por establecer el principio Solve et Repet, declarado inconstitucional por diversas jurisprudencias emanadas del más alto tribunal dominicano y en virtud de que las disposiciones en materia constitucional son oponibles a todas las personas e instituciones públicas y privadas. Sexto: Declarar nulo, con todas sus consecuencias legales, el procedimiento administrativo sancionador llevado a cabo contra AFP RESERVAS, en razón de que en el mismo se violentaron normas elementales del debido proceso como la Constitución, la Ley y no se realizó una imputación precisa de cargos lo que deviene en una violación del sagrado derecho de defensa. Séptima: Declarar a AFP RESERVAS, no responsable de haber cometido los hechos por los cuales, sin serles previamente imputados, fue sancionada y en esa virtud, liberarla de toda responsabilidad administrativa. Octavo: Ordena la devolución inmediata, a favor de AFP RESERVAS de la suma de RD$1,516,600.00 (UN MILLÓN QUINIENTOS DIECISÉIS MIL SEISCIENTOS PESOS CON 00/100) que fuere

12-Sep-13	Ejecutado	depositado en la Tesorería de la Seguridad Social, mediante el Cheque No. 006214 de fecha 23 de noviembre de 2011, fruto de la sanción impuesta por la Superintendencia de Pensiones mediante la Resolución No. 14 de fecha 21 del mes de noviembre del año 2011 y confirmada mediante la Resolución No. 15 de fecha 30 de diciembre de 2011. Noveno: Reservamos el derecho de ampliar conclusiones y depositar cualquier otro documento que no hayamos podido localizar hasta este momento y que sea afín, conexo o complementario con el presente asunto." RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 288-01, de fecha primero (01) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se creó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES RESERVAS (AFP RESERVAS), en contra de la Resolución marcada con el No. 15 de fecha 30 de diciembre del 2011, que ratifica la Resolución Sanción No. 14 de fecha 21 de noviembre del 2011, emitidas por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN). 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 ante el CNSS, se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), la instancia contentiva de Recurso de Apelación, mediante la comunicación marcada con el No. 353, d/f 7 de marzo del 2012. RESULTA: Que en fecha 22 de marzo del 2012, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: Acoger en cuanto a la forma el presente Escrito de Defensa por haber sido interpuesto cumpliendo a cabalidad con los requisitos que al efecto disponen los Arts. 8 y 22 del Reglamento que establece las Normas y Procedimiento para las Apelaciones ante el Consejo Nacional de Seguridad Social. SEGUNDO: Rechazar el Recurso de Apelación interpuesto por AFP Reservas ante el Consejo Nacional de Seguridad Social en fecha 13 de enero de 2012, en contra de la Resolución de Sanción No. 15, emitida por SIPEN, que ratifica la Resolución de Sanción No. 14, por improcedente, mal fundado y carente de base legal. TERCERO: Ratificar en todas sus partes la Resolución de Sanción No. 15 de la SIPEN, emitida en fecha 30 de diciembre de 2011, la cual ratifica la Resolución de Sanción No. 14, y ésta declara responsable a AFP RESERVAS de violación del Art. 91 de la Ley 87-01, del artículo 15 de la Resolución No. 05-02 sobre Registro de Promotores de Pensiones y del numeral 6 de la Resolución 46-03 sobre Infracciones y Sanciones administrativas relativas a Promotores de Pensiones y al procesos de afiliación de los trabajadores a las AFP." RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 23, del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones del CNSS, se procedió a notificar mediante la comunicación marcada con el No. 448, de fecha veintiséis (26) del mes de marzo del año dos mil doce (2012), al abogado apoderado de la AFP RESERVAS, el Lic. Blass Minaya Nolasco, la instancia contentiva del Escrito de Defensa depositada por la Superintendencia de Pensiones. RESULTA: Que la Comisión decidió convocar a las partes, en virtud de lo que establece el Art. 24, del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, habiendo escuchado a los representantes de ambas partes.

12-Sep-13	Ejecutado	EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la AFP RESERVAS, en fecha trece (13) del mes enero del año dos mil doce (2012), contra la Resolución Sanción No. 15, que ratifica la Resolución Sanción No. 14, emitida por la SIPEN; SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 referida ley, es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social y de sus instituciones, defender a sus beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional del mismo; CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: “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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SIPEN, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 AFP RESERVAS, PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que la AFP RESERVAS establece que debido al gran número de expedientes y de contratos procesados, se había producido un error material involuntario al digitar un número diferente al que figura en el contrato, que al enterarse de la situación a través de UNIPAGO, procedieron sin necesidad de que fuera notificada por registros que figuran en la propia Superintendencia, por lo que, no entienden las razones que provocaron sanción económica contra la misma. CONSIDERANDO: Que dentro de sus medios de defensa se encuentran las imputaciones y el debido proceso de Ley, enmarcando dichos medios, según lo que establecen los Artículos 6, 40, numerales 13 y 15, así como el 69 de la Constitución Dominicana, estableciendo como tópicos centrales lo siguiente: “Nadie puede ser

12-Sep-13	Ejecutado	condenado o sancionado por acciones u omisiones que en el momento de producirse no constituyan sanciones penales o administrativas". "A nadie se le puede obligar a hacer lo que la Ley no manda ni impedírsele lo que no prohíbe", continúan estableciendo en sus consideraciones: "Que en este caso se han violentado disposiciones procedimentales previstas por el Manual de Sanciones de la Superintendencia de Pensiones, según los mismos por excederse en la imposición inadecuada de la multa y haber ordenado el pago de valores". Asimismo, exponen que la SIPEN: "Se resiste a emitir una nueva decisión reconociendo la improcedencia de la sanción y prefieren dejar la situación tal como está independientemente de que afecte o no el orden legal establecido". CONSIDERANDO: Que la AFP RESERVAS establece como otro medio de defensa la Violación del Manuel del Comité de Sanciones, al momento de imponer la sanción contra la AFP RESERVAS, enmarcando su argumento en lo que establecen los Arts. 5.1 cito: "debe contar con los elementos de prueba que les permitan determinar objetivamente el tipo de sanción" y 5.6 que estipula el "procedimiento a observar para imponer las sanciones". CONSIDERANDO: Que la AFP RESERVAS, continúa estableciendo en torno a este Medio que "Tampoco fue observado el procedimiento en lo relativo a elaborar y notificar en cabeza del acto el informe que contenga los hechos, las circunstancias, tiempo, lugar de las infracciones que comprueban, individualización de las personas a quienes se les formulan los cargos y los documentos probatorios, lo que de por sí hace nulo el procedimiento administrativo sancionador instrumentado injustamente contra la AFP RESERVAS." Asimismo, exponen: "que la Resolución atacada establece el Principio V sobre Criterios de Calificación de Sanciones del Manual del Comité de Sanciones de esa Superintendencia, (sic) las consideraciones jurídicas relativas a las sanciones, las que señala de manera general, pero no precisa…con lo que se violenta la obligación legal de motivar las decisiones que impone sanciones de tal forma que pueda establecerse con objetividad los criterios que sirvieron de base tras considerar la responsabilidad o el descargo de una entidad sometida a un proceso administrativo sancionador." CONSIDERANDO: Que la AFP RESERVAS establece que la SIPEN "Plantea que no se consideraron circunstancias atenuantes porque no se habían subsanado las razones que dieron lugar a la imposición de esa sanción", a lo que los mismos exponen: "Que se incurre en una nueva inobservancia, toda vez que la infracción además de que no se consumó, y no daba lugar a sanción, y que aún en el hipotético caso de que hubiese existido, quedó subsanado con la remisión oportuna, casi inmediata, de los contratos de afiliación con los datos correctos, tal como consta en los contratos originales, que es en definitiva, lo que debe ser considerado por la autoridad al momento de evaluar la posibilidad de iniciar un proceso administrativo sancionador contra cualquier entidad." CONSIDERANDO: Que otro medio argüido por la AFP RESERVAS es el Pago No Obstante cualquier Recurso, estableciendo : "Que la resolución primera disponía la obligación a cargo de AFP RESERVAS, el pago en apenas 24 horas, del momento total impuesto como sanción, lo que además del corto plazo se traduce como violación constitucional y una violación a diversas disposiciones jurisprudenciales que consideran el Solve et repet como contrario al derecho de defensa, a la Constitución y a los tratados internacionales en materia de derechos humanos y de debido proceso de ley". Igualmente, continúan estableciendo: "Que no obstante a

12-Sep-13	Ejecutado	dicha violación , la AFP RESERVAS en razón de su cabal y constante cumplimiento de las normas y de las disposiciones emanadas de la Superintendencia de Pensiones, procedió a realizar el pago en la Tesorería de la Seguridad Social por el monto total de la sanción ascendente a la suma de RD$1,516,600.00 (UN MILLÓN QUINIENTOS DIECISÉIS MIL SEISCIENTOS PESOS CON 00/100), tal como se hace constar en el cheque marcado con el No. 006214 de fecha 23 de noviembre del año 2011, entregado bajo reservas de agotar las vías de recurso, puestas a disposición de la AFP RESERVAS, para hacer valer sus derechos legalmente reconocidos." CONSIDERANDO: Que la AFP RESERVAS establece el cumplimiento irrestricto de la Ley 87-01 y de sus Reglamentos, enmarcando la Resolución No. 05-02 de fecha 7 de Octubre del 2002, y citando los artículos 9, 14 y siguientes, así mismo, indica que subsanó su error antes de habérselo indicado y que siempre ha cumplido cabalmente con las obligaciones legales puestas a su cargo. Además, señalan que incluso cuando le fue notificada la Sanción por parte de la SIPEN, aún siendo improcedente (según explican) procedieron a realizar el pago ante la Tesorería de la Seguridad Social, como muestra de las decisiones emanadas por la Superintendencia. CONSIDERANDO: Que la AFP RESERVAS indica que procedieron a elevar un recurso de revisión en atención a la Resolución No. 14, la cual dio origen a la Resolución No. 15, que ratifica la anterior. Igualmente, amplían diciendo que la motivación de la Resolución No. 15, en su página 7 establece la Resolución No. 12-02 sobre afiliación de los trabajadores de las Administradoras de Fondos de Pensiones al señalar que la fundamentan en la Resolución, para justificar la imposición de la Sanción contra la AFP RESERVAS y que se puede observar ausencia de argumentos jurídicos válidos. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES, PARTE RECURRIDA CONSIDERANDO: Que la SIPEN establece que no obstante, los contratos de afiliación Nos. 9341442 de fecha 27 de enero del 2011 y No. 9339237 de fecha 10 de febrero del 2011, a nombre de los señores VICTOR MANUEL SOSA REYNOSO Y JOSÉ CÁNDIDO MEREGILDO, respectivamente, objeto de la Resolución Sanción No. 14 y depositada en la SIPEN por la AFP RESERVAS, como parte de su Recurso de Revisión, figuran llenado y firmados por los señores AMELIO GÓMEZ SENIOR Y ANA CECILIA TEJADA, los cuales están autorizados para actuar como promotores de pensiones, la primera Solicitud de Afiliación al SUIR fue realizada por las señoras SOFIA ALEXANDRA PICHARDO YAPUR y SARA ESTHER LEÓN SANTIAGO, quienes no figuran en el Registro de Promotores autorizados. CONSIDERANDO: Que acorde con los datos de Solicitudes de Afiliación de la AFP Reservas, mediante Requerimiento CAS-17514, emitido por UNIPAGO, S. A. (Empresa Procesadora de Base de Datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social), los contratos de afiliación citados fueron ambos rechazados por el SUIR, bajo el Código Status RE-067", el cual significa que los promotores que afiliaron no estaban dados de alta, ya que en ambos formularios figuraban las firmas y los datos correspondientes a las señoras SOFIA ALEXANDRA PICHARDO YAPUR Y SARA ESTHER LEÓN SANTIAGO, las cuales no son promotoras de pensiones." CONSIDERANDO: Que en la comunicación No. CJ-6239, de fecha 19 de octubre del 2011, el Consultor Jurídico de la SIPEN le notificó al señor Alfonso Montás, Gerente General de la AFP RESERVAS, la detección (sic) de algunas irregularidades, en lo concerniente al uso de promotores que al momento de tramitar contratos de

12-Sep-13	Ejecutado	afiliación, no estaban inscritos en el Registro de Promotores de la Superintendencia de Pensiones, indicándole además, dos contratos con nombres de personas no promotoras que aparecen afiliando personas y además, le solicita en un plazo no mayor de 3 días laborables, explicación sobre tal irregularidad. CONSIDERANDO: Que la SIPEN estableció lo siguiente: A) La existencia de irregularidades, lo que conforme al Manual de Sanciones aprobado por el CNSS, conlleva sanciones; B) Se establecen las pruebas de las irregularidades en los contratos de referencia; c) Se le otorga un plazo de 3 días laborables para que hagan sus alegatos de defensa, cuando se le solicita una explicación para la oportunidad de defensa ante dicho caso, continúan estableciendo que en tal sentido se le está haciendo una individualización de los casos y las infracciones de la Ley, por lo que, no hay ninguna violación del derecho de defensa. CONSIDERANDO: Que la SIPEN establece "que la oportunidad de defenderse de AFP Reservas fue tan amplia, que al hacer uso de la oportunidad otorgada, admitió los hechos y solicitó una indulgencia por estar consciente de que esa falta no debe volver a repetirse". CONSIDERANDO: Que la SIPEN expone el contenido de los Artículos 7, literales m) y o), así como el 8, de la Resolución 12-02 sobre Afiliación de los trabajadores a las Administradoras de Fondos de Pensiones. CONSIDERANDO: Que la SIPEN señala: "Que las solicitudes de afiliación deben estar firmadas, selladas y contener el nombre, cédula y huellas dactilares del promotor de pensiones actual, no es válido alegar que constituye un error material involuntario el digitar dichos contratos con código erróneo de promotor, toda vez que estos deben estar firmados y contener huella dactilar de los mismos, que así mismo detallan el concepto de promotor en virtud de lo que establece el Artículo 5, numeral 18 del Reglamento de Pensiones No. 969-02." CONSIDERANDO: Que la SIPEN establece que: "Cuando la AFP RESERVAS procedió a cargar las solicitudes de afiliación con el Código de una persona que no figuraba como promotor, inmediatamente cometió una infracción a la Ley 87-01, al Reglamento de Pensiones y a las normas complementarias emitidas por esta Superintendencia. CONSIDERANDO: Que la SIPEN refiere lo siguiente: "Que en el ejercicio de las funciones de la supervisión de las operaciones de las AFPs, la Dirección de Control Operativo de esta Superintendencia detectó las irregularidades presentadas en el archivo electrónico del SUIR, al cual tiene acceso, donde figuraban solicitudes de afiliación rechazadas por la empresa EPBD UNIPAGO, S. A., por las razones antes expuestas." CONSIDERANDO: Que la SIPEN para darle cumplimiento al debido proceso, procedió a requerirle a la AFP RESERVAS que emitiera sus explicaciones sobre las irregularidades detectadas por ellos. CONSIDERANDO: Que la SIPEN señaló: "Que al emitir la resolución de Sanción No. 14 no se acogieron circunstancias atenuantes en razón de que los hechos acaecidos no constituyeron atenuante de la pena, al contrario, requieren el mayor cuidado y esmero en realizar este tipo de procesos tan delicados, así mismo desglosan el contenido del Art. 91 de la Ley 87-01." CONSIDERANDO: Que la SIPEN indica: Que los únicos autorizados y con calidad para hablar del Sistema de Pensiones y procesar afiliaciones son los promotores de pensiones, los cuales requieren entrenamientos y estar autorizados por ellos.

12-Sep-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que la SIPEN establece “Que los denominados referidores por esa AFP RESERVAS no tienen calidad legal ni autorización de esta Superintendencia para captar afiliados hablándoles del Sistema y sus beneficios ni mucho menos para instrumentar solicitudes de afiliación”, continúa estableciendo: “que resulta inaceptable que a los 8 años de entrada en vigencia del Régimen Contributivo, este tipo de prácticas de captar afiliados contratando fuerza laboral que no está capacitada ni autorizada para estos fines, acorde con lo establece en la Ley”, así mismo indica: “que no se justifica que esa AFP no tenga mayor cuidado y esmero con sus archivos sobre promotores, los cuales admitió que estaban conjuntamente con el de los denominados referidores.” CONSIDERANDO: Que la SIPEN hace referencia en su Escrito de Defensa que pudo comprobar, a través de los archivos electrónicos del SUIR y del informe emitido a esos fines por UNIPAGO, S. A., que fueron cargados dos veces los contratos de afiliación señalados, en razón de que la primera vez se rechazaron porque la persona “referidora” que figuraba como promotora no estaba registrada en el Registro de Promotores de la SIPEN. CONSIDERANDO: Que la SIPEN indica que acorde a lo que establece la Ley 87-01, en su Art. 108 literal m), Artículos 112 y 114, y al Manual de Comité de Sanciones, no tiene que realizar acusación formal ni pliego inicial de cargos a los fines de imponer una sanción, en razón de que tiene plena competencia para determinar las infracciones e imponer las sanciones previstas en la Ley y en las normas complementarias. EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO CONSIDERANDO: Que el CNSS para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, ponderó y valoró las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si procede o no, en virtud de lo que establece la Ley 87-01, la Sanción impuesta por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) a la AFP RESERVAS, a través de la Resolución No 14, de fecha 21 de noviembre del 2011, ratificada por la Resolución No. 15, de fecha 30 de diciembre del 2011. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Art. 112, Principios y normas generales, establece que “Será considerado como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la presente ley y sus normas complementarias, así como las conductas sancionables consignadas en los mismos. Cada infracción será manejada de manera independiente aun cuando tenga un origen común. Los empleadores y las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) serán responsables de las infracciones cometidas por sus dependientes en el ejercicio de sus funciones. La facultad de imponer una sanción caduca a los cinco años, contados a partir de la comisión del hecho y la acción para hacer cumplir la sanción prescribe a los cinco años, a partir de la sentencia o resolución.” CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 en su Art. 108, establece las Funciones de la Superintendencia de Pensiones y el literal m, indica como una de ellas el de “Imponer multas y sanciones a las AFP, mediante resoluciones fundamentadas, cuando éstas no cumplan con las disposiciones de la presente ley y sus normas

12-Sep-13	Ejecutado	complementarias". CONSIDERANDO: Que el Art. 2, literal c, numeral 9 de la Ley 87-01, establece como parte de las normas reguladoras del SDSS, las resoluciones de las Superintendencias de Pensiones (...); CONSIDERANDO: Que dentro del análisis de la documentación aportada por las partes se destaca la Comunicación de fecha 24 de octubre del año 2011, contentiva de tres (3) páginas, suscrita por el Sr. Alfonso Montás, Gerente General del AFP RESERVAS, en la que se establece la problemática acaecida en torno al procesamiento erróneo de dos afiliaciones bajo el código de un personal de apoyo a la fuerza de ventas, que los datos de los referidores y promotores estaban en un mismo archivo y que estos casos ya no se darán en su empresa, porque dentro de sus depuraciones y mejoras se han eliminado de sus sistemas informáticos, todos los referidores que una vez existieron anteriormente, así mismo se apelan a la Indulgencia de la SIPEN, porque están conscientes de que esta falta no debe volver a repetirse y que harán lo que esté a su alcance para que no ocurra nuevamente, sabiendo que los controles mencionados anteriormente evitarán que se vuelva a presentar. CONSIDERANDO: Que la AFP RESERVAS al establecer en su comunicación antes señalada, a través de su Gerente General "que fueron procesados erróneamente dos (2) afiliaciones bajo el código de un personal de apoyo a la fuerza de ventas (en lo adelante referidores)", "por un programa del 2009, reposando en un mismo archivo desde esa fecha los datos de referidores y de los promotores". CONSIDERANDO: Que según lo establecido en la Resolución de la SIPEN No. 05-12, sobre Registro de Promotores de Pensiones, en su Art.2, se entiende como Promotor de Pensiones "aquella persona autorizada por la Superintendencia, que ha suscrito un contrato de prestación de servicios con una AFP, para ejercer las actividades de afiliación y traspaso a las AFP, así como seleccionar la cartera en la cual desea el afiliado que se inviertan sus recursos, una vez por año. Dicho Promotor tendrá carácter de exclusividad a favor de la AFP que lo ha contratado." Así mismo, establece dicha Resolución en su Art. 5 que el Proceso de selección "debe abarcar las condiciones que le permitan verificar el cumplimiento de la competencia, solvencia moral e idoneidad requeridos para la función", de lo que se desprende que debe ser una persona íntegra para la labor que desempeñaría, así como capacitada con un grado técnico al respecto. CONSIDERANDO: Que dicha Resolución en su Art. 14 establece "que SIPEN creará un Registro de Promotores, en el cual se inscribirán aquellas personas que hayan cumplido con los requisitos establecidos en la presente resolución", así como, según lo establece el Art. 22, que dicho registro será actualizado por la SIPEN, DIARIAMENTE, lo que nos permite verificar que tal rigidez en los registros, es con la finalidad de que no ocurran este tipo de irregularidades. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Artículo 91, establece entorno a la Contratación de Promotores, lo siguiente: "Las AFP podrán contratar promotores de pensiones para ofertar sus servicios e inscribir a sus

12-Sep-13	Ejecutado	afiliados, siempre que las mismas sean responsables de sus actuaciones. Los promotores de pensiones deberán llenar determinados requisitos profesionales y técnicos, serán entrenados por las AFP y deberán recibir una autorización de la Superintendencia de Pensiones, la cual podrá cancelarla cuando no cumplan con tales requisitos y/o incurran en alguna infracción. Las normas complementarias establecerán la regulación correspondiente." CONSIDERANDO: Que UNIPAGO, S. A. (Empresa Procesadora de Base de datos del SDSS) emite el requerimiento CAS-17514, rechazando los contratos de afiliación por el SUIR, bajo el Código de Status RE-067. CONSIDERANDO: Que según lo establecido en la Resolución No. 350-13, emitida por la SIPEN, sobre Infracciones y Sanciones Relativas a Promotores de Pensiones y al Proceso de afiliación de los trabajadores a la AFP, establece como una Infracción la "Tramitación de un contrato de afiliación por parte de cualquier persona que no sea promotor debidamente registrado en la Superintendencia." CONSIDERANDO: Que el Art. 114 de la Ley 87-01, establece que la SIPEN "tendrá plena competencia para determinar las infracciones e imponer las sanciones previstas en la presente ley y en las normas complementarias." CONSIDERANDO: Que dicha Resolución establece quiénes son los llamados a ser Promotores, así como el proceso de registro, evaluación y aprobación por parte de la SIPEN, que deben llevar, así como la inscripción en el registro de la Superintendencia de Pensiones, de la totalidad de las personas que ejercen las actividades de Promotores (Art. 15), por lo que, no pueden existir registros de otro tipo de referidores (no autorizados) que puedan llevar a dudas de los promotores o funciones de captación de personas, a la hora de hacer el proceso correspondiente. CONSIDERANDO: Que en torno al debido proceso se encuentra establecido ya propiamente dicho, cómo deben ejecutarse los registros correspondientes, así como las sanciones acaecidas por incumplimiento, por lo que, no se puede alegar ignorancia de procesos que dan lugar a la sanción impuesta, cuando se establece en la Ley 87-01 quienes están llamados a sancionar, Resoluciones de Procesos de Registros de Promotores (Resolución No. 05-02), Resoluciones en torno a las sanciones por incumplimiento (Resolución 350-13), entre otras, que están llamadas a completar el proceso. CONSIDERANDO: Que establecer que se subsanó en lo adelante dicha falta brevemente o inmediatamente, no lo exime de haber ocurrido dicha falla y es que la labor del promotor tal como se reseña es fundamental por su función y el no establecer registros únicos de los mismos o tener dudas de éstos, genera vulnerabilidad para la población que están llamados a proteger. CONSIDERANDO: Que al mantenerse por error u omisión un registro conjunto de referidores (no aprobados

12-Sep-13	Ejecutado	por la SIPEN) y promotores se mantuvieron con la existencia de una violación flagrante a los lineamientos establecidos en la Ley 87-01 y sus reglamentos complementarios, así como de las resoluciones dictadas para este tenor por la Superintendencia. CONSIDERANDO: Que las circunstancias atenuantes, hubieran sido tomadas en consideración si antes de ocurrido el reporte por parte de la SIPEN, la AFP RESERVAS hubiera subsanado su error, lo cual ocurrió sólo luego de la emisión de la alerta de UNIPAGO. CONSIDERANDO: Que este Consejo entiende que la SIPEN, no ha sido excesiva en su sanción, puesto que la misma impone sólo lo que establece su Resolución No 350-13, en su numeral 6, donde clasifica la Sanción como Grave con “Multa de 100 salarios mínimos nacionales por cada contrato”. CONSIDERANDO: Que entorno al Principio del SOLVE ET REPETE (pago previo) que establece la parte recurrente la AFP RESERVAS como “Contrario a la Constitución y sin ningún valor jurídico las disposiciones contenidas en los artículos 112, 114, 117 y 118, de la Ley 87-01 de fecha 9 de mayo de 2001”. Señalamos que, la Ley 87-01, no establece con obligatoriedad el pago de las multas para recurrir en apelación, sino más bien que los Recursos no suspenden las multas, por lo que, las mismas generarían, las cargas e impuestos correspondientes. CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social procede a rechazar en cuanto a al fondo el presente Recurso de Apelación en torno a los lineamientos antes expuestos EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Fondos Pensiones Reservas (AFP RESERVAS), por intermedio de su abogado apoderado el Lic. Blas Minaya Nolasco, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la AFP RESERVAS; y en consecuencia, CONFIRMA la Resolución No. 15, de fecha treinta (30) del mes de diciembre del año dos mil once (2011), que ratifica la Resolución No. 14, de fecha 21 de noviembre del año dos mil once (2011), dictada por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN).

12-Sep-13	Ejecutado	TERCERO: ORDENA al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes y a la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN).

No. de Resolución	325-05

Fecha	Estatus	Contenido

12-Sep-13	Ejecutado	Resolución No. 325-05: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Doce (12) de Septiembre del año 2013, años 169 de la Independencia y 149 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Lic. Ramón Inoa, Licda. Pilar Haché Nova, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Rainieri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Licda. Angela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda J. Suárez e Ing. Eliseo Cristopher Ramírez. Sobre el Recurso de Apelación interpuesto por el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No.001-0073815-6, domiciliado y residente en la Calle Dr. Báez No.10-A, primer piso, Gazcue, Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 14 de septiembre del 2011, por el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), contra la Decisión emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), mediante los Oficios DARC No.011759, del 8 de febrero del 2011 y DARC No.014301, del 19 de agosto del 2011. RESULTA: Que el 9 de diciembre del 2009, el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, recibe asistencia del Dr. Juan Carrasco (ortopeda), en el área de emergencia del Centro Médico Real, a consecuencia de una factura en el pulgar izquierdo, a quien consultó ambulatoriamente a consecuencia de la referida fractura, todo esto sin recibir la cobertura de la ARS HUMANO, por enfrentar esta última, en ese momento, conflictos con el Gremio de los Ortopedas. RESULTA: Que la solicitud de reembolso que hizo el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA como dependiente de su esposa EVELYN ELIZABETH GARCÍA BENZANT, quien es la asegurada titular, el 13 de enero del 2010, a la ARS HUMANO, por valor de RD$6,000.00, sólo fue aprobada por la suma de RD$2,000.00. RESULTA: Que con motivo de su inconformidad, el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA y su esposa, en fecha 3 de febrero del 2010, solicitó la intervención de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), para que lo apoye a gestionar el reembolso solicitado a la ARS HUMANO. RESULTA: Que en representación de la afiliada, la DIDA solicitó a la ARS HUMANO la reevaluación de la solicitud, sin recibir ninguna respuesta. RESULTA: Que no conforme, el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, en fecha 23 de julio del 2010, a través de

12-Sep-13	Ejecutado	la DIDA, remite el caso a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), a los fines de que sea revisado en dicha instancia. RESULTA: Que en fecha 8 de febrero del 2011, mediante el oficio DARC No.011759, la SISARIL expresa lo siguiente: Domingo José Rojas Pereyra, Céd. No.001-0073615-6, solicitó reembolso por servicios médicos no cubiertos al Dr. Juan Carlos Carrasco Natali (Ortopeda) determinamos, luego de realizar las investigaciones pertinentes, que el reembolso realizado por RD$2,000.00 (este monto fue adecuado al cheque que consta en el expediente, ya que en el oficio establece la suma errada de RD$500.00) es considerado como justo y razonable, en virtud de que el afiliado acudió a un prestador fuera de la Red. RESULTA: Que con motivo de un Recurso de Reconsideración elevado por el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, en fecha 29 de abril del 2011, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), contra la decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), contenida en el Oficio DARC No.011759, del 8 de febrero del 2011, cuyo dispositivo fue ratificado mediante el Oficio DARC No.014301, del 19 de agosto del 2011. RESULTA: Que aún inconforme con la respuesta de la SISALRIL solicitó a la DIDA agotar todas las instancias necesarias, interponiendo por ante este Consejo Nacional de Seguridad Social un Recurso de Apelación mediante comunicación de la DIDA No. D001405, del 15 de septiembre del 2011, contra la decisión expuesta en el Oficio DARC No.011759, del 8 de febrero del 2011, cuyo dispositivo fue ratificado mediante el Oficio DARC No.014301, del 19 de agosto del 2011. RESULTA: Que una vez apoderado del Recurso de Apelación, el CNSS procedió a notificarlo a la SISALRIL, a fin de que esta última remitiera su escrito de defensa correspondiente, tal como se establece en el Artículo 22, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS. RESULTA: Que la SISALRIL en su Escrito de Defensa, expresa que a pesar del conflicto existente entre el Gremio de Ortopedas y la ARS Humano, esta última reconoció y reembolsó el 100% de los gastos incurridos en emergencia, ascendentes a un total de RD$2,000.00, incluyendo los honorarios médicos profesionales en la emergencia, no así las posteriores consultas, ya que fue el recurrente quien eligió seguir con un ortopeda que no formaba parte de la red de prestadores de la ARS HUMANO y que por consiguiente, no procedía reconocer dichos honorarios, pagados directamente por el afiliado, sin el conocimiento previo de la ARS. RESULTA: Que en la sesión de análisis del caso, de fecha 14 de febrero de 2012, se decidió solicitar la comparecencia de las partes; OÍDAS: La comparecencia del SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, en la persona de su Representante Legal, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), a través de su Consultora Jurídica, la Licda. Anneline Escoto y de la Encargada del Departamento de Orientación y Defensoría, la Licda. Maribel Oleaga; y de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en la persona del Gerente de Investigaciones y Sanciones de la misma, el Lic. Alberto Melo;

12-Sep-13 Ejecutado

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, por intermedio de la DIDA, contra la decisión expuesta en los Oficios DARC No.011759, del 8 de febrero del 2011 y DARC No.014301, del 19 de agosto de 2011, cuyo dispositivo fue copiado precedentemente.
CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), a 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 referida ley, es responsable de garantizar el funcionamiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por su desarrollo institucional;
CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: “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, 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;
CONSIDERANDO: Que tal y como establece la Ley No. 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;
CONSIDERANDO: Que el Artículo 120, sobre selección familiar de los servicios de la Ley No. 87-01, establece que el SDSS garantizará la libre elección familiar de la ARS, del SNS y/o PSS de su preferencia, en las condiciones y modalidades que establece la presente Ley y sus normas complementarias. […]
CONSIDERANDO: Que el literal c), del artículo 148, de la Ley 87-01 sobre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), establece que las mismas deben “Coordinar la red de Proveedores de Servicios de Salud (PSS), para maximizar su capacidad resolutiva;”
CONSIDERANDO: Que el literal c), del artículo 150, de la citada Ley, sobre los requisitos para acreditar como ARS, de la Ley No. 87-01, dispone que estas deberán contar con una red integral de servicio a nivel local con capacidad para cubrir todas las prestaciones del PBS.
CONSIDERANDO: Que el literal f), del Párrafo III del artículo 3, del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar Salud del Régimen Contributivo, textualmente consagra que: “Las ARS/SENASA prestarán los servicios del PBS a sus afiliados por medio de la contratación de una red de PSS”.

12-Sep-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el numeral 5.1, del artículo 10, del Reglamento para la Organización y Regulación de las ARS sobre el Régimen General de la Libre Escogencia, dispone lo siguiente: “las ARS/SENASA podrán establecer las concesiones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que en ciertos casos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos”. CONSIDERANDO: Que es un hecho conocido en el Sector Salud, el conflicto que existía entre la ARS Humano y el Gremio de Ortopedas, coincidente con la fecha en que el afiliado requirió los servicios médicos de un ortopeda, sin embargo, dicho argumento no invalida el deber de la ARS, de cubrir los gastos u Honorarios Profesionales en que incurrió el afiliado, el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, si los Prestadores de Servicios de Salud utilizados por el mismo, estuvieran afiliados a la Red de la ARS Humano; CONSIDERANDO: Que en virtud del Artículo Primero, de la Resolución Administrativa No. 165-2009, emitida por la SISALRIL, se ordena a las ARS a reconocer los servicios médicos de las PSS que no formen parte de su Red, cuando se trate de asistencia médica de emergencia, lo cual de acuerdo a las evidencias aportadas por las partes, fue cumplido por la ARS Humano, al reembolsarle al SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, la suma de RD$2,000.00 por los servicios médicos ofrecidos en emergencia; CONSIDERANDO: Que para el estudio del caso en cuestión, la Comisión del Consejo Nacional de Seguridad Social designada al efecto, en su sesión de trabajo de fecha 14 de febrero del año 2012, solicitó la comparecencia de las partes envueltas en el presente recurso de Apelación. CONSIDERANDO: Que los representantes legales del SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, durante su comparecencia frente a la Comisión de Apelación, alegaron que la ARS Humano debía cubrirle, además de las atenciones en emergencia, las posteriores tres visitas a consulta que realizó el referido señor, por tratarse de un mismo evento y en atención al impase que la ARS Humano tenía con el Gremio de Ortopedas en ese momento; CONSIDERANDO: Que la SISALRIL argumentó que en relación al caso del SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA se deben considerar dos eventos: la atención de emergencia y las posteriores visitas a tres (3) consultas que realizó al Dr. Juan Carlos Carrasco, ortopeda que no formaba parte de la Red de Prestadoras de la ARS Humano. En tal sentido, en atención a los inconvenientes existentes entre la citada ARS y la Sociedad Especializada de Ortopedas, dicha ARS reconoció y reembolsó al afiliado el cien por ciento (100%) de los gastos y honorarios médicos profesionales incurridos en la emergencia del Centro Médico Real, en virtud de la Resolución de la SISALRIL precedentemente citada. CONSIDERANDO: Que tal como establece la SISALRIL en lo que respecta a las posteriores consultas ambulatorias, el afiliado, para el seguimiento de su recuperación, debió procurar la atención de un ortopeda que sí formara parte de la Red de Prestadoras de la ARS Humano, sin embargo, decidió voluntariamente continuar recibiendo las atenciones del Dr. Juan Carlos Carrasco, ortopeda que se encontraba fuera de la Red de Prestadoras de la referida ARS, para luego presentar las facturas con fines de reembolso, lo que entra en contradicción con la regulación establecida por la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CONSIDERANDO: Que la ARS Humano, cubrió los gastos y honorarios profesionales incurridos en emergencia

12-Sep-13 Ejecutado por las atenciones brindadas al SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, como dependiente de su esposa la señora Evelyn Elizabeth García Benzant, ascendente a la suma de Dos Mil Pesos con 00/100 (RD$2,000.00), la cual fue entregada y aceptada mediante el cheque No. 0442522, d/f 20 de Enero del 2010, por concepto de reembolso de los citados gastos médicos de emergencia.
CONSIDERANDO: Que si bien es cierto que, el SDSS tiene por objetivo principal la protección de sus afiliados, en todas las contingencias y riesgos, no menos cierto es, el deber de las entidades que conforman el Sistema, de velar por el cumplimiento de las normas que les rigen, con el propósito de garantizar la sostenibilidad y el equilibrio financiero del mismo, razón por la cual el Catálogo del Plan de Servicios de Salud del Seguro Familiar de Salud (SFS), cuenta con una cobertura predeterminada legalmente;
CONSIDERANDO: Que la libre escogencia en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se refiere a la libertad del usuario de escoger y cambiar a la ARS de su preferencia, la cual a su vez tendrá una red de prestadores de servicios de salud (PSS), dentro de los cuales también puede elegir libremente y cuyo listado deberá tener a disposición de los afiliados.
CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el que cada una de las partes estuvieron representadas.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él ponderó y analizó las circunstancias de hecho y de derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es determinar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se encuentran en reconocer si le corresponde el reembolso completo en ocasión de la asistencia del Dr. Juan Carlos Carrasco (ortopeda), en el área de emergencia del Centro Médico Real, a consecuencia de una factura en el pulgar izquierdo y tres consultas ambulatorias posteriores, a consecuencia de la referida fractura.

CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, al tratarse de dos eventos distintos, es decir, la atención de emergencia y las posteriores visitas a tres (3) consultas que realizó el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA al Dr. Juan Carlos Carrasco, ortopeda que no formaba parte de la Red de Prestadoras de la ARS Humano, ésta última, en cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, procedió a reembolsar al citado señor a través de su esposa, por ser la afiliada titular, la suma de Dos Mil Pesos con 00/100 (RD$2,000.00), por tales motivos, este Consejo procede a acoger en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación y a rechazarlo en cuanto al fondo;

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los

12-Sep-13	Ejecutado	considerandos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas legales establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación incoado por el SR. DOMINGO JOSÉ ROJAS PEREYRA, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en contra de la decisión dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) mediante los Oficios DARC No.011759, del 8 de febrero del 2011 y DARC No.014301, del 19 de agosto del 2011. TERCERO: CONFIRMA la decisión dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) mediante los Oficios precedentemente citados. CUARTO: Se instruye al Gerente General del CNSS notificar a las partes interesadas la presente Resolución.

No. de Resolución	**325-06**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

12-Sep-13	Ejecutado	Resolución No. 325-06: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Doce (12) de Septiembre del año dos mil trece (2013), año 169 de la Independencia y 149 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede cito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Pilar Haché Nova, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Rainieri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Agustín Vargas Saillant, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Licda. Angela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda J. Suárez Paulino e Ing. Eliseo Cristopher Ramírez. Sobre el Recurso de Apelación interpuesto por la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, dominicana, mayor de edad, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No.001-1015009-1, domiciliada y residente en la Calle Respaldo, Los Robles, Condominio Paraíso V, La Esperilla, Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, debidamente representada por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), entidad pública, creada por la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), debidamente representada por su Directora, Licenciada Nélsida Marmolejos, contra la decisión emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), mediante los Oficios DARC No.011759, del 8 de febrero del 2011 y DARC No. 014301, del 19 de agosto de 2011. RESULTA: Que en ocasión del Recurso de Reconsideración, elevado por la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), contra la decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), contenida en la comunicación DARC No. 011759, del 8 de febrero del 2011, ratificada mediante la comunicación DARC No.014301, del 19 de agosto del 2011, en ocasión de la solicitud de reembolso por concepto de servicios médicos no cubiertos por ARS Humano, la cual textualmente expresa: "Arelis Álvarez, Céd. No.001-1015009-1, requirió reembolso por servicios médicos no cubiertos al consultar al Dr. Juan Carrasco Natali (Ortopeda), la investigación evidenció que, el reembolso realizado por unos RD$20,727.83 es justo y razonable, en virtud de que el afiliado acudió a un Prestador fuera de la Red de su ARS, respuesta que fue remitida a la DIDA, en fecha 08/02/2011."; RESULTA: Que no conforme con la anterior decisión, en fecha 14 de septiembre de 2011, la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, con la intermediación de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), eleva por ante este Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), un Recurso de Apelación contra la decisión emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS

12-Sep-13	Ejecutado	LABORALES (SISALRIL), mediante los Oficios DARC No. 011759, del 8 de febrero del 2011 y DARC No. 014301, del 19 de agosto de 2011; RESULTA: Que en el Recurso de Apelación elevado por la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, por conducto de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), mediante su oficio No.001406, de fecha 14 de septiembre de 2011, concluye con la siguiente solicitud: "Vistos los hechos y las consideraciones en el caso de la señora Álvarez, solicitamos a ese honorable Consejo la intervención de sus buenos oficios a los fines de que este recurso sea conocido y si corresponde, le sea reembolsado el monto correspondiente por parte de la ARS Humano, dado que el objetivo del SFS es garantizar de manera oportuna el acceso a los servicios de salud requeridos por los afiliados; objetivo que no fue cumplido en su momento y por tanto, la afiliada tuvo que asumir los gastos médicos en el procedimiento al que fue sometida." ; RESULTA: Que en fecha 2 de noviembre del 2011, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante su Resolución No. 279-05, creó la Comisión Especial de Apelación que conocería el Recurso de Apelación interpuesto por la señora ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA a través de la DIDA; RESULTA: Que en fecha 7 de noviembre del 2011, este CNSS notifica a la SISALRIL el referido Recurso de Apelación, a fin de que esta última remita su escrito de defensa correspondiente, tal como se establece en el Artículo 22, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS); RESULTA: Que la SISALRIL, en fecha 2 de diciembre del 2011, deposita el correspondiente Escrito de Defensa, en donde concluye, solicitando lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, el recurso de apelación (recurso jerárquico), interpuesto por la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), contra la decisión dictada por esta Superintendencia, mediante los oficios DARC No. 11759 y 014301, de fechas 8 de febrero y 19 de agosto del año 2011, respectivamente, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos precedentemente; SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas."; RESULTA: Que el 17 de septiembre del 2009, la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, tuvo que someterse a una cirugía, sin recibir la cobertura de la ARS HUMANO, por enfrentar esta última, en ese momento, problemas con el Gremio de los Ortopedas, según expresa la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en el Escrito contentivo y justificativo del Recurso de Apelación depositado en el CNSS; RESULTA: Que la solicitud de reembolso que hizo a la ARS HUMANO la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, el 25 de septiembre del 2009, por un valor de RD$63,353.50, sólo fue aprobada por la suma de RD$15,727.83, copia de la cual reposa en el expediente y donde la afiliada señala que, al momento de solicitar la cobertura a

12-Sep-13 Ejecutado la referida ARS, se encontraban éstos en discusión con el Gremio de Ortopedas;

RESULTA: Que con motivo de su inconformidad, la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, en fecha 5 de noviembre del 2009, solicitó la intervención de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), para que le gestionara el reembolso solicitado a la ARS HUMANO;

RESULTA: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), consultó el Plan de Servicios de Salud (PDSS) y a través de sus Asesores Médicos, confirmó que el procedimiento médico realizado, se encontraba dentro del Catálogo de Procedimientos del Plan de Servicios de Salud (PDSS), específicamente dentro de las cirugías del Grupo 7, subgrupo 7.14, bajo el código 80.6.1.03;

RESULTA: Que en representación de la afiliada, la DIDA solicitó a la ARS HUMANO, la reevaluación de la solicitud y como resultado de dicha reevaluación, la ARS HUMANO hizo un aumento adicional al reembolso antes realizado, ascendente a la suma de RD$5,000.00, para un total reembolsado de RD$20,727.83;

RESULTA: Que no conforme con este aumento, la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, en fecha 21 de mayo del 2010, representada por la DIDA, remitió el caso a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), a los fines de que fuera revisado en dicha instancia;

RESULTA: Que en fecha 8 de febrero del 2011, mediante el oficio DARC No. 011759, la SISALRIL expresa textualmente lo siguiente: “Arelis María Álvarez Ávila, Céd. No. 001-1015009-1, solicitó reembolso por servicios médicos no cubiertos al Dr. Francisco Valdéz, Ortopeda, al investigar, se evidenció que el reembolso realizado de RD$20,727.83, es considerado como justo y razonable, en virtud de que el afiliado acudió a un prestador fuera de la Red”;

RESULTA: Que con motivo del Recurso de Reconsideración, elevado por la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, en fecha 29 de abril del 2011, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), contra la decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), contenida en el Oficio DARC No. 011759, del 8 de febrero de 2011, el mismo dispositivo fue ratificado por la Superintendencia, mediante el Oficio DARC No. 014301, del 19 de agosto de 2011;

RESULTA: Que aún inconforme con la respuesta de la SISALRIL, la recurrente, SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, solicita a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), agotar todas las instancias necesarias, interponiendo por ante este Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), un Recurso de Apelación mediante Oficio de la DIDA No.D001406, del 14 de septiembre del 2011, contra la decisión de la SISALRIL, expuesta en el Oficio DARC No. 011759, del 8 de febrero del 2011, cuyo dispositivo fue ratificado mediante el Oficio DARC No.014301, del 19 de agosto del 2011;

12-Sep-13 Ejecutado

RESULTA: Que la SISALRIL, en su Escrito de Defensa, cita el Artículo 148 de la Ley 87-01, sobre Administradoras de Riesgos de Salud, haciendo énfasis en la función obligatoria de éstas, de coordinar la red de Proveedores de Servicios de Salud (PSS), para maximizar su capacidad resolutiva;

RESULTA: Que la SISALRIL, en ese mismo orden, destaca las estipulaciones del Artículo 10, del Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud, en cuanto al régimen de libre escogencia, afirmando que las ARS pueden establecer condiciones de acceso al afiliado a los Prestadores de Servicios, para que ciertos casos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad, procediendo a citar textualmente el referido artículo;

RESULTA: Que la SISALRIL, en su Escrito de Defensa, expresa que si bien es cierto que entre la ARS Humano y el Gremio de Ortopedas existía un conflicto al momento en que la afiliada requería ser intervenida quirúrgicamente, no menos cierto es que, en ningún momento la ARS Humano se negó a brindar la cobertura correspondiente, para lo cual la afiliada sólo necesitaba la autorización previa de la ARS, en cambio la misma acudió a un médico que no forma parte de su Red de Prestadores de Servicios de la ARS, para luego presentar factura, solicitando el reembolso, en contradicción a la regulación establecida por la Ley 87-01 y las normas complementarias. Además, señala que las ARS solamente están obligadas a cubrir los servicios de emergencias, cuando el afiliado acude a recibir los servicios en una PSS que no forma parte de su red, en virtud de lo establecido en su Resolución No. 165-2009, del 6 de abril del 2009;

RESULTA: Que la SISALRIL, ratifica expresamente su posición anterior, en cuanto a que el reembolso ascendente a la suma de RD$20,727.83, fue justo y razonable, debido a que la afiliada no solicitó la autorización de la ARS HUMANO para practicarse el procedimiento quirúrgico y además, utilizó un médico que no forma parte de su red de prestadores de la ARS HUMANO y que por consiguiente, procede rechazar el recurso;

RESULTA: Que en la sesión de análisis del caso, de fecha 14 de febrero de 2012, se decidió solicitar la comparecencia de las partes;
OÍDAS: La comparecencia de la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, en la persona de su Representante Legal, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), a través de su Consultora Jurídica, la Licda. Anneline Escoto y de la Encargada del Departamento de Orientación y Defensoría, la Licda. Maribel Oleaga; y de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en la persona del Gerente de Investigaciones y Sanciones de la misma, el Lic. Alberto Melo;

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y
ANALIZAR EL RECURSO

12-Sep-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el presente caso, se trata de un Recurso de Apelación, incoado por la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), contra la decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de considerar como justo y razonable el reembolso realizado por la ARS Humano, ascendente a la suma de RD$20,727.83, contenida y ratificada en sus Oficios DARC No.011759, del 8 de febrero del 2011 y DARC No. 014301, del 19 de agosto del 2011, cuyo dispositivo de este último, fue copiado anteriormente en la presente resolución;

CONSIDERANDO: Que no conforme con la anterior decisión, en fecha 14 de septiembre del 2011, la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, a través de la DIDA, interpuso por ante el CNSS, un Recurso de Apelación, contra la decisión de la SISALRIL contenida y ratificada en los oficios antes señalados.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), a 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 Dominicano de Seguridad Social y de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por su desarrollo institucional;

CONSIDERANDO: Que el artículo 8, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: “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, 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: Que por tratarse del conocimiento de un Recurso, dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un Recurso de Apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

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 No. 87-01, en su Artículo 21, sobre Organización del Sistema, las entidades que conforman el SDSS mantienen dentro de su perfil, ciertos deberes, acordes con la

12-Sep-13	Ejecutado	especialización y separación de funciones, que deben poner de manifiesto cada una; CONSIDERANDO: Que en relación a esa especialización, tanto la SISALRIL, como la DIDA, deben, en el primer caso, supervisar todo lo relativo al manejo del Seguro Familiar de Salud (SFS); y en el segundo caso, recibir, tramitar, asesorar en los recursos amigables o contenciosos, por denegación de prestaciones y dar seguimiento a todas las reclamaciones y quejas del interés de los afiliados al sistema (Artículos 21, 29 y 175 de la Ley 87-01); CONSIDERANDO: Que el Artículo 120, sobre Selección Familiar de los Servicios de Salud, de la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece lo siguiente: "El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), garantizará la libre elección familiar de la Administradora de Riesgos de Salud (ARS), del Seguro Nacional de Salud (SNS) y/o PSS de su preferencia, en las condiciones y modalidades que establece la presente Ley y sus normas complementarias. […]"; CONSIDERANDO: Que el literal c), del artículo 148, de la Ley 87-01 sobre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), establece que las mismas deben "Coordinar la red de Proveedores de Servicios de Salud (PSS), para maximizar su capacidad resolutiva;" CONSIDERANDO: Que el literal c), del artículo 150, de la citada Ley, sobre Requisitos mínimos para acreditar como ARS o SNS, dispone que estas deberán contar con una Red Integral de Servicio a nivel local con unidades subrogadas que cubran adecuadamente todas las prestaciones del Plan Básico de Salud (PBS); CONSIDERANDO: Que el literal f) del Párrafo III del artículo 3, del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, consagra textualmente lo siguiente: "Las ARS/SENASA prestarán los servicios del PBS a sus afiliados, por medio de la contratación de una Red de PSS"; CONSIDERANDO: Que el numeral 5.1, del artículo 10, del Reglamento para la Organización y Regulación de las ARS, sobre el Régimen General de la Libre Escogencia, dispone lo siguiente: "las ARS/SENASA podrán establecer las concesiones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que en ciertos casos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos"; CONSIDERANDO: Que en virtud del Artículo Primero, de la Resolución Administrativa No. 165-2009, emitida por la SISALRIL, se ordena a las ARS a reconocer los servicios médicos de las PSS que no formen parte de su Red, cuando se trate de asistencia médica de emergencia, no evidenciándose en la documentación aportada por las partes, que en el caso objeto de estudio, la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, necesitare servicios médicos de emergencia;

12-Sep-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que es un hecho conocido en el Sector Salud, el conflicto que existía entre la ARS Humano y el Gremio de Ortopedas, coincidente con la fecha en que la afiliada requería ser intervenida, pero que dicho argumento no invalida el deber de la ARS, de cubrir los gastos u Honorarios Profesionales en que incurriera la afiliada, la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, si los Prestadores de Servicios de Salud utilizados por la misma, estuvieran afiliados a la Red de la ARS Humano;

CONSIDERANDO: Que para el estudio del caso en cuestión, la Comisión del Consejo Nacional de Seguridad Social designada al efecto, en su sesión de trabajo de fecha 14 de febrero del año 2012, solicitó la comparecencia de las partes envueltas en el presente recurso de Apelación.

CONSIDERANDO: Que los representantes legales de la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, durante su comparecencia frente a la Comisión de Apelación, alegaron que la ARS Humano le informó a su representada, que ésta podía atenderse con cualquier Ortopeda, para fines de la intervención quirúrgica precedentemente descrita y que una vez practicada dicha cirugía, la ARS procedería a reembolsarle por los gastos incurridos y que esta medida sería efectuada en atención al impase que la ARS Humano tenía con el gremio de Ortopedas en ese momento;

CONSIDERANDO: Que la SISALRIL argumentó, que la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, no notificó a la ARS Humano que procedería a intervenirse quirúrgicamente, por lo tanto, se considera que esta es una intervención quirúrgica electiva y habiéndose realizado sin que existiera una situación de emergencia para la ejecución de la misma, la SISALRIL en su comparecencia ante la Comisión de Apelación, ratificó lo dispuesto en su Resolución y en su escrito de defensa, sometido ante el CNSS;

CONSIDERANDO: Que no se evidencia la autorización, ni la información, de parte de la ARS Humano a la Afiliada, de que podía atenderse con el Ortopeda, Dr. Francisco Valdéz, el cual no forma parte de la Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), sin obviar el deber de la afiliada, de consultar el listado de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), que forman parte de su ARS;

CONSIDERANDO: Que la ARS Humano, cubrió los gastos contemplados en el Plan de Servicios de Salud (PDSS), para el procedimiento quirúrgico descrito, ascendente a la suma de RD$20,727.83, el cual fue entregado y aceptado por la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, de acuerdo al contrato suscrito entre las partes, en apego a las disposiciones a la Ley 87-01, sus normas complementarias y disposiciones de la SISALRIL.
CONSIDERANDO: Que si bien es cierto que, el SDSS tiene por objetivo principal la protección de sus afiliados, en todas las contingencias y riesgos, no menos cierto es, el deber de las entidades que conforman el Sistema, de velar por el cumplimiento de las normas que les rigen, con el propósito de garantizar la sostenibilidad y el equilibrio financiero del mismo, razón por la cual el Catálogo del Plan de Servicios de Salud del Seguro Familiar

12-Sep-13 Ejecutado de Salud (SFS), cuenta con una cobertura predeterminada legalmente;

CONSIDERANDO: Que la libre escogencia en el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se refiere a la libertad del usuario de escoger y cambiar a la ARS de su preferencia, la cual a su vez tendrá una Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), cuyo listado deberá tener a disposición de los afiliados;

CONSIDERANDO: Que a los fines de instruir debidamente el presente proceso, se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en el que cada una de las partes estuvieron debidamente representadas;

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, para conocer el Recurso de Apelación que se interpuso ante él, ponderó y valoró las circunstancias de hecho y de derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo, es analizar si la decisión de la entidad del SDSS, fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa, determinará si le corresponde a la parte Recurrente, el reembolso completo por el procedimiento de Cirugía de Artroscopia de Menisco de Rodilla Derecha, que le practicaron en la Clínica Independencia, en fecha 17 de septiembre del año 2009, por el Dr. Francisco Valdéz (Ortopeda), quien está fuera de la Red de Prestadores de Servicios de Salud de la ARS Humano.

CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, no obstante, el procedimiento quirúrgico practicado a la señora Arelis María Álvarez Ávila el 17 de septiembre del 2009, no ser producto de una emergencia, ser efectuado por un ortopeda fuera de la Red de Prestadoras de Servicios de Salud de la ARS Humano y no contar con la autorización de la ARS Humano para realizarse la intervención quirúrgica, la ARS Humano, tomando en cuenta la situación que hubo con los ortopedas en aquel momento, procedió a reembolsarle a la referida afiliada la suma total de Veinte Mil Setecientos Veintisiete Pesos con 83/100 (RD$20,727.83), por tales motivos, este Consejo procede a acoger en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación y a rechazarlo en cuanto al fondo;

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a las consideraciones antes citadas:

R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por la

12-Sep-13	Ejecutado	SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas legales establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación incoado por la SRA. ARELIS MARÍA ÁLVAREZ ÁVILA, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en contra de la decisión dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) mediante los Oficios DARC No.011759, del 8 de febrero del 2011 y DARC No.014301, del 19 de agosto del 2011. TERCERO: CONFIRMA la decisión dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) mediante los Oficios precedentemente citados. CUARTO: Se instruye al Gerente General del CNSS, notificar a las partes interesadas la presente Resolución.

No. de Resolución **329-02**

Fecha	Estatus	Contenido
07-Nov-13	Ejecutado	Resolución No. 329-02: Se crea una Comisión Especial conformada por el Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; el Dr. Ramón Ant. Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; el Lic. Jacobo Ramos, Representante del Sector Laboral; el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del Colegio Médico Dominicano; y la Ing. Marilyn Díaz, en representación de los Trabajadores de la Microempresa; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación de Igualas Médicas y ARS (ADIMARS) contra la comunicación de SISALRIL No. 026240 d/f 14/06/13, contentiva de la Liberación de los afiliados con Estatus Pendiente (PE) y afiliados no cotizantes con estatus AC del SFS del Régimen Contributivo. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **329-03**

Fecha	Estatus	Contenido

07-Nov-13	Ejecutado	Resolución No. 329-03: Se crea una Comisión Especial conformada por el Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; el Dr. Ramón Ant. Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; el Lic. Jacobo Ramos, Representante del Sector Laboral; el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del Colegio Médico Dominicano; y la Ing. Marilyn Díaz, en representación de los Trabajadores de la Microempresa; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. José Julian García contra el dictamen de la Comisión Médica Regional 02, No. CMNR 2824, d/f 07/07/13. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	**329-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**
07-Nov-13	Ejecutado	Resolución No. 329-04: Se remite a la Comisión Permanente de Salud, la solicitud de definir el alcance de la Resolución del CNSS No. 323-03 d/f 15/08/13, presentada por la SISALRIL, respecto de los demás afiliados del Seguro Familiar de Salud (SFS) que requieran de los materiales de Osteosíntesis. La Comisión deberá presentar su informe al CNSS en la próxima Sesión Ordinaria.

No. de Resolución	**331-02**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

05-Dec-13	Ejecutado	Resolución No. 331-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día cinco (5) de Diciembre del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 149 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede cito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias y Lic. Manuel Emilio Rosario. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha catorce (14) del mes de junio del año dos mil trece (2013), por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra el Oficio de la SISALRIL No. 025363 d/f 13/05/13, en lo relativo al recaudo de una pensión de sobrevivencia a favor de la señora ERIDANIA EVANGELISTA DUARTE y sus hijos menores, a raíz del fallecimiento de su esposo el señor SAMUEL PAULA ALBERTO, en un accidente automovilístico, cuando se encontraba de regreso de sus labores hacia su casa, requerido en ocasión de una solicitud de la DIDA, sobre el cálculo de los Subsidios en caso de Pluriempleo. Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 23 de Octubre del 2012, luego del fallecimiento del señor SAMUEL PAULA ALBERTO su esposa ERIDANIA EVANGELISTA DUARTE, introdujo por ante la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), la solicitud de Pensión de Sobrevivencia, por sí y en representación de sus hijas menores. RESULTA: Que en fecha 03 de enero del año 2013 le fue notificado de parte de un representante de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), a la señora ERIDANIA EVANGELISTA DUARTE, que se le había procedido a apertura una cuenta en el Banco del Reservas, con el fin de depositarle en su beneficio una indemnización (dos años de pensión) por la suma de RD$36,000.00, y para notificarle que a partir del día 15 de enero del año 2013, los mismos iniciarían el pago de la suma de RD$1,295.00, por concepto del pago de la pensión por sobrevivencia en beneficio de sus tres (3) hijas menores de edad, por lo cual, al no encontrarse conforme la misma con dicha indemnización procedió a realizar una reclamación por ante la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA). RESULTA: Que en fecha 16 de enero del año 2013, mediante Comunicación D-000100, la DIDA, solicitó a la ARLSS: "que sea revisada la metodología que se está utilizando actualmente para calcular el monto de Subsidio por Discapacidad Temporal en los casos de los trabajadores con más de un empleo, que sufren un accidente laboral en trayecto o enfermedad profesional que los discapacita y les afecta sus labores habituales

05-Dec-13	Ejecutado	en todos sus trabajos." RESULTA: Que en fecha 23 de enero del 2013, en atención a la anterior reclamación, mediante Comunicación D-000165, la DIDA le solicitó a la ARLSS un Recurso de Reconsideración en lo relativo al cálculo de prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, en los casos de los trabajadores que cotizan al SDSS en más de una empresa y sufren un accidente de trabajo y/o enfermedad profesional en uno de ellos, que afecte la actividad laboral que desarrollen para todos sus empleadores. RESULTA: Que en fecha 2 de abril del año 2013, mediante la Comunicación D-000732, la DIDA, solicita a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), que los mismos fijen su posición en lo relativo al procedimiento de cálculo para la entrega del subsidio por discapacidad temporal del Seguro de Riesgos Laborales, en beneficio de los trabajadores que tienen varios empleadores, cuando éstos sufren un accidente de trabajo o enfermedad profesional que lo incapacite para cada trabajo, por considerar que la decisión adoptada en por la ARLSS en este tipo de casos, lesiona los derechos que le reconoce la Ley 87-01. RESULTA: Que en fecha 13 de mayo del año 2013, mediante le Oficio SISALRIL No. 025363, mediante la cual establecen lo siguiente: "esta Superintendencia les instruye a calcular la pensión de sobrevivencia de la señora Eridania Evangelista Duarte, cónyuge del trabajador fallecido Samuel Paula Alberto, con carácter retroactivo, tomando en cuenta el promedio de los salarios sujetos a cotización de los últimos seis (06) meses con anterioridad al accidente, devengados por el trabajador para cada empleador, hasta el tope o límite de cotizaciones del Seguro de Riesgos Laborales." RESULTA: Que en fecha 14 de junio del 2013, fue interpuesto por la ARLSS un Recurso de Apelación en contra del Oficio de la SISALRIL No. 025363, de fecha 13 de mayo del 2013, el cual en su parte conclusiva establece lo siguiente: Único: REVOCAR en todas sus partes; y en consecuencia, DEJAR SIN NINGÚN EFECTO jurídico ni administrativo, la Resolución (sic) No. 025363, de fecha 13 de Mayo del año 2013, por improcedente, infundada y carente de toda base legal. RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 320-03, de fecha 18 de julio del 2013, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) designó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), en contra del Oficio de la SISALRIL No. 025363, de fecha 13 de mayo del 2013, expedida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). 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 Apelación para el CNSS, se procedió mediante la Comunicación marcada con el No. 872, del 19 de julio del 2013, recibida en fecha 22 de julio de1 2013, a notificar a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del referido Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 16 de Septiembre del 2013, mediante el Escrito de Defensa de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), establecen en su parte dispositiva lo siguiente: "PRIMERO: Rechazar, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), contra el Oficio SISALRIL No. 025363, de fecha 13 de mayo del año 2013, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y

05-Dec-13	Ejecutado	carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. SEGUNDO: CONFIRMAR, en todas sus partes sus partes, el Oficio SISALRIL No. 025363, de fecha 13 de mayo del año 2013, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictado conforme al derecho, de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias, y en consecuencia, ORDENAR a la ARLSS pagar los dos (2) años de pensión de sobrevivencia a favor de la señora ERIDANIA EVANGELISTA DUARTE y la pensión de sobrevivencia a favor de sus tres hijas menores de edad, tomando en cuenta el promedio de los salarios sujetos a cotización de los últimos seis (06) meses con anterioridad al accidente, devengados por el trabajador SAMUEL PAULA ALBERTO para cada empleador, hasta el tope o límite de cotización del Seguro de Riesgos Laborales, conforme a lo establecido por el artículo 196 de la Ley 87-01 y el artículo 15 del Reglamento sobre los Subsidios por Discapacidad Temporal, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) mediante la Resolución No. 102-01, de fecha 18 de marzo del año 2004." RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 23, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones del CNSS, se procedió mediante la Comunicación marcada con el No. 1182, de fecha 17 de septiembre del 2013, a notificar a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), la instancia contentiva del Escrito de Defensa depositado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que posterior a la Reunión de la Comisión Especial, se decidió convocar a las partes, esto en virtud de lo que establece el Art. 24 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones del CNSS, mediante las comunicaciones 1385 y 1386, ambas d/f 29/10/2013. RESULTA: Que en fecha 31 de Octubre del 2013, en representación de la Administración de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), compareció la Dra. Juana Sarita, Consultora Jurídica, quien concluyó ratificando su posición expuesta en el Escrito de Defensa depositado en el CNSS. RESULTA: Que en la misma fecha citada anteriormente, en representación de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), comparecieron el Dr. Francisco Aristy, Director Jurídico, el cual explicó que el Reglamento del Subsidio por Enfermedad Temporal no fue derogado por el Reglamento del Subsidio por Enfermedad común y ratificó las conclusiones expuestas en el Escrito de Defensa depositado en el CNSS. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra el Oficio de la SISALRIL No. 025363 d/f 13/05/13, relacionado al recaudo de una pensión de sobrevivencia, requerida en ocasión de una solicitud de la DIDA, sobre el cálculo de los Subsidios en caso de Pluriempleo, cuyo dispositivo fue transcrito precedentemente. SOBRE LA COMPETENCIA CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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 referida Ley, es responsable de garantizar el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, defender sus beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional del mismo;

05-Dec-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso contra una decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) CONSIDERANDO: A que la ARLSS establece en su Recurso de Apelación lo siguiente: "la DIDA aduce que para el pago de las prestaciones por concepto de accidente laboral, debe aplicarse el mismo cálculo establecido en la modalidad de pluriempleo para el pago de los subsidios por enfermedad común, establecido en el Reglamento Sobre el Subsidio por Enfermedad Común aprobado por el CNSS, mediante Resolución No. 214-01, del 3 de agosto del año 2009. Sin embargo, para alcanzar ampliar el Subsidio con la sumatoria de todos los salarios, hubo que modificarse el Reglamento sobre Subsidio del año 2004, el cual se queda vigente para el pago de los subsidios". CONSIDERANDO: A que la ARLSS continúa estableciendo que: "la DIDA fundamenta sus argumentos en la base del Art. 15 el Reglamento sobre Subsidio por Discapacidad Temporal, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante Resolución No. 102-01, del 18 de marzo del 2004, el cual establece lo siguiente (cita el art. 15), sin embargo, este artículo no especifica que el trabajador discapacitado en estas circunstancias, va a ser beneficiado con la sumatoria de los subsidios respecto a cada empleador, LO CUAL CONSTITUYÓ UNA DE LAS RAZONES FUNDAMENTALES, para la derogación de dicho reglamento, sólo en lo concerniente al subsidio por enfermedad común (ver art. 29 del citado reglamento). En cambio el Art. 15 del nuevo Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social, CNSS mediante Resolución No. 214-01, del 03 de agosto del año 2009, sí establece claramente, la aplicación del Pluriempleo, para la sumatoria de los Salarios respecto a cada empleador, para el otorgamiento de su Subsidio general, que abarque las Remuneraciones que percibe el afiliado, simultáneamente por sus respectivos empleadores (ver art. 15 de este último Reglamento), el cual es bien reiterativo en su párrafo III".

05-Dec-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: A que la ARLSS explica que: “la aplicación del Pluriempleo para el pago del Subsidio por Enfermedad Común, tiene su esencia y espíritu, bajo el entendido de que nadie puede ser culpable de que un afiliado se vea afectado en su salud por una enfermedad de origen común, ni siquiera el propio trabajador, en cambio no ocurre así con los accidentes laborales y/o Enfermedades Profesionales, cuyo origen siempre va a ser inherente a los factores de riesgos a las condiciones de trabajo, presentes en el lugar donde el afiliado desempeñaba sus labores. De ahí la importancia, de los Elementos que deben reunir los hechos, que envuelven una contingencia para que pueda calificarse como un accidente laboral”. CONSIDERANDO: A que la ARLSS cita el Art. 6 de la Normativa 168-02 del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) sobre los accidentes en trayecto y en torno a esto los mismos establecen: “que Precisamente el presente caso trata de un accidente en trayecto, este artículo claramente hace significar que no puede cubrírsele al trabajador un Riesgo distinto al que le correspondía en la empresa, para la cual laboraba al momento de sufrir el accidente, asimismo continúan estableciendo: Que aquí existe una circunstancia de tiempo, lugar y espacio, condiciones importantísimas, ya que determinan, hacia dónde va y dónde viene el afiliado, cuando trabaja a más de un empleador.” CONSIDERANDO: A que la ARLSS cita el Art. 15 del Reglamento sobre Subsidio por Discapacidad Temporal, aprobado por el CNSS, mediante Resolución No. 102-01 del 18 de marzo del 2004, así como el Art. 15 del Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común, aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 214-01 del 03 de agosto del 2009, refiere como motivación en torno a los citados que es evidente la gran diferencia que existe entre los Reglamentos Nos. 102-01 y 214-01, respecto a lo que reza el contenido del artículo 15 en ambos, refiriéndose a Pluriempleo, en donde el primero no establece la sumatoria de los salarios para el pago del subsidio; y en cambio, el segundo especifica dicha sumatoria; continúan argumentando que no solamente eso, sino que hay que ver el porcentaje de la base del salario que se toma en cuenta para el cálculo del subsidio en los casos de Discapacidad por Enfermedad Común, cuyo porcentaje es muy inferior, y el mismo está sujeto a condiciones sobre prestaciones en especies, que no se asimilan en nada, a lo que se establece en el artículo 196 para el Seguro de Riesgos Laborales. Tomando en consideración que el Seguro de Riesgos Laborales, cubre en su totalidad las operaciones en especies independientemente de las prestaciones económicas que nunca son menos del 75%. De ahí lo entendible el por qué de la sumatoria de los salarios para el pago de los subsidios por Enfermedad Común. CONSIDERANDO: A que la ARLSS cita textualmente los artículos 11, 30, 35, 118, 185 de la Ley 87-01. CONSIDERANDO: A que la ARLSS cita el Art. 190 de la Ley 87-01 y explica que dicho artículo destaca con claridad meridiana que el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), lo que está cubriéndole al afiliado es el Riesgo específico en el que realizaba su labor, en el mismo momento en que ocurren la contingencia, por lo que, de modo alguno estos riesgos, no pueden en su universalidad quedar cubiertos en una misma circunstancia de lugar de tiempo y de espacio, y en ese mismo sentido, se entiende que dichos riesgos no pueden ser acumulativos respecto al Seguro de Riesgos Laborales (SRL). CONSIDERANDO: A que la ARLSS cita los Artículos 191 y 196 de la Ley 87-01 y luego expone que habla de remuneraciones sujetas a cotización de los últimos seis salarios, porque se supone siempre, que cotizó seis

05-Dec-13	Ejecutado	meses previo al accidente, por lo que tiene que pluralizarse, el término como remuneración cotizable pero si se tomara en cuenta un sólo mes, o último salario se hablará de remuneración (en singular), continua estableciendo, que si bien es cierto que la Ley 87-01, es clara y precisa en cuanto al pago y atraso ante la TSS, por parte de los empleadores, citando un hecho en el sentido comparado de que si un trabajador labora para tres empleadores y sufriera un accidente de trabajo, en una de las empresas y ésta a su vez, no tuviera cotizando dicho afiliado, entonces, si aplicamos la interpretación que hacen del Art. 196 de la Ley 87-01, la DIDA y SISALRIL, respectivamente. Habría que pagarle al afiliado los beneficios establecidos en un artículo, en base a la cotización que por él, han realizados los demás empleadores, lo cual constituiría una franca violación al artículo 202 y 203 de la misma Ley, lo cuales no tendrán sentido de ser, ya que tal disposición chocaría con lo que disponen estos textos jurídicos. CONSIDERANDO: A que la ARLSS cita el Art. 4 del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), llamando los mismos a que se observe, que el referido artículo no pluraliza en base a los aportes, sino que es muy claro y preciso en base al aporte de una contribución de parte del empleador. CONSIDERANDO: A que la ARLSS cita el Art. 7 del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborables (SRL), así como el Artículo 198 de la Ley 87-01, explicando según sus interpretaciones que: “lo que significa que a un trabajador no se le puede asegurar todos los riesgos en que ejercen sus labores para cada empleador respectivamente, en una sola circunstancia de lugar de espacio y de tiempo en el mismo momento (…). CONSIDERANDO: A que la ARLSS cita el Art. 8 de la Normativa 168-02 sobre Accidentes en Trayecto, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) que establece la responsabilidad de la ARL, como Administradora de los Riesgos Laborables (ARL). ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL). CONSIDERANDO: A que la SISALRIL establece que el Seguro de Riesgos Laborales está concebido para ofrecer una protección social efectiva a los trabajadores que tiene uno o más de un empleador y que padezcan un accidente de trabajo o enfermedad profesional que los discapacite o les ocasione la muerte. En el caso de los trabajadores con varios empleadores, la protección social es financiada con cargo a la totalidad de las aportaciones abonadas a la Seguridad Social por los empleadores del trabajador bajo la condición de que el siniestro que produzca la discapacidad afecte las labores que este desempeña en las demás empresas para las cuales ofrece sus servicios, en el caso de la especie, el siniestro en cuestión produjo la muerte del trabajador SAMUEL PAULA ALBERTO, por consiguiente, a partir de este evento se generó el reconocimiento de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales correspondientes a favor de la esposa e hijas del trabajador finado. CONSIDERANDO: A que la SISALRIL de acuerdo al análisis realizado en su Escrito de Defensa lo siguiente: “en el caso de la especie, la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) nos plantea que se justifica en buena aplicación de la ley y la justicia el reconocimiento de una indemnización ascendente a la suma de RD$36,000.00 por concepto de dos (2) años de pensión en beneficio de la señora ERIDANIA EVANGELISTA DUARTE, por ser menor de cuarenta y cinco (45) años de edad y el reconocimiento de una pensión ascendente a la suma de RD$1,295.00 mensuales a ser dividida entre las menores ERISAURA, SARA Y CHESDANIA, para un total de RD$431.66, para cada una, sin tomar en cuenta que el trabajador SAMUEL

05-Dec-13	Ejecutado	PAULA ALBERTO percibía salarios por la suma total de RD$58,232.82, por lo que, cotizaba para el Seguro de Riesgos Laborales hasta el límite o tope de cotizaciones ascendente a la suma de RD$30,332.00, equivalente a cuatro (4) salarios mínimos nacionales vigentes al momento de ocurrir el accidente, de acuerdo con la Resolución No. 275-04, de fecha 29 de junio del 2011. Aceptar el planteamiento de la ARLSS constituiría una franca violación de lo establecido en la parte capital del artículo 196 de la Ley 87-01 y el artículo 15 del Reglamento sobre el Subsidio por Discapacidad Temporal, aprobado por el CNSS mediante la Resolución No. 102-01 de fecha 18 de marzo del año 2004." CONSIDERANDO: A que la SISALRIL cita los artículos 1, 6 y 11 de la Norma sobre los Accidentes en Trayecto aprobado por el CNSS, mediante la Resolución No. 168-02, de fecha 4 de octubre del año 2007, y explica que el objetivo de la Normativa sobre los Accidentes en Trayecto es regular la calificación de los mismos y su reconocimiento como contingencia o accidente laboral, teniendo como marco de referencia la Ley 87-01. En ese sentido, esta norma constituye la herramienta a ser utilizada por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) para establecer si la contingencia denunciada constituye un evento calificable como accidente en trayecto o en itinere. En ese tenor, la referida norma no altera o contraviene en forma alguna el contenido de la Ley 87-01. Al efecto, se puede afirmar que el accidente en trayecto o en itinere, si es calificado como tal, se constituye pura y simplemente como accidente de trabajo, el cual se encuentra regulado en toda su extensión sobre la base de lo dispuesto en las disposiciones legales precedentemente citadas en el cuerpo del presente escrito de defensa, mediante las cuales ha quedado evidenciado que en caso de los trabajadores con varios empleadores, la protección social es financiada con cargo a la totalidad de las aportaciones abonadas a la Seguridad Social por los empleadores del trabajador, bajo la condición de que el siniestro que produzca la discapacidad afecte las labores que éste desempeña en las demás empresas para las cuales ofrece sus servicios. Que en el presente caso, ha quedado evidenciado que el trabajador falleció como consecuencia del accidente en trayecto que padeció, razón por la cual corresponde a la Administradora de Riesgos Laborales calcular la indemnización y pensiones a otorgar a las beneficiaras en base al promedio de la totalidad de los salarios que percibió el trabajador a través de todas las empresas para las cuales laboraba durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha del accidente de trabajo que le produjo la muerte. CONSIDERANDO: A que la SISALRIL establece que entorno a lo que enmarca la ARLSS del artículo 15, tanto del Reglamento sobre Subsidio por Discapacidad Temporal como del Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común del Régimen Contributivo, no existe la susodicha diferencia señalada por la ARLSS, toda vez que la regulación del Subsidio por Discapacidad Temporal y Subsidio por Enfermedad Común responden de manera especial al marco legal que las regula, las cuales, en forma alguna se complementan o se diferencian. El Consejo Nacional de Seguridad Social, en el ejercicio de sus atribuciones aprobó el Reglamento sobre el Subsidio por Enfermedad Común en fecha 3 de agosto del año 2009, dando respuesta a los requerimientos de orden legal y técnico necesarios para una adecuada implementación y puesta en ejecución de esta prestación social, en cambio el Reglamento sobre Subsidio por Discapacidad Temporal se mantiene vigente y en aplicación plena respecto de los trabajadores bajo relación de dependencia, siempre bajo el

05-Dec-13	Ejecutado	precepto de lo dispuesto en el artículo 196 de la Ley 87-01, en lo que respecta a la forma de cálculo de los salarios de estos trabajadores, sobre todo en aquellos casos donde tienen más de un empleador. CONSIDERANDO: A que la SISALRIL establece que de conformidad con lo establecido en el artículo 190 inciso e) de la Ley 87-01, los trabajadores están protegidos en contra de los accidente de tránsito que les ocurran dentro de la ruta y de la jornada normal de trabajo, y por consiguiente, de la pérdida económica que resulte de la discapacidad que le produzca el referido siniestro; en caso extremo, ante la pérdida de la vida, el Seguro de Riesgos Laborales está llamado a proporcionar a los sobrevivientes una asistencia económica que compense la disminución de los ingresos en el núcleo familiar. En el caso de los trabajadores quien tiene más de un empleador, lo lógico, justo y legal es que el sistema, como una unidad funcional a la familia del trabajador fallecido reconociéndoles la prestación económica aplicables sobre la base del promedio de la totalidad de los salarios sujetos a cotización y que percibió el trabajador a través de todas las empresas para las cuales laboraba durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha del accidente de trabajo que le produjo la muerte. Lo contrario constituiría una interpretación sesgada de la Leyes que dejaría en estado de desprotección a los beneficiarios de las pensiones de sobrevivencia, o como en el caso de la especie, en un total desprotección social. CONSIDERANDO: A que la SISALRIL establece que este Consejo dispuso que en el caso de que las discapacidad temporal de origen laboral sólo afecte la capacidad del trabajador para realizar la labor un solo de sus empleadores, entonces se le dará de baja respecto de dicho empleado y sólo por éste se le reconocerán los beneficios correspondientes, en cambio, si el trabajador queda discapacitado para ejercer sus labores en ambas empresas para la cual ofrece sus servicios, le deben ser reconocidas las prestaciones por ambas empresas, indistintamente de que el siniestro haya ocurrido mientras laboraba para uno de sus empleadores. CONSIDERANDO: A que la SISALRIL establece que de lo que se tratan no es de que el trabajador esté asegurado contra todos los riesgos previsibles, sino que ante a consecución de uno de ellos, como es el accidente en trayecto, la ARLSS, como entidad responsable de Administrar el Seguro de Riesgos Laborales, haga un correcto cálculo de las prestaciones económicas de las cuales son titulares los beneficiarios del mismo, en el caso de la especie, que otorgue los dos años de pensión a favor de la señora ERIDANIA EVANGELISTA DUARTE y la pensión de sobrevivencia a favor de sus tres hijas menores de edad, tomando en cuenta el promedio de los salarios sujetos a cotización de los últimos seis (6) meses con anterioridad al accidente, devengados por el trabajador para cada empleador, hasta el tope o límite de cotización del Seguro de Riesgos Laborales. EN CUANTO AL FONDO DEL PROCESO CONSIDERANDO: 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 de derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar en base a qué se realizará el cálculo de los subsidios para una pensión por sobrevivencia en caso de Pluriempleo, como consecuencia de un accidente de trabajo. CONSIDERANDO: Que del análisis de las argumentaciones planteadas por las partes y de los documentos

05-Dec-13	Ejecutado	aportados por los mismos, es oportuno antes de abocarse a tocar el fondo establecer, algunos tópicos aclaratorios: -Que en el caso de la especie y a partir del análisis de la documentación referente a gestiones de la DIDA y a lo expuesto por la SISALRIL, se refiere al Subsidio por Discapacidad Temporal para una Pensión por Sobrevivencia en caso de Pluriempleo, como consecuencia de un Accidente de Trabajo o Itinere, y no a Subsidio por Enfermedad Común como plantea la ARLSS en su Recurso de Apelación. -Asimismo y visto el documento No. 025363, de fecha 13 de mayo del 2013, emitido por la SISALRIL, se ha podido comprobar que se trata de un Oficio y no de una Resolución como expone la ARLSS, razón por la cual en la presente Resolución nos referiremos a Oficio y no a Resolución. CONSIDERANDO: Que contrario a las argumentaciones establecidas por la ARLSS, en el caso de la especie, se refiere a un accidente en trayecto o Itinere, siendo un factor de riesgo inherentemente ligado con lo laboral, la necesidad de traslado a su lugar de trabajo y viceversa. CONSIDERANDO: Que el artículo 196 de la Ley 87-01 establece que en relación al monto de las prestaciones económicas, “para los efectos del cálculo de las pensiones e indemnizaciones del Seguro de Riesgos Laborales, el salario base será el promedio de las remuneraciones sujetas a cotización de los últimos seis meses al accidente y/o enfermedad profesional. (…)” CONSIDERANDO: Que en el literal e) de ese mismo artículo, se estipula que la Pensión a sobrevivientes será igual al cincuenta por ciento (50%) de la pensión percibida al momento de la muerte, sin mencionar el trabajador activo. CONSIDERANDO: Que la SISALRIL para regular esta situación de manera transitoria hasta tanto sea incluido el monto de esta prestación económica del Seguro de Riesgos Laborales en la norma legal correspondiente, emitió la Resolución Administrativa No. 050-2004, d/f 29/7/04 sobre el Monto de Pensión a Sobrevivientes por muertes de origen laboral de trabajadores activos, en la cual se ordena una pensión al o a los sobrevivientes del trabajador activo por igual monto de la de los sobrevivientes al pensionado, o sea, de un 50% del salario que éste percibía al momento de su muerte con las mismas condicionantes descritas en el artículo 196 de la Ley 87-01. CONSIDERANDO: Que el Artículo 15 del Reglamento Sobre Subsidio Por Discapacidad Temporal, aprobado por el CNSS mediante Resolución No. 102-01, d/f 18/3/04, establece en cuanto a la Discapacidad Temporal y Pluriempleo lo siguiente: “El trabajador que preste servicio en más de una empresa y presente una Discapacidad Temporal por cualquier condición de salud que califique para la recepción del Subsidio por Discapacidad Temporal, se le emitirá certificado de baja, confirmación y alta simultánea para cada una de las empresas con las mismas fechas, siempre y cuando la Discapacidad afecte su actividad laboral habitual en cada trabajo. (…)” (El subrayado es nuestro) CONSIDERANDO: Que si bien es cierto que, la ARLSS refiere que para ampliar el Subsidio con la sumatoria de todos los salarios, hubo que modificarse el Reglamento sobre el Subsidio por Discapacidad Temporal aprobado en el 2004, por el Reglamento sobre el Subsidio de Enfermedad Común, no menos cierto es que, éste último establece en su Art. 29, que derogaba todos los artículos o disposiciones del Reglamento sobre el

05-Dec-13	Ejecutado	Subsidio por Discapacidad Temporal, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), mediante la Resolución No. 102-01, de fecha 18 de marzo del año 2004, solamente en lo que se refiere al Subsidio por Enfermedad Común, previsto por el Art. 131 de la Ley 87-01, quedando vigente todo lo relacionado al Subsidio por Discapacidad Temporal. CONSIDERANDO: Que la ARLSS fundamenta su posición en lo estipulado en la Normativa sobre los accidentes en trayecto, en el párrafo I, del artículo 6, cito: "El accidente en trayecto ocurrido en el desplazamiento entre dos (2) trabajos, tendrá relación con la empresa a la que se dirigía el trabajador(a)", de lo que destacamos que el espíritu de los consejeros en relación a este párrafo fue determinar cuál de los empleadores tendría la responsabilidad de reportar el accidente de trabajo, lo cual no guarda relación con el monto de las prestaciones que otorga el Seguro de Riesgos Laborales. CONSIDERANDO: Que en virtud de lo estipulado en el artículo 175 de la Ley 87-01, sobre la creación de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), esta debe velar por el estricto cumplimiento de la citada Ley, así como proteger los intereses de los afiliados y vigilar la solvencia financiera del SNS y las ARS. CONSIDERANDO: Que tal y como lo establece la Ley 87-01 en su artículo 22, citamos: "Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tendrá a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS." CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente, sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por este Consejo, ha quedado claramente demostrado que, para el caso de los trabajadores con varios empleadores, la protección social es financiada con cargo a la totalidad de las aportaciones abonadas a la Seguridad Social, por los empleadores del trabajador, siempre que el accidente o hechos que dan origen a la discapacidad afecte las labores que éste desempeña en las demás empresas en las que preste sus servicios, demostrándose que, el trabajador falleció como consecuencia del accidente en trayecto, razón por la cual, corresponde en lo sucesivo, a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) calcular la indemnización y pensiones a otorgar a los beneficiarios, en base al promedio de la totalidad de los salarios que percibió el trabajador a través de todas las empresas para las cuales laboraba durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha del accidente de trabajo que le produjo la muerte. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE

05-Dec-13	Ejecutado	RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra el Oficio No. 025363 d/f 13/05/13 emitido por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), relacionado al procedimiento de cálculo para la entrega de las prestaciones económicas del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) en caso de Pluriempleo. TERCERO: RATIFICA el Oficio No. 025363 d/f 13/05/13 emitido por la SISALRIL, y en consecuencia, ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) a calcular, con carácter retroactivo, la pensión de sobrevivencia de la señora ERIDANIA EVANGELISTA DUARTE, cónyuge del trabajador fallecido Samuel Paula Alberto, tomando en cuenta el promedio de los salarios sujetos a cotización de los últimos seis (6) meses con anterioridad al accidente, devengados por el trabajador, por cada uno de sus empleadores, hasta el tope o límite de cotización del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), conforme a lo establecido en el artículo 196 de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y el artículo 15 del Reglamento sobre los Subsidios por Discapacidad Temporal, aprobado por el CNSS, mediante la resolución No. 102-01, d/f 18/3/04. CUARTO: Se ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) a que en lo sucesivo, se acoja a lo establecido en el artículo 196 de la Ley 87-01, en lo relativo al Procedimiento de cálculo para la entrega de las prestaciones económicas (Subsidios, indemnizaciones y Pensiones) del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) en caso de Pluriempleo. QUINTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el presente Recurso.

No. de Resolución	**331-03**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

05-Dec-13	Ejecutado	Resolución No. 331-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Cinco (5) del mes de Diciembre del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 149 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede cito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias y Lic. Manuel Emilio Rosario. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha seis (06) del mes de julio del año dos mil doce (2012), por el señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No.001-1850826-6, domiciliado y residente en la Calle Francisco Soñe, Edificio Lia Mary IV, apartamento No. 103, Sector Bella Vista, Santo Domingo, Distrito Nacional, actualmente residiendo en el extranjero, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 010-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha seis (06) de junio del año dos mil doce (2012). RESULTA: Que el cuatro (04) del mes de febrero del año dos mil once (2011), mientras el señor Tejeda desempeñaba sus labores en su lugar de trabajo sufrió un accidente al romperse la silla donde se encontraba sentado, provocando que realizara una fuerza brusca para no caer al suelo. RESULTA: Que en fecha siete (07) del mes de agosto del año dos mil once (2011), mediante la comunicación escrita, la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) remite a la empresa ACS Business Proces Solution Dominican Republic la declinación del caso del señor Tejeda, alegando que luego de las investigaciones y evaluaciones concluyeron que el caso no constituye a una enfermedad profesional ni a un accidente de trabajo amparados en el artículo No. 191, acápite (c), de la Ley 87-01. RESULTA: Que en fecha ocho (08) del mes de junio del año dos mil once (2011), por la inconformidad en torno a la declinación de su caso, el señor se acercó a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), a los fines de que diéramos seguimiento a su reclamación, por denegación de prestaciones por parte de la ARLSS. RESULTA: Que en fecha cinco (05) del mes de septiembre del año dos mil once (2011), mediante la Comunicación D-128, la DIDA solicita nuevamente a la ARLSS la revisión y evaluación del caso. RESULTA: Que en fecha veintiséis (26) del mes de septiembre del año dos mil once (2011), mediante comunicación No. 0379, la ARLSS le informó a la DIDA que luego de su revisión y reinvestigación del caso ratifican la declinatoria, en razón de que la lesión que presenta este afiliado no guarda relación causal con el

05-Dec-13	Ejecutado	evento ocurrido, conforme a los detalles establecidos en un informe elaborado por esa Administradora en fecha 19/09/2011. RESULTA: Que en fecha veintisiete (27) del mes de septiembre del año dos mil once (2011), fue notificado la respuesta de la ARLSS al señor Ricardo Yván Tejeda Guerrero. RESULTA: Que en fecha veintisiete (27) del mes de enero del año dos mil doce (2012), mediante la comunicación de la SISALRIL No. 016628, expone lo siguiente: "En relación al caso del afiliado Ricardo Iván Tejeda Guerrero, no es de origen laboral en razón de que no existe un accidente de trabajo, sino un incidente o movimiento brusco frente a la posibilidad de caer y los resultados de la Resonancia Magnética, indicados por los síntomas derivados y referidos por el afiliado, dan como resultado una enfermedad degenerativa de origen no laboral, visto la edad del afiliado, la extensión y magnitud del daño de columna y la pérdida de la altura de las vértebras lumbares l4-5 (degeneración avanzada del cuerpo vertebral) que sugieren que la misma estaba presente antes del incidente, además de que es de considerarse que la magnitud del daño no está relacionado al puesto de trabajo ni al tiempo en el mismo; así como no reúne las características propias para ser calificada como enfermedad profesional." RESULTA: Que en fecha veintinueve (29) del mes de febrero del año dos mil doce (2012), a través de la comunicación marcada con el No. D-342 y doce (12) de abril del año dos mil doce (2012), a través de la comunicación marcada con el No. D-000653, la DIDA reiteró su solicitud a la SISALRIL, producto de la insistencia del señor Tejeda. RESULTA: Que en fecha Diecinueve (19) del mes de abril del año dos mil doce (2012), mediante la comunicación SISALRIL NO. 018043, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), responde: "…Los casos se encuentran agotando el procedimiento y tratamiento legal de los Recursos de Inconformidad con fines resolutivos, tal y como procede en atención a su reclamación. Posteriormente, en fecha once (11) de junio del año dos mil doce (2012), mediante la comunicación de la SISALRIL No. 018831, le fue notificada a la DIDA la Resolución DJ-GAJ NO. 10-2012, de fecha seis (06) del mes de junio del año dos mil doce (2012), la cual falla respecto al recurso de inconformidad planteado por el señor Ricardo Yván Tejeda Guerrero contra la decisión de la ARLSS. RESULTA: Que en fecha quince (15) del mes de junio del año dos mil doce (2012), la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), procedió a notificarle la decisión de la SISALRIL al señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, quien no estuvo de acuerdo con el referido fallo. RESULTA: Que en fecha veintinueve (29) del mes de junio del año dos mil doce (2012), mediante comunicación escrita, el señor Ricardo Yván Tejeda Guerrero, reiteró su inconformidad y apoderó a la Dirección de Información y Defensa del Afiliado a la Seguridad Social (DIDA), a continuar con su caso hasta las últimas instancias. VISTAS: La documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que después de la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación del caso del señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, mediante la Comunicación No. 1000, de fecha seis (06) del mes de julio del año dos mil doce (2012), la Gerencia General del CNSS procedió a notificar el Recurso de referencia al

05-Dec-13	Ejecutado	Presidente y miembros del Consejo Nacional de la Seguridad Social. RESULTA: Que mediante la Resolución No. 297-05, de fecha diecinueve (19) del mes de julio del año dos mil doce (2012), emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, en contra de la Comunicación DJ-GAJ No. 10-2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, mediante la Comunicación No. 1069, del veinte (20) de julio del año dos mil doce (2012), se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha treinta y uno (31) del mes de agosto del año dos mil doce (2012) recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: “PRIMERO: Rechazar en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor RICARDO IVAN TEJEDA, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 10-2012, de fecha seis (06) del mes de junio del año dos mil doce (2012), emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. SEGUNDO: Declara el procedimiento libre de costas.” EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 010-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del seis (06) de junio del año dos mil doce (2012), refiriendo en su dispositivo lo siguiente: “PRIMERO: Declarar, como al efecto declara, bueno y válido, en cuanto a la forma, el recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador RICARDO IVÁN (sic) TEJEDA, a través de la DIDA contra la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), de fecha 31 de mayo del 2011, mediante la cual le negó al trabajador el otorgamiento de la Pensión a cargo del Seguro de Riesgos Laborales, con motivo de la Enfermedad profesional que supuestamente que (sic) adquirió, mientras laboraba para su empleador ACS BUSINESS PROCES SOLUTION DOMINICAN REPUBLIC. SEGUNDO: Rechazar, como al efecto rechaza, en cuanto al fondo el indicado recurso de inconformidad, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. TERCERO: Confirmar, como al efecto confirma, en todas sus partes, la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 31 de mayo del 2011, por haber sido dictada conforme a las disposiciones de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: Ordenar, como al efecto e ordena, la comunicación de la presente Resolución al señor Ricardo Iván (sic) Tejeda, a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), para los fines legales correspondientes.

05-Dec-13	Ejecutado	SOBRE LA COMPETENCIA CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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 referida ley 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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, 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 No. 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 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) CONSIDERANDO: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) declara: "Que de las investigaciones de lugar y la conformación del expediente se pudo observar la existencia de la relación evidente entre el accidente sufrido y la enfermedad que padece el señor Tejeda, comprobando por las evaluaciones realizadas y los certificados médicos otorgados, los cuales dictan la discapacidad de que sufre"; CONSIDERANDO: Que sigue refiriendo: "Como prueba fehacientes las declaraciones verbales y escritas otorgadas por el señor Tejeda, quien alega haber estado en las mejores y sanas condiciones de salud al momento en que inició su labor en la empresa ACS BUSINESS PROCESS SOLUTIONS, S.A. RNC 101795311, sin tener secuelas ni indicios físicos ni genéticos de alguna enfermedad común, por lo que, justifica que dicha enfermedad provino luego de la fuerza brusca que hizo al romperse la silla en la que se encontraba sentado"; CONSIDERANDO: Que en cuanto a las investigaciones realizadas por esta institución sobre la enfermedad, se puede comprobar que fue: "Diagnosticada como patologías del sistema muscular esquelético, tal como la Hernia de columna lumbar de L1 + L5, pudiéndose observar que la misma es de origen multifactorial, en donde la labor que realice la persona y las condiciones físicas, además de ciertas predisposiciones a cierto tipo

05-Dec-13	Ejecutado	de enfermedad inciden en su desarrollo, no obstante, puede ser degenerativa o precipitada por el trabajo que realizaba"; CONSIDERANDO: Que dicha Dirección explica también: "Que el trabajo que se ejerce, el nexo causal y la edad son factores que influyen en la generación de enfermedades y en algunos casos los síntomas no se detectan rápidamente, por lo que, entendemos que no es una condicionante para emitir juicios de valor y sustentar declinaciones a las prestaciones que se garantizan en materia de riesgos laborales"; ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) CONSIDERANDO: Que en cambio la SISALRIL declaran lo siguiente: "ha podido comprobar, de acuerdo con el análisis de la documentación que reposa en el expediente, que el padecimiento actual del trabajador RICARDO IVÁN(sic) TEJEDA es la Osteoartritis que es una enfermedad degenerativa cuyo origen es multifactorial, hereditaria, origen idiopático, por edad, siendo su evolución lenta; por lo cual, está asociada a una patología de origen común y propio de su edad; además, los resultados de la Resonancia Magnética Nuclear indicado por los síntomas referidos por el afiliado, dan como resultado una enfermedad degenerativa de origen no laboral, la cual ya estaba presente al momento del incidente; por consiguiente, esta institución es de criterio que no le corresponde el otorgamiento de las prestaciones o beneficios del Seguro de Riesgos Laborales, por no tratarse de una enfermedad profesional"; CONSIDERANDO: Que asimismo establece que la DIDA refiere que se les está lesionando el derecho de defensa al afiliado al no establecerse la entidad competente para el pago de las prestaciones económicas, siendo según las alegaciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), dicha premisa: "Un Argumento que no resiste el más mínimo análisis, pues es evidente que si la enfermedad no es de origen laboral, al trabajador le corresponde una pensión a través del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, siempre que la enfermedad sufrida por el trabajador le haya producido una discapacidad permanente que reduzca en más de un 50% su capacidad productiva, de conformidad con lo establecido por los artículos 46 y 47 de la Ley No. 87-01". EN CUANTO AL FONDO DEL PROCESO CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para conocer el Recurso de Apelación que ha sido interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo, es analizar si la decisión de la entidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, y en el caso que nos ocupa, analizarán el fundamento legal del origen de la discapacidad, con motivo de las reclamaciones de pensiones hecha por el trabajador señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO. CONSIDERANDO: Que en fecha 19 del mes de Septiembre del 2011, fue expedido el Informe de Revisión de caso del señor Ricardo Yván Tejeda Guerrero, mediante el cual la ARLSS, en su parte conclusiva establece: "Luego de finalizada la reinvestigación y de revisar los documentos, los resultados de la evaluación de puesto y de la Resonancia concluimos que este caso no constituye un accidente de trabajo. La Hernia discal que padece el afiliado es una enfermedad común caracterizada por un proceso ostedegenerativo, como lo

05-Dec-13	Ejecutado	demuestran los hallazgos óseos de la Resonancia, a lo cual se agrega como factor agregado la edad del afiliado. (…).” CONSIDERANDO: Que consta de igual forma la Comunicación de fecha 27 de julio del año 2012, expedida por el Seguro Universal, en donde establecen lo siguiente: “Con relación a su solicitud por discapacidad, basado en diagnóstico de HERNIA DISCAL OPERADA, LO CUAL PROVOCA DOLOR Y LIMITACIÓN DE MOVIEMIENTO, le comunicamos que su solicitud de reclamación por Discapacidad no procede acorde a lo establecido en el Contrato de Discapacidad y Sobrevivencia del Régimen Contributivo del Sistema de Pensiones en el acápite a) del al Cláusula No. 9. Dicha cláusula establece que el Beneficio por Discapacidad se otorgará siempre que la Discapacidad no se haya producido por un accidente de índole laboral o por enfermedad ocupacional.” CONSIDERANDO: Que de los considerandos anteriores se desprende que tanto la Administradora de Fondos de Pensiones como la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), declinaron el expediente por no entender las mismas que sea de origen común ni de origen laboral. CONSIDERANDO: Que el mismo Art. 5, del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales, persigue lograr la mayor y más amplia cobertura de los trabajadores (as) en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales tales como: Proporcionar protección por la pérdida de los ingresos normales del trabajador (a); Gestionar la implementación gradual del programa de seguridad y salud en el lugar de trabajo; y Reducir los elementos litigantes entre empleadores y trabajadores.” CONSIDERANDO: Que el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, establece en el Art. 8, que el Seguro aplica para daños ocasionados al trabajador (a) por accidentes y/o enfermedades profesionales, así como la muerte a consecuencia de estos daños, en todo el territorio nacional. CONSIDERANDO: Que de los alegatos de la SISALRIL destacamos para su análisis los siguientes puntos: Primer Punto: No existe un accidente de trabajo, sino un incidente o movimiento brusco frente a la posibilidad de caer. Segundo Punto: Los síntomas derivados y referidos por el afiliado, dan como resultado una enfermedad degenerativa de origen no laboral. Tercer Punto: Los resultados de la Resonancia Magnética Nuclear (RMN), (…) sugieren que la misma estaba presente antes del mencionado incidente. CONSIDERANDO: Que en lo relativo al primer punto: “No existe un accidente de trabajo, sino un incidente o movimiento brusco frente a la posibilidad de caer”, procedemos a exponer la definición del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, de la palabra Accidente como: Un acontecimiento no deseado que causa daños a las personas, daños a la propiedad e interrupciones en el proceso, así mismo de manera general, se denomina un Accidente de Trabajo “el que sucede al trabajador durante su jornada laboral o bien en el trayecto al trabajo o itinere”, quedando establecido en este caso que lo acontecido al señor Ricardo Yván Tejeda Guerrero, fue un accidente en su lugar de trabajo. CONSIDERANDO: Que en lo relativo al segundo punto: “Los síntomas derivados y referidos por el afiliado, dan como resultado una enfermedad degenerativa de origen no laboral”, ampliando este punto en su Resolución

05-Dec-13	Ejecutado	No. 10-2012, d/f 6/6/12, al definir que el padecimiento actual del señor Ricardo Iván (Sic) Tejeda es la Osteoartrosis, una enfermedad degenerativa cuyo origen es multifactorial, hereditaria, origen idiopático, por edad, siendo su evolución lenta (…), en tal sentido, tomando en cuenta que la palabra multifactorial se define como la concurrencia de varios factores y de lo anteriormente citado al inicio de este considerando, resaltamos que los mismos citan evolución lenta, por lo que, no se ha podido determinar qué fue lo que desató el padecimiento del señor Ricardo Tejeda Guerrero, no obstante, sí se ha demostrado que hubo un acontecimiento en el trabajo, es decir, una fuerza brusca realizada por el referido señor Tejeda, al romperse la silla donde laboraba habitualmente, que fue el detonante que provocó que lo tuvieran que intervenir quirúrgicamente, suceso que de no haber ocurrido, no hubiera desatado dicho evento. CONSIDERANDO: Que en torno al tercer punto: Los resultados de la Resonancia Magnética Nuclear (RMN), (…) sugieren que la misma estaba presente antes del mencionado incidente", al establecer esto, se presenta una duda razonable a favor del señor Tejeda, ya que no existe una certeza de su padecimiento. CONSIDERANDO: Que de lo expuesto anteriormente, al no lograrse comprobar que el referido señor padeciera los síntomas de una enfermedad degenerativa, antes de producirse el accidente en su lugar de trabajo, queda establecido que el accidente fue el evento que precipitó las dolencias y el estado de invalidez que hoy padece el señor RICARDO YVÁN TEJEDA, por lo que, prevalecen los siguientes Principios Jurídicos: "IN DUBIO PRO OPERARIO", que establece que la duda favorece al Trabajador y el Principio VIII, del Código de Trabajo que estipula que: "En caso de concurrencia de varias normas legales o convencionales, prevalecerá la más favorable al trabajador. Si hay duda en la interpretación o alcance de la ley, se decidirá en el sentido más favorable al trabajador." CONSIDERANDO: Que el Art. 185, sobre la Finalidad del Seguro de Riesgos Laborales, de la Ley 87-01, establece: "El propósito del Seguro de Riesgos Laborales es prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena. Incluye los tratamientos por accidentes de tránsito en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo." CONSIDERANDO: Que el Art. 190, en su literal b, sobre los Riesgos que cubre el Seguro de Riesgos Laborales, comprende: "Las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo, salvo prueba en contrario" CONSIDERANDO: Que tal y como lo establece la Ley 87-01 en su artículo 22, citamos: "Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tendrá a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS." CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente, sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por este Consejo, ha quedado demostrado que el señor Ricardo Yván Tejeda Guerrero, sufrió un accidente laboral, por

05-Dec-13	Ejecutado	lo que, el origen de su discapacidad es de índole laboral. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por el señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), contra la Resolución No. 010-2012, de fecha 6 de junio del año 2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL). TERCERO: REVOCA la Resolución No. 010-2012, de fecha 6 de junio del año 2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), y en consecuencia, ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) calcular, con carácter retroactivo la Pensión por Discapacidad del señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, por ser el origen de la misma de índole laboral. CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el presente Recurso.

No. de Resolución	**331-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

05-Dec-13	Ejecutado	Resolución No. 331-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Cinco (5) de Diciembre del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 149 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede cito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias y Lic. Manuel Emilio Rosario. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha seis (06) del mes de julio del año dos mil doce (2012), por el señor PABLO PAREDES, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral 002-0052192-0, domiciliado y residente en la Calle Santa Rita No. 33, del Sector Los Gandules, de la Ciudad de Santo Domingo, D. N., por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 004-2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del 17 de julio del 2013. RESULTA: Que el señor Pablo Paredes ingresó a trabajar siendo su empleador la AUTORIDAD PORTUARIA DOMINICANA, desempeñándose como Gomero en el Departamento de Transportación. RESULTA: Que en fecha 05 de marzo del año 2012, el señor Paredes, mientras ejercía su labor habitual, sufrió lesiones corporales en el hombro y columna, a consecuencia de la caída de un autobús marca Mercedes Benz, incidente que le ocasionó traumas y ameritó atenciones médicas para su recuperación. RESULTA: Que a raíz del referido accidente, su empleador reportó en fecha 06 de marzo del 2012, mediante el formulario ATR-2, a la Administradora de Riesgos laborales Salud Segura (ARLSS), el accidente laboral del trabajador, por lo que, la ARLSS aperturó el expediente No. 90608. RESULTA: Que en fecha 02 de octubre del año 2012, la ARLSS le comunicó al señor Pablo Paredes, lo siguiente: "Por este medio, la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) CERTIFICA, que en nuestros archivos existe notificación de su incidente laboral registrado con el Exp. No. 90608, ocurrido en fecha 05 de marzo del 2012, a las 9:30 a. m., laborando para la Empresa Autoridad Portuaria Dominicana, con el RNC. 401037254. De igual forma les informamos que conforme a la Ley 87-01, hemos realizados pagos por subsidios de incapacidades médicas temporales del 14 de marzo al 12 de abril del 2012, ascendente a un monto de Cuatro mil noventa y siete pesos dominicanos con 00/100 (RD$4,297.00), a la vez realizamos reembolsos de Gastos Médicos incurridos por usted por valor de quinientos noventa y dos pesos dominicanos con 00/100 (RD$592.00) y reembolsos pagados a diferentes PSS por valor de Quince mil trescientos cuarenta y

05-Dec-13	Ejecutado	siete pesos dominicanos con 61/100 (RD$15,347.61). Le informamos que las licencias pagadas fueron por diagnósticos Trauma hombro derecho y codo derecho y las que usted depositó no pueden ser pagadas por presentar diagnóstico Síndrome radicular superior orteartrosis cervical, tendinopatía del manguito rotador y radicular superior orteartrosis cervical y radículopatía ligera de C5-C-5. Consideramos que su patología son degenerativas agudizadas por el accidente, pero no producidas por el mismo, referimos dirigirse a su ARS correspondiente. RESULTA: Que el señor Pablo Paredes, por intermedio de la DIDA, mediante las comunicaciones de fecha 23 de noviembre del 2012 y 26 de marzo del 2013, solicitó a la ARLSS revisar y reevaluar su caso, respondiendo los mismos mediante las comunicaciones de fechas 03 de enero del 2013 y 2 de abril del año 2013, ratificando con las mismas sus conclusiones señaladas anteriormente. RESULTA: Que en fecha 22 de abril del 2013, el señor Pablo Paredes, por intermedio de la DIDA, interpuso un Recurso de Inconformidad por ante la SISALRIL, contra lo expuesto por la ARLSS, en las comunicaciones de referencias. RESULTA: Que en fecha 17 de julio del año 2013, mediante la Resolución DJ-GAJ No. 04-2013, la SISALRIL, establece lo siguiente: “Primero: Declarar, como al efecto declara, bueno y válido en cuanto a la forma, el recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador PABLO PAREDES, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 02 de octubre del año 2012. SEGUNDO: RECHAZAR, como al efecto rechaza, en cuanto al fondo el indicado recurso de inconformidad, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos, TERCERO: CONFIRMAR, como al efecto confirma, en todas sus partes, la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 02 de octubre del 2012, por haber sido dictada conforme a las disposiciones de la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. CUARTO: ORDENAR como al efecto se ordena, la comunicación de la presente Resolución al señor Pablo Paredes, a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), para los fines legales correspondientes. RESULTA: Que en fecha 20 del mes de Agosto del 2013, fue interpuesto por ante el CNSS, un Recurso de Apelación en torno a la Resolución No. DJ-GAJ No. 04-2013 emitida por la SISALRIL, del 17 de julio del 2013. VISTAS: La documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que después de la recepción de la Instancia contentiva de Recurso de Apelación del caso del señor PABLO PAREDES, mediante la Comunicación No. 1691, de fecha 21 de Agosto del 2013, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y miembros del Consejo Nacional de la Seguridad Social, mediante la Comunicación No. 1037, del 21 de Agosto del 2013. RESULTA: Que mediante la Resolución No. 324-02, de fecha 29 de Agosto del año 2013, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se apoderó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor PABLO PAREDES, en contra de la Comunicación DJ-GAJ No. 04-2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de

05-Dec-13	Ejecutado	Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, mediante la Comunicación No. 1081, de fecha 30 de agosto del 2013, se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva de Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 20 de Septiembre del año 2013 recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor PABLO PAREDES, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ-NO. 04-2013, de fecha 17 de julio del año 2013, 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.04-2013, de fecha 17 de julio del año 2013, emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a derecho, de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias" RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 23, del Reglamento Normas y Procedimientos de Apelaciones del CNSS, se procedió mediante las Comunicaciones Nos. 1405 y 1406, ambas de fecha 05 de noviembre del 2013, respectivamente, a la comparecencia de las partes para el 08 de Noviembre del 2013, asistiendo a dicha convocatoria la Directora de la DIDA, Licda. Nélsida Marmolejos, quien se hizo acompañar por las abogadas Licdas. Carolina Cáceres y Carolin Velásquez y en representación de la SISALRIL, estuvieron presentes el Lic. Francisco Aristy, Director Jurídico de dicha entidad y la Dra. Graciela Gil, Directora de Aseguramiento del Seguro de Riesgos Laborales. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor PABLO PAREDES, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 004-2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del 07 de julio del 2013, cuya parte dispositiva fue transcrita precedentemente. SOBRE LA COMPETENCIA CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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 referida Ley 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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, el CNSS

05-Dec-13	Ejecutado	conocerá de las apelaciones y recursos interpuestos por parte interesada, contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. […]"; CONSIDERANDO: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 No. 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 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) CONSIDERANDO: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) en sus motivaciones cita los Artículos 188, de la Ley 87-01, así como los Artículos 8 y 39 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales; CONSIDERANDO: Que la DIDA establece que según investigaciones de lugar y documentos anexos al expediente, el señor Paredes sufrió un incidente laboral, evidenciándose la existencia de una lesión corporal sufrida en el lugar de trabajo, generando secuelas que dieron origen a la discapacidad padecida, comprobado por las evaluaciones realizadas, las licencias médicas y las terapias físicas otorgadas para su recuperación. CONSIDERANDO: Que la DIDA señala que son de criterio que, independientemente de los conceptos generales, cada caso que se presenta debe tratarse individualmente, inclusive frente a circunstancias técnicas o legales no consideradas, por lo que, entendemos que se debe valorar que para el caso en cuestión, existen indicios de una incapacidad provenida por el trabajo que se realizaba y por tanto, el mismo debe reconocerse como riesgo laboral. CONSIDERANDO: Que continúan exponiendo en su Escrito de Defensa: "que el trabajo que se ejerce, el nexo causal y la edad son factores que influyen en la calificación o no de un accidente de trabajo y/o enfermedad profesional, no obstante, consideran que no deben ser una condicionante para emitir juicios de valor y sustentar declinaciones de prestaciones que se garantizan en materia de Riesgos Laborales". CONSIDERANDO: Que de acuerdo a lo planteado por la DIDA: "se ha evidenciado que el afiliado cumplió con los requisitos establecidos para exigir prestaciones que garantiza la Ley 87-01 y normas complementarias en materia de Riesgos Laborales y a la vez, se comprobó que esa Administradora reconoció y pagó prestaciones sin inconvenientes alguno, por tanto, que se entiende que es la entidad responsable para otorgar en tiempo oportuno el pago retroactivo de las precitadas licencias aún pendientes por reconocer". CONSIDERANDO: Que la DIDA explica: "que actualmente el afiliado figura activo en la nómina de la razón social AUTORIDAD PORTUARIA DOMINICANA, no obstante, se encuentra de licencia médica y está recibiendo terapias en el Hospital Docente Universitario Dr. Darío Contreras desde el período 01/03/2013 a la fecha en

05-Dec-13	Ejecutado	curso, por lo que, continua depositando licencias médicas en su centro de trabajo y se encuentra inconforme con las gestiones realizadas, por tanto, reitera que las licencias que desde el período 03/2012 hasta el período 11/2012 deben ser reconocidas y pagadas oportuna y debidamente, a sabiendas que se trata de un afiliado que desde del períodos 03/2012 a la fecha en cursos (1 año y cinco meses), desconoce la entidad competente para otorgar todos y cada uno de las prestaciones que el sistema le garantiza para los trabajadores asalariados del Régimen Contributivo, bajo la citada condición". ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) CONSIDERANDO: Que en cambio la SISALRIL declara lo siguiente: Que los mismos deben velar a nombre y en representación del Estado Dominicano, por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, así como proteger los intereses de los afiliados y vigilar la solvencia financiera de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS). CONSIDERANDO: Que la SISALRIL considera que la ARLSS actuó correctamente al pagar los subsidios al trabajador tomando como referencia el diagnóstico de "Trauma Hombro derecho y codo derecho", sin embargo, al trabajador presentar posteriormente una licencia con el diagnóstico de "Síndrome radicular superior orteartrosis cervical, tendinopatía del manguito rotador y radiculopatía ligera de C5-C5" y son de criterio: a) Que la artritis cervical es una enfermedad degenerativa de las articulaciones por medio del desgaste, cuyo origen es multifactorial, que aunque puede aparecer a cualquier edad, suele aparecer entre los 30 y 50 años empeorando conforme pasa el tiempo, siendo uno de los principales factores de riesgo la edad y también hay factores hereditarios que dan lugar a una mayor predisposición; y b) Que en consecuencia, en el caso del trabajador PABLO PAREDES, consideran que están frente a una patología de origen común y no laboral, ya que la Osteoartritis Cervical no fue producto de la lesión sufrida con motivo de accidente de trabajo, por consiguiente, procede rechazar el recurso de inconformidad de que se trata, por improcedente y mal fundado. EN CUANTO AL FONDO DEL PROCESO CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para conocer el Recurso de Apelación que ha sido interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo, es analizar si la decisión de la entidad del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, y en el caso que nos ocupa, analizarán el fundamento legal del origen de la discapacidad, con motivo de las reclamaciones de pensiones hechas por el trabajador señor PABLO PAREDES. CONSIDERANDO: Que el mismo Art. 5, del Reglamento de Seguros de Riesgos Laboral, persigue lograr la mayor y más amplia cobertura de los trabajadores (as) en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales tales como: Proporcionar protección por la pérdida de los ingresos normales del trabajador (a); Gestionar la implementación gradual del programa de seguridad y salud en el lugar de trabajo; y Reducir los elementos litigantes entre empleadores y trabajadores."

05-Dec-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el Reglamento sobre Seguro de Riesgos Laborales, establece en el Art. 8, que el Seguro aplica para daños ocasionados al trabajador (a) por accidentes y/o enfermedades profesionales, así como la muerte a consecuencia de estos daños, en todo el territorio nacional. Asimismo, en el literal a), establece que la indemnización en caso de accidente de trabajo, en trayecto o enfermedad profesional: "Se otorgará subsidio diario o semanal, si se produce incapacidad temporal. (…) y se mantendrá hasta que el trabajador haya recuperado su capacidad de trabajo o se haya fijado el grado de discapacidad permanente. (…)" CONSIDERANDO: Que al establecer la ARLSS en su comunicación de fecha 02 de octubre del año 2012, lo siguiente: (…) Consideramos que su patología son degenerativas agudizadas por el accidente, pero no producidas por él (...); por tales motivos, los mismos se encuentran afirmando que la enfermedad que padece el señor PABLO PAREDES, fue empeorada, desmejorada y ampliada por el accidente ocurrido en su lugar de trabajo, cuando estando debajo de un autobús marca Mercedes Benz, introduciendo un gato hidráulico para cambiar una goma, de manera repentina le cayó encima, provocándole lesiones corporales en el hombro y columna. CONSIDERANDO: Que la SISALRIL mediante su Resolución DJ-GAJ-No. 04-2013, d/f 17/7/13, confirma la decisión de la ARLSS, que establece la situación de que el accidente laboral acaecido agudizó la enfermedad degenerativa pero no la ocasionó, dejando abierta la duda razonable de que las secuelas de dicho accidente pudieron incidir en la situación de salud, que actualmente padece el señor Pablo Paredes, por tanto, al no lograrse comprobar que el referido señor padeciera los síntomas de una enfermedad degenerativa, antes de producirse el accidente en su lugar de trabajo, queda establecido que el accidente fue el evento que precipitó las dolencias y el estado de invalidez que hoy padece, por lo que, prevalecen los siguientes Principios Jurídicos: "IN DUBIO PRO OPERARIO", que establece que la duda favorece al Trabajador y el Principio VIII, del Código de Trabajo que estipula que: "En caso de concurrencia de varias normas legales o convencionales, prevalecerá la más favorable al trabajador. Si hay duda en la interpretación o alcance de la ley, se decidirá en el sentido más favorable al trabajador." CONSIDERANDO: Que el Art. 185, sobre la Finalidad del Seguro de Riesgos Laborales, de la Ley 87-01, establece: "El propósito del Seguro de Riesgos Laborales es prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena. Incluye los tratamientos por accidentes de tránsito en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo." CONSIDERANDO: Que el Art. 190, en su literal b, sobre los Riesgos que cubre el Seguro de Riesgos Laborales, comprende: "Las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo, salvo prueba en contrario." CONSIDERANDO: Que tal y como lo establece la Ley 87-01 en su artículo 22, citamos: "Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tendrá 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

05-Dec-13	Ejecutado	integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS.” CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente, sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por este Consejo, ha quedado demostrado que el señor Pablo Paredes, sufrió un accidente laboral y que las secuelas de dicho accidente agudizaron su condición de salud, por lo que, le corresponde a la ARLSS, pagar los gastos médicos del señor Pablo Paredes, de manera retroactiva hasta la fecha, así como todos los beneficios cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales establecidos en Ley 87-01 y sus normas complementarias. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por el señor PABLO PAREDES, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 004-2013, de fecha 17 de julio del 2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL). TERCERO: REVOCA la Resolución No. 004-2013, de fecha 17 de julio del año 2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), y en consecuencia, ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) pagar los gastos médicos del señor PABLO PAREDES, de manera retroactiva hasta la fecha, así como todos los beneficios cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales establecidos en Ley 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el presente Recurso.

No. de Resolución	**331-05**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

05-Dec-13	Ejecutado	Resolución No. 331-05: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Cinco (5) del mes de diciembre del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 150 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias y Lic. Manuel Emilio Rosario. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha veinticuatro (24) del mes de julio del 2013, por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SCOTIA CRECER, entidad vigente conforme a las leyes de la República Dominicana, con su domicilio social establecido en la Avenida Francia No. 141, sector de Gazcue, Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, debidamente representada por su Gerente General, Lic. Lucas Gaitán Leal, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-1770886-7, domiciliado y residente en esta ciudad, por intermedio de sus abogados constituidos y apoderados especiales, los Licenciados Enmanuel Montás y Yanna Montás, portadores de las cédulas de identidad y Electoral Nos. 001-1279442-5 y 224-0016543-1, respectivamente, con estudio profesional común abierto en MS Consultores, sito en la Torre Forum, local 4ª, ubicada en la Avenida 27 de febrero no. 495, sector El Millón, Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, República Dominicana, contra la Resolución Sancionadora No. 16, de fecha 14 del mes de Mayo del año 2013, que ratifica la Resolución No. 21, de fecha 29 de Mayo del año 2013 dictada por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), en torno a una Denuncia por Afiliación irregular realizada por la DIDA, en lo relativo a la señora Carmen Alicia Rodríguez Laureano, mediante la Comunicación No. 1069, de fecha 20 de junio del 2012. Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 14 de mayo del 2013 la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) emite la Resolución Sanción No. 16, en contra de la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, cuyo dispositivo de se transcribe a continuación: "RESUELVE: PRIMERO: Declarar a Scotia Crecer AFP, S. A., responsable de infringir el Artículo 91 de la Ley 87-01; artículo 4 de la Resolución de la Superintendencia de Fondo de Pensiones No. 26-03 sobre Afiliación de los Trabajadores a las Administradoras de Fondos de Pensiones; y del Numeral 17 de la Resolución de la Superintendencia de Pensiones No. 350-13 sobre Infracciones y Sanciones relativas a Promotores de Pensiones y al proceso de afiliación de los trabajadores a las Administradoras de Fondos de Pensiones; SEGUNDO: Imponer a Scotia Crecer AFP, S. A., un multa de

05-Dec-13	Ejecutado	Ciento Veinte (120) salarios mínimos nacionales, el cual a la fecha de aprobación de la presente Resolución ha sido fijado en (RD$7,583.00), monto que asciende al total de Novecientos Nueve Mil Novecientos Sesenta Pesos Dominicanos con 00/100 (RD$909,960.00). TERCERO: Suspender de manera definitiva al promotor de Scotia Crecer AFP, Sra. Carmen Familia, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No. 017-00170275, quien de manera irregular afilió a la señora Carmen Alicia Rodríguez Laureano, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0171707-2, y en consecuencia, Invalidar el contrato de afiliación Número SCOT8382139 de fecha 07 de mayo del 2011; CUARTO: Disponer la autorización necesaria a los fines de que la afiliada Carmen Alicia Rodríguez Laureano, pueda transferir a su AFP de su elección; QUINTO: La presente Resolución está sujeta a un Recurso de Revisión ante la Superintendencia de Pensiones, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes de su notificación y a un Recurso de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social en un plazo no mayor de treinta (30) días a partir de su notificación, sin que ello implique en ningún caso la suspensión del pago de la multa establecida de conformidad con lo indicado en los Artículos 117 de la Ley 87-01 y 9no Párrafos I y II del Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional aprobado por Resolución No. 61-03 del Consejo Nacional de Seguridad Social; SEXTO: El pago de esta multa deberá efectuarse en un plazo no mayor de 24 horas a partir de la recepción de la presente, ante la Tesorería de la Seguridad Social, a través del Sistema Único de Recaudo (SUIR), para que sea depositado en el Fondo de Solidaridad Social, conforme establece el artículo 116 de la Ley 87-01. SEPTIMO: La presente Resolución debe ser notificada a Scotia Crecer AFP y a la Tesorería de la Seguridad Social a los fines procedentes. RESULTA: Que a raíz de la Resolución precedentemente descrita, fue elevado por las partes un Recurso de Revisión por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, de fecha 22 de mayo del 2013, emitiendo la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), la Resolución No. 21 de fecha 29 de mayo del 2013, cuyo dispositivo se transcribe a continuación: “PRIMERO: DECLARAR Bueno y válido en cuanto a la Forma, el Recurso de Revisión interpuesto por la Administradora de Fondos de Pensiones Scotia Crecer, S. A. contra la Resolución Sanción No. 16 de fecha 14 de mayo de 2013 por haber sido interpuesto conforme las disposiciones legales vigentes; SEGUNDO: En cuanto al fondo RECHAZA los argumentos presentados, por la Administradora de Fondo de Pensiones, por improcedente, mal fundados y carentes de base legal; TERCERO: RATIFICA en todas sus partes la Resolución de Sanción No. 16, emitida en fecha 14 de mayo del 2013. RESULTA: Que no conforme con la anterior decisión, en fecha 24 de julio del año 2013, la Administradora de Fondos de Pensiones Scotia Crecer, interpone por ante este Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) un Recurso de Apelación contra la Resolución No. 21, de fecha 29 de mayo del año 2013, que ratifica la Resolución Sanción No. 16, de fecha 14 de mayo del año 2013, cuyas conclusiones son las siguientes: “PRIMERO: En cuanto a la forma, ACOGER el presente recurso de apelación por haber sido interpuesto de conformidad con la normativa legal vigente , particularmente pero no limitado a los artículos 8, 9, 10 11 y 12 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social. SEGUNDO: En cuando al fondo y como resultado de las consideraciones expuestas en este documento, REVOCAR la Resolución de Sanción No. 17 de fecha 14 de mayo del 2013, así como la Resolución de Sanción No. 21 de fecha 29 de mayo de 2013, ambas emitidas por la Superintendencia de Pensiones de la

05-Dec-13	Ejecutado	República Dominicana, por ser contrarias al procedimiento administrativo sancionador vigente y al debido proceso de ley. TERCERO: Que SCOTIA CRECER AFP, S. A., se reserva el derecho de solicitar la admisión de nuevos documentos que pueda estar interesada en depositar y respecto de los que no haya tenido acceso oportunamente." RESULTA: Que mediante la Resolución No. 322-03, de fecha 01 del mes de Agosto del 2013, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se apoderó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, en contra de la Resolución marcada con el No. 21 de fecha 29 del mes de mayo del 2013, que ratifica la Resolución Sanción No. 16, de fecha 14 del mes de mayo del 2013, emitidas por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN). RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, mediante la Comunicación No. 1403, del 05 de Noviembre del 2013, se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES, la instancia contentiva del Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 15 del mes de agosto del 2013, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), el cual en su dispositivo establece lo siguiente: "EN CUANTO A LA FORMA: PRIMERO: DECLARAR bueno y válido el presente Recurso de Apelación interpuesto por Scotia Crecer AFP, contra las disposiciones contenidas en la Resolución Sanción No. 16, de fecha 14 del mes de mayo del 2013, ratificada por la Resolución Sanción No. 21 de fecha 29 de mayo del 2013, ambas emitidas por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN). EN CUANTO AL FONDO: SEGUNDO: RECHAZAR en todas sus partes los argumentos y solicitud que fundamentan el Recurso de Apelación interpuesto por Scotia Crecer AFP, por improcedentes, mal fundadas y carentes de base legal. TERCERO: RATIFICAR, en todas sus partes la Resolución de Sanción No. 16 de fecha 14 de mayo del 2013, ratificada por la Resolución de Sanción No. 21, de fecha 29 de mayo del 2013, conforme las consideraciones expuestas en el presente escrito de defensa." RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 23, del Reglamento Normas y Procedimientos de Apelaciones del CNSS, se procedió a citar a ambas partes, asistiendo a dicha convocatoria los Abogados apoderados de SCOTIA CRECER AFP los Licenciados Enmanuel Montás y Yanna Montás; y en representación de la SIPEN, estuvo presente la Licda. Leymi Lora, Directora Legal de la SIPEN, quienes ratificaron sus conclusiones vertidas en su Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, S. A., en fecha 24 de julio del 2013, contra la Resolución Sanción No. 21, que ratifica la Resolución Sanción No. 16, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN); SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 referida ley es responsable de garantizar el funcionamiento del sistema y

05-Dec-13	Ejecutado	de sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social; CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de SIPEN, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 SCOTIA CRECER AFP, PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que SCOTIA CRECER AFP, S. A., establecen en sus consideraciones de derechos, como tópicos centrales o medios en los que fundamentan su escrito los siguientes: 1) Admisibilidad; "Que tienen vocación jurídica para interponer el Recurso de Apelación de que se trata al ser la entidad directamente afectada por la Resolución de Sanción No. 16, ratificada por la Resolución de Sanción No. 21, así como la interposición se realizó conforme el plazo de Ley"; 2) Violación del debido proceso de Ley; explican que: Scotia Crecer AFP no tuvo la oportunidad de defenderse adecuadamente al no recibir de parte de la SIPEN el informe (…) las irregulares encontradas. 3) Caducidad del Procedimiento Administrativo Sancionador; citando para esos fines lo establecido en el Art. 112 de la Ley 87-01, así como el Artículo 10 del Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional aprobado por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), establecen que la fecha de caducidad se toma a partir de la suscripción del contrato; 4) Errónea aplicación del Régimen de Responsabilidad de los Promotores de Pensiones; que los mismos alegan que la Promotora prestaba sus servicios de forma independiente, sin vínculo de subordinación. Así mismo, indican que un comitente es el que encarga algo y en su caso SCOTIA CRECER no ha encargado la falsificación de documento alguno. 5) Errónea aplicación de los textos legales que sirven de base a la Sanción; citan el Art. 91 de la Ley 87-01, explicando como parte de sus argumentaciones que contrataron al promotor cumpliendo con los requisitos profesionales y técnicos, por lo que, no cabe argumentar que existe violación al artículo previamente citado. Además, citan el Art. 4 de la Resolución de la Sipen No. 26-03, y explican que no faltan los requisitos, sino que se alega que existen falsificación de la firma, no contando los mismos con perito

05-Dec-13	Ejecutado	caligráficos, así mismo continúan detallando que no ha habido evidencia de la violación incurrida por parte de SCOTIA CRECER. Vistos otros lineamientos y argumentaciones vertidas en su Recurso de Apelación que fueron observados y estudiados por la Comisión Especial apoderada para conocer del presente Recurso ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), PARTE RECURRIDA CONSIDERANDO: Que la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) establece que desde que tuvo conocimiento de la denuncia interpuesta, procedió a notificar la misma a la AFP objeto de la denuncia, remitiendo además la documentación que la sustentaba y le otorgó un plazo prudente para que remitieran sus argumentos al respecto. De toda acción sobre la investigación que llevó el proceso se mantuvo informada a la entidad compelida y al momento de recibir los resultados del peritaje ordenado se les remitió copia e informó que el caso sería presentado en la próxima sesión del Comité de Sanciones por ser lo procedente y de lo cual no hubo contesta por parte de Scotia Crecer AFP. CONSIDERANDO: Que la SIPEN, explicó: “Que el Comité de Sanciones de la SIPEN es un ente funcional que se rige por un Manual aprobado por el CNSS, Resolución CNSS No. 61-03 del 6 de febrero de 2003, y que no tiene por objeto la evaluación de las situaciones irregulares que sean detectadas o denunciadas con facultad para sancionar estos hechos una vez sean comprobados, en tal sentido, fue apoderado de un informe preliminar basado en los resultados de la investigación a fondo que originó la denuncia y de todo lo cual en igualdad de condiciones estuvo informada cada parte en todo momento, por lo que, el Comité de Sanciones de la SIPEN actuó bajo los preceptos de la normativa legal vigente respetando las normas del debido proceso”. CONSIDERANDO: Que la SIPEN continúa planteando lo siguiente: el caso de la especie se trató de una denuncia directa a través de la DIDA y establece el mismo artículo que la SIPEN, determinará o no la necesidad de efectuar una inspección especial, lo que en los casos de alegadas falsificaciones de firmas y huellas dactilares debe ser comprobado por la autoridad competente, por lo que, la SIPEN procedió determinando la no autenticidad por parte de un perito calificado, de todo lo cual ratificamos tuvo conocimiento cada parte involucrada. CONSIDERANDO: Que la SIPEN señala que: “la parte Recurrente tanto en el Recurso de Revisión ante la misma como en éste de Apelación ante el CNSS, ha mantenido su inconformidad con los resultados del informe pericial emitido por el INACIF, organismo judicial competente y dependiente del Poder Judicial, entiéndase que es la entidad calificada por los Tribunales de la República para este y otros peritajes científicos, llegando a solicitar la evaluación de un tercer perito propuesto por ellos y ahora desmeritando los resultados por desconocer las muestras utilizadas para rendir dicho informe. Sin embargo, dicho informe hace referencia de las piezas usadas como evidencia y señala entre estas las varias muestras tomadas libremente a la denunciante Carmen Alicia Rodríguez Laureano”. CONSIDERANDO: Que asimismo la SIPEN explica lo siguiente: “sobre el medio de caducidad del procedimiento administrativo sancionador que reitera en sus argumentos la Parte Recurrente, alegando que conforme la normativa es de 5 años a partir de la comisión del hecho (Art. 112 de la Ley 87-01 y 10 del Reglamento de

05-Dec-13	Ejecutado	Infracciones y Sanciones del Régimen Provisional) y que el controvertido contrato de afiliación está fechado 07 de mayo de 2008 y la Resolución de Sanción es del 14 de mayo de 2013, tenemos a bien responder que si fuere el caso, la denuncia y las investigaciones se realizaron en el año 2012 y el conocimiento ante el Comité de Sanciones que emitió su decisión fue en la sesión celebrada en fecha 11 de abril del 2013, lo que con una simple operación aritmética nos otorga lo que se considera Tiempo Hábil. Ahora bien, la cuestión no radica en este absurdo argumento, sino en que la comisión del hecho para estos casos estará íntimamente vinculada a la toma en conocimiento de la afiliación por parte del afiliados reclamante, ya que al tratarse de una denuncia directa que no ha sido producto de procesos de evaluación y fiscalización por parte de las Direcciones Técnicas de la SIPEN, donde si opera la detección oportuna de la falta, se estaría gravemente violentando el Principio de Libre Elección del afiliado consagrado en la Ley 87-01, por lo que, la evasión de la responsabilidad que le atañe a la AFP basándose en dicho argumento resulta improcedente, máxime cuando la falta ha sido irrefutablemente comprobada". CONSIDERANDO: Que la SIPEN señala lo siguiente: respecto al argumento de la errónea aplicación del Régimen de Responsabilidad de los Promotores de Pensiones por parte de la SIPEN, se indica por la parte recurrente que conforme el artículo 8 de la Resolución 05-12 de fecha 7 de octubre del 2002 "Las AFP serán responsables por los perjuicios que puedan derivarse para los afiliados como consecuencia de la actuación de sus promotores siempre y cuando hayan ocurrido… del ejercicio de sus funciones…" y que en ese sentido, la Promotora involucrada en el caso que nos compete había sido contratada como promotor o vendedor independiente por Scotia Crecer AFP, conforme el contrato suscrito entre las partes de fecha 21 de octubre del 2009, el cual contiene clausulas expresas de no subordinación laboral o jurídica, estableciéndose como consecuencia que existe total independencia corporativa, fiscal, laboral y de responsabilidad solidaria entre la AFP y el Vendedor independiente (Artículo 5to. Del Contrato de Servicios para Vendedor Independiente No. 09), por lo que, no puede considerarse a la AFP responsable de las actuaciones de la Promotora en virtud de lo previsto en el citado contrato. CONSIDERANDO: Que en relación a lo anteriormente expresado, la SIPEN establece que de acuerdo a lo previsto por el artículo 91 de la Ley 87-01: "Las AFP podrán contratar promotores de pensiones para ofertar sus servicios e inscribir a sus afiliados, siempre que las mismas sean responsables de sus actuaciones. (…)". Asimismo, plantean que en virtud de su facultad normativa han establecido lo siguiente: "Las AFP serán civilmente responsables por los perjuicios que puedan derivarse para los afiliados como consecuencia de la actuación de sus Promotores. (…)" CONSIDERANDO: Que la SIPEN explicó: "Que si bien es cierto se trata de la responsabilidad por el hecho del otro, no menos cierto es que la entidad debe ser responsable de establecer los controles que entienda necesarios para evitar este tipo de situaciones, cuyo fin es evidentemente pecuniario, donde se coarta el derecho a la libre elección del afiliado, que es pilar del Sistema Dominicano de Seguridad Social. La AFP debe velar y garantizar a sus afiliados un ejercicio apegado a la transparencia y las normas éticas". Vistos otros lineamientos y argumentaciones vertidas en su Recurso de Apelación que fueron observados y estudiados por la Comisión Especial apoderada para conocer del presente Recurso

05-Dec-13 Ejecutado EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el CNSS para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y estudia las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si procede o no, en virtud de lo que establece la Ley 87-01, la Sanción impuesta por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) a SCOTIA CRECER AFP, S. A., a través de la Resolución No. 16, de fecha 14 de mayo del año 2013, ratificada por la Resolución No. 21, de fecha 29 de mayo del año 2013.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente SCOTIA CRECER AFP, basa las motivaciones de su recurso de apelación, en los tópicos centrales o medios siguientes: 1) Admisibilidad; 2) Violación del debido proceso de Ley; 3) Caducidad del Procedimiento Administrativo Sancionador; 4) Errónea aplicación del Régimen de Responsabilidad de los Promotores de Pensiones; y, 5) Errónea aplicación de los textos legales que sirven de base a la Sanción;

CONSIDERANDO: Que en torno a la Violación del debido proceso, en el cuerpo del expediente se encuentran depositadas documentaciones que comprueban cada etapa del proceso, dentro de las que podemos mencionar las siguientes: 1) Com. No. 785 de fecha 10 de mayo del 2012, solicitud de traspaso por parte de la DIDA, la cual le fue respondida alegando afiliación normal de la afiliada, así como que debía agotar el proceso establecido en la Resolución No. 289-03 expedida por este Consejo; 2) Com. No. 1069, de fecha 20 de junio del 2012, expedida por la DIDA, en donde se le informa a la SIPEN, el Traspaso Irregular, según alegatos de la afiliada; 3) Comunicación No. CJ-1388, emitida por la SIPEN, de fecha 27 de junio del 2012, mediante la cual solicitan que se remitan sus alegatos de defensa y la documentación de la misma; así mismo, se encuentra establecido ya propiamente dicho, cómo deben ejecutarse los registros correspondientes, así como las sanciones acaecidas por incumplimiento, por lo que, no se puede alegar ignorancia de procesos que dan lugar a la sanción impuesta, cuando existe una Ley que establece quiénes están llamados a sancionar (Ley 87-01), Resoluciones de Procesos de Registros de Promotores (Resolución de la SIPEN No. 05-02), Resoluciones en torno a las sanciones por incumplimiento (Resolución de la SIPEN 350-13), entre otras llamadas a completar el proceso.

CONSIDERANDO: Que la SIPEN dando cumplimiento a los procedimientos legalmente establecidos, proceden a solicitar a través del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), entidad calificada por los Tribunales de la República para la realización de este experticio, que se examine la veracidad o no de la firma del contrato, quiénes del análisis de todos los elementos acaecidos tanto de la parte denunciante, hoy recurrida, como de la parte denunciada, hoy recurrente, emiten sus conclusiones y sancionan a SCOTIA CRECER AFP.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente SCOTIA CRECER AFP establece la caducidad del procedimiento aduciendo que el Art. 112 de la Ley 87-01, así como el Artículo 10 del Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional, aprobado por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), establecen como

05-Dec-13	Ejecutado	término 5 años para interponer una sanción, contados a partir de la suscripción del Contrato de Afiliación de la señora Carmen Alicia Rodríguez Laureano, en el año 2008, para el caso de la especie, sin embargo, al introducir la DIDA en representación de la señora Carmen Alicia Rodríguez Laureano, su reclamación en el año 2012, automáticamente se suspende la prescripción o caducidad alegada por la parte recurrente Scotia Crecer AFP. CONSIDERANDO: Que complementa lo antes expuesto lo establecido por la Ley 87-01, sobre la materia, la cual en su Art. 207, sobre Prescripción y Caducidad, señalan en su parte in fine lo siguiente: "(…) La prescripción se interrumpe por las causas ordinarias que establece el Código Civil y además por la presentación del expediente administrativo o de la reclamación administrativa correspondiente, según modalidades que fijaran las normas complementarias.", lo cual ha quedado demostrado con los trámites realizados por la DIDA en representación de la señora Carmen Alicia Rodríguez Laureano en el año 2012. CONSIDERANDO: Que según lo establecido en nuestro Código Civil, en su Art. 1101, se define como Contrato: "El convenio en cuya virtud una o varias personas se obligan respecto de una o de varias otras, a dar, hacer o no hacer alguna cosa." CONSIDERANDO: Que al establecerse en la presente por parte de la señora Carmen Alicia Rodríguez Laureano, que no ha suscrito contrato con SCOTIA CRECER AFP y verificar la Superintendencia de Pensiones, por intermedio del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), que esa no es la firma de la parte contratante entonces no existe un consentimiento, ya que como establece el Art. 1109 del Código Civil: No hay consentimiento válido, si ha sido dado por error, arrancado por violencia o sorprendido por dolo. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 en su Art. 108, establece las Funciones de la Superintendencia de Pensiones y el literal m, establece como una de ellas el de Imponer multas y sanciones a las AFP, mediante resoluciones fundamentadas, cuando éstas no cumplan con las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Art. 112, sobre Principios y normas generales, establece que "Será considerado como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la presente ley y sus normas complementarias, así como las conductas sancionables consignadas en los mismos. Cada infracción será manejada de manera independiente aun cuando tenga un origen común. Los empleadores y las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) serán responsables de las infracciones cometidas por sus dependientes en el ejercicio de sus funciones. (…)" CONSIDERANDO: Que el Art. 2, literal c, numeral 9, de la Ley 87-01, establece que forman parte de las normas reguladoras del SDSS, las resoluciones de las Superintendencias de Pensiones (...); CONSIDERANDO: Que según lo establecido en la Resolución de la SIPEN No. 05-12, sobre Registro de Promotores de Pensiones, en su Art. 2, se entiende como Promotor de Pensiones "aquella persona autorizada por la Superintendencia, que ha suscrito un contrato de prestación de servicios con una AFP, para ejercer las actividades de afiliación y traspaso a las AFP, así como seleccionar la cartera en la cual desea el

05-Dec-13	Ejecutado	afiliado que se inviertan sus recursos, una vez por año. Dicho Promotor tendrá carácter de exclusividad a favor de la AFP que lo ha contratado." Así mismo, establece dicha Resolución en su Art. 5, que el Proceso de selección "debe abarcar las condiciones que le permitan verificar el cumplimiento de la competencia, solvencia moral e idoneidad requeridos para la función", de lo que se desprende que debe ser una persona íntegra para la labor que desempeñaría, así como capacitada con un grado técnico al respecto, puesto que se trata de funciones que implican suma responsabilidad. CONSIDERANDO: Que el artículo 57 del Reglamento de Pensiones establece que: "Las AFP sólo podrán afiliar a los trabajadores a través de sus promotores, los cuales actuarán bajo cuenta y riesgo de las AFP que representan", es por lo antes expuesto, que no existe una desvinculación de las funciones, labores y acciones realizadas por el Promotor, sino que SCOTIA CRECER AFP es responsable de los promotores, ya sean acciones apegadas a sus labores como irregulares por error u omisiones, así como fraudes realizados por éstos, ya que las AFP tienen que tener sistemas, métodos y procesos de controles internos que eviten este tipo de situaciones, para velar y garantizar a sus afiliados un ejercicio apegado a la transparencia y a las normas éticas. CONSIDERANDO: Que la Resolución de la SIPEN No. 05-12, en su Art. 14 establece que: "SIPEN creará un Registro de Promotores, en el cual se inscribirán aquellas personas que hayan cumplido con los requisitos establecidos en la presente resolución", así como, que dicho registro se actualizará DIARIAMENTE por SIPEN, según lo establece el Art. 22 de la referida Resolución, lo que nos permite verificar que tal rigurosidad en los registros, es con la finalidad de que no ocurran este tipo de irregularidades. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Artículo 91, establece entorno a la Contratación de Promotores, lo siguiente: "Las AFP podrán contratar promotores de pensiones para ofertar sus servicios e inscribir a sus afiliados, siempre que las mismas sean responsables de sus actuaciones. Los promotores de pensiones deberán llenar determinados requisitos profesionales y técnicos, serán entrenados por las AFP y deberán recibir una autorización de la Superintendencia de Pensiones, la cual podrá cancelarla cuando no cumplan con tales requisitos y/o incurran en alguna infracción. Las normas complementarias establecerán la regulación correspondiente." CONSIDERANDO: Que el artículo 48 del Reglamento de Pensiones establece que: "Las AFP serán responsables por los perjuicios que pudieran derivarse para los afiliados como resultado de la actuación de los Promotores inscrito en el registro referido. Carecerán de validez en el contrato que suscriban las AFP con los Promotores las cláusulas que impliquen limitación de responsabilidad de parte de la AFP frente al afiliado. En cualquier momento, la Superintendencia podrá examinar los contratos de servicios entre Promotores y la AFP". CONSIDERANDO: Que el Art. 114 de la Ley 87-01, establece que SIPEN tendrá plena competencia para determinar las infracciones e imponer las sanciones previstas en la referida ley y en sus normas complementarias.

05-Dec-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el INACIF es la entidad calificada por los Tribunales de la República para la realización de este experticios. CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social procede a rechazar en cuanto a al fondo el presente Recurso de Apelación en torno a los lineamientos antes expuestos EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por SCOTIA CRECER AFP, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por SCOTIA CRECER AFP, S. A. por intermedio de sus abogados apoderados los Licenciados Enmanuel Montás y Yanna Montás. TERCERO: RATIFICA la Resolución Sancionadora de la SIPEN No. 16 de fecha 14 de mayo del año 2013, ratificada por la Resolución No. 21 de fecha 29 de mayo del año 2013, ambas dictadas por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN). CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes y la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN).

No. de Resolución	**331-06**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

05-Dec-13	Ejecutado	Resolución No. 331-06: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día cinco (05) del mes de diciembre del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 150 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdez Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Jacqueline Hernández, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias y Lic. Manuel Emilio Rosario. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha veinticuatro (24) del mes de julio del 2013, por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SCOTIA CRECER, entidad vigente conforme a las leyes de la República Dominicana, con su domicilio social establecido en la Avenida Francia No. 141, sector de Gazcue, Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, debidamente representada por su Gerente General, Lic. Lucas Gaitán Leal, dominicano, mayor de edad, , portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-1770886-7, domiciliado y residente en esta ciudad, por intermedio de sus abogados constituidos y apoderados especiales, los Licenciados Enmanuel Montás y Yanna Montás, portadores de las cédulas de identidad y Electoral Nos. 001-1279442-5 y 224-0016543-1, respectivamente, con estudio profesional común abierto en MS Consultores, sito en la Torre Forum, local 4ª, ubicada en la Avenida 27 de Febrero, No. 495, Sector El Millón, Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, República Dominicana, contra la Resolución Sancionadora No. 17, de fecha 14 del mes de Mayo del año 2013, que ratifica la Resolución No. 22, de fecha 29 de Mayo del año 2013 dictada por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN); en torno a una Denuncia realizada por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en representación del señor EUCLIDES CORDERO NUEL, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 090-0024948-3, quien alega haber sido afiliado a Scotia Crecer AFP, S. A., sin su consentimiento, la cual fue remitida a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), mediante la comunicación No. D-945, d/f 31/5/12. Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 14 de mayo del 2013 la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) emite la Resolución Sanción No. 17, en contra de la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, cuyo dispositivo de se transcribe a continuación: "RESUELVE: PRIMERO: Declarar a Scotia Crecer AFP, S. A., responsable de infringir el Artículo 91 de la Ley 87-01; artículo 4 de la Resolución de la Superintendencia de Fondo de Pensiones No. 26-03 sobre Afiliación de los Trabajadores a las Administradoras de Fondos de Pensiones; y del Numeral 17 de la Resolución de la Superintendencia de Pensiones No. 350-13 sobre Infracciones y Sanciones

05-Dec-13	Ejecutado	relativas a Promotores de Pensiones y al proceso de afiliación de los trabajadores a las Administradoras de Fondos de Pensiones; SEGUNDO: Imponer a Scotia Crecer AFP, S. A., un multa de Ciento Veinte (120) salarios mínimos nacionales, el cual a la fecha de aprobación de la presente Resolución ha sido fijado en (RD$7,583.00), monto que asciende al total de Novecientos Nueve Mil Novecientos Sesenta Pesos Dominicanos con 00/100 (RD$909,960.00). TERCERO: Suspender de manera definitiva al promotor de Scotia Crecer AFP, Sr. León Jiménez Tejada, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0978949-5, quien de manera irregular afilió al señor Euclides Cordero Nuel, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 090-00024948-3, y en consecuencia invalidar el contrato de afiliación Número SCOTI0098961 de fecha 03 de noviembre de 2011; CUARTO: Disponer la autorización para que el afiliado Euclides Cordero Nuel pueda transferirse a la AFP de su elección; QUINTO: La presente Resolución está sujeta a un Recurso de Revisión ante la Superintendencia de Pensiones, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes de su notificación y a un Recurso de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social en un plazo no mayor de treinta (30) días a partir de su notificación, sin que ello implique en ningún caso la suspensión del pago de la multa establecida de conformidad con lo indicado en los Artículos 117 de la Ley 87-01 y 9no Párrafos I y II del Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional aprobado por Resolución No. 61-03 del Consejo Nacional de Seguridad Social; SEXTO: El pago de esta multa deberá efectuarse en un plazo no mayor de 24 horas a partir de la recepción de la presente, ante la Tesorería de la Seguridad Social, a través del Sistema Único de Recaudo (SUIR), para que sea depositado en el Fondo de Solidaridad Social, conforme establece el artículo 116 de la Ley 87-01. SÉPTIMO: La presente Resolución debe ser notificada a Scotia Crecer AFP y a la Tesorería de la Seguridad Social a los fines procedentes. RESULTA: Que a raíz de la Resolución precedentemente descrita, fue elevado por las partes un Recurso de Revisión por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, de fecha 22 de mayo del 2013, emitiendo la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), la Resolución No. 22 de fecha 29 de mayo del 2013, cuyo dispositivo se transcribe a continuación: “PRIMERO: DECLARAR Bueno y válido en cuanto a la Forma, el Recurso de Revisión interpuesto por la Administradora de Fondos de Pensiones Scotia Crecer, S. A. contra la Resolución Sanción No. 17 de fecha 14 de mayo de 2013, por haber sido interpuesto conforme las disposiciones legales vigentes; SEGUNDO: En cuanto al fondo RECHAZA los argumentos presentados, por la Administradora de Fondo de Pensiones, por improcedente, mal fundados y carentes de base legal; TERCERO: RATIFICA en todas sus partes la Resolución de Sanción No. 17, emitida en fecha 14 de mayo del 2013. RESULTA: Que no conforme con la anterior decisión, en fecha 24 de julio del año 2013, la Administradora de Fondos de Pensiones Scotia Crecer, interpone por ante este Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) un Recurso de Apelación contra la Resolución No. 22, de fecha 29 de mayo del año 2013, que ratifica la Resolución Sanción No. 17, de fecha 14 de mayo del año 2013, cuyas conclusiones son las siguientes: “PRIMERO: En cuanto a la forma, ACOGER el presente recurso de apelación por haber sido interpuesto de conformidad con la normativa legal vigente, particularmente pero no limitado a los artículos 8, 9, 10 11 y 12 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social. SEGUNDO: En cuanto al fondo y como resultado de las consideraciones expuestas en este

05-Dec-13	Ejecutado	documento, REVOCAR, la Resolución de Sanción No. 17 de fecha 14 de mayo del 2013, así como la Resolución de Sanción No. 22 de fecha 29 de mayo de 2013, ambas emitidas por la Superintendencia de Pensiones de la República Dominicana, por ser contrarias al procedimiento administrativo sancionador vigente y al debido proceso de ley. TERCERO: Que SCOTIA CRECER AFP, S. A., se reserva el derecho de solicitar la admisión de nuevos documentos que pueda estar interesada en depositar y respecto de los que no haya tenido acceso oportunamente." RESULTA: Que mediante la Resolución No. 322-03, de fecha 01 del mes de Agosto del 2013, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se apoderó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, en contra de la Resolución marcada con el No. 22 de fecha 29 del mes de mayo del 2013, que ratifica la Resolución Sanción No. 17, de fecha 14 del mes de mayo del 2013, emitidas por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN). RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, mediante la Comunicación No. 1403, del 05 de Noviembre del 2013, se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES, la instancia contentiva de Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 15 del mes de agosto del 2013, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "EN CUANTO A LA FORMA: PRIMERO: Declarar bueno y válido el presente Recurso de Apelación interpuesto por Scotia Crecer AFP, contra las disposiciones contenidas en la Resolución Sanción No. 17, de fecha 14 del mes de mayo del 2013, ratificada por la Resolución Sanción No. 22 de fecha 29 de mayo del 2013, ambas emitidas por la Superintendencia de Pensiones, por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme las disposiciones legales vigentes. EN CUANTO AL FONDO: SEGUNDO: RECHAZAR en todas sus partes los argumentos y solicitud que fundamentan el Recurso de Apelación interpuesto por Scotia Crecer AFP, por improcedentes, mal fundadas y carentes de base legal. TERCERO: RATIFICAR, en todas sus partes la Resolución de Sanción No. 17 de fecha 14 de mayo del 2013, ratificada por la Resolución de Sanción No. 22, de fecha 29 de mayo del 2013, conforme las consideraciones expuestas en el presente escrito de defensa." RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 23, del Reglamento Normas y Procedimientos de Apelaciones del CNSS, se procedió a citar a ambas partes, asistiendo a dicha convocatoria los Abogados apoderados de SCOTIA CRECER AFP los licenciados Enmanuel Montás y Yanna Montás; y en representación de la SIPEN, estuvo presente la Licda. Leymi Lora, Directora Legal de la SIPEN, quienes ratificaron las conclusiones vertidas en el Recurso de Apelación y en el Escrito de Defensa, respectivamente. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, S. A., en fecha 24 de julio del 2013, contra la Resolución Sanción No. 22, que ratifica la Resolución Sanción No. 17, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN); SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

05-Dec-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de SIPEN, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 SCOTIA CRECER AFP, PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que SCOTIA CRECER AFP, S. A. que en el contexto de este proceso administrativo sancionador no se le ha dado participación que le permitiera defenderse adecuadamente, impidieron que los mismos sometieran a la SIPEN elementos de pruebas que permitieran demostrar que el afiliado tenía reconocimiento de que estaba cotizando de forma regular y consciente con la recurrente, así mismo los mismos indican que lo que realmente sucedió es que la SIPEN Únicamente informó a los mismos de la queja expuesta por el Afiliado ante la DIDA sobre la alegada falsificación de su firma. CONSIDERANDO: Que SCOTIA CRECER AFP, S. A., establecen en sus motivaciones dos lineamientos: 1) Admisibilidad; "Que tienen vocación jurídica para interponer el recurso de apelación de que se trata al ser la entidad directamente afectada por la Resolución de Sanción No. 16, ratificada por la Resolución de Sanción No. 16, ratificada por la Resolución de Sanción No. 21, así como la interposición se realizó conforme el plazo de Ley"; 2) Violación del debido proceso de Ley; explican que: Scotia Crecer no tuvo la oportunidad de defenderse adecuadamente al no recibir de parte de la SIPEN el informe(…) irregulares encontrados, 3) Errónea aplicación del Régimen de Responsabilidad de los Promotores de Pensiones, mediante el cual cita textualmente el Artículo 8 de la Resolución No. 05-02, así como los Arts. 2 y 3 de la Resolución 05-02, detallando los mismos que no tienen bajo ningún concepto la falsificación de firmas de los afiliados como

05-Dec-13	Ejecutado	labor, así como establecen lo relacionado con comitente preposé, que no se puede tener como responsable a un empleador por actuaciones ilegales de un empleado que ha sido incurridas fuera del ámbito de sus funciones legales, que procedieron a terminar la relación laboral que los única y que las personas responsable de este tipo de conducta pueden ser pasible de prisión, que los mismos no han encargado la falsificación de documento alguno ni mucho menos promovidos incurrir en actividades contrarias al marco legal, continúan explicando que para que el contratante sea responsable de las acciones del preposé debe ser realizado en ocasión de las funciones para las que haya sido contratado, y 4) Errónea aplicación de otros textos legales que sirven de base a la Sanción, citan el Art. 91 de la Ley 87-01, explicando como parte de sus argumentaciones que contrataron al promotor cumpliendo con los requisitos profesionales y técnicos, por lo que, no cabe argumentar que existe violación al artículo previamente citado. Citan el Art. 4 de la Resolución No. 236-03, y explican que no faltan los requisitos sino que se alega que existen falsificación de la firma, no contando los mismos con perito caligráficos. Así mismo, continúan detallando que no ha habido evidencia de la violación incurrida por parte de SCOTIA CRECER AFP. Vistos otros lineamientos y argumentaciones vertidas en su Recurso de Apelación que fueron observados y estudiados por la Comisión Especial apoderada para conocer del presente Recurso. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES, PARTE RECURRIDA CONSIDERANDO: Que SIPEN establece en su Escrito de Defensa lo siguiente: “Que ante el argumento de que el afiliado Euclides Cordero Nuel había realizado un cambio de datos recientemente (refiriéndose a la fecha de interposición de la denuncia) vía call center, y que la SIPEN no ha tomado en cuenta esta importante referencia, debemos destacar también que el Sr. Euclides Cordero Nuel había intentado afiliarse con otra entidad en fecha 29 de febrero de 2012, momento en que le fue declinada la solicitud por estar afiliado con Scotia Crecer AFP, lo que evidentemente despertó su inquietud, aunado esto a la ratificación de su denuncia mediante comunicación dirigida a la DIDA y SIPEN, indicando que estaba dispuesto a llegar hasta las últimas consecuencias por estar seguro de no haber firmado contrato de afiliación con la entidad denunciada, tal y como posteriormente se confirmó en el informe pericial realizado (..)”. CONSIDERANDO: Que SIPEN estipula que: al momento de la comisión del hecho ilícito por parte de la promotora de Scotia Crecer AFP, ésta se encontraba en pleno ejercicio de las funciones para las cuales había sido contratada, con registro vigente en la Superintendencia de Pensiones, condiciones que son las previstas tanto en la ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, como en sus normas complementarias para considerar imputables civilmente sus faltas a la entidad que representa, por lo que carece de validez el argumento de errónea aplicación de la responsabilidad planteado por la AFP, de que al estar la promotora actuando al margen de lo contratado, sus acciones no pueden serle oponibles a Scotia Crecer. CONSIDERANDO: Que la SIPEN cita lo siguiente: “Lo previsto por el artículo 91 de la Ley 87-01 (…): “Las AFP podrán contratar promotores de pensiones para ofertar sus servicios e inscribir a sus afiliados, siempre que las mismas sean responsables de sus actuaciones, debiendo esos promotores llenar determinados requisitos profesionales y técnicos, ser entrenados por las AFP y recibir autorización de la Superintendencia de

05-Dec-13	Ejecutado	Pensiones, entidad que podrá cancelar su autorización cuando dichos representantes no cumplan con tales requisitos y/o incurran en alguna infracción". CONSIDERANDO: Que la SIPEN continúa planteando: "Que el artículo 57 del Reglamento de Pensiones establece que: "Las AFP sólo podrán afiliar a los trabajadores a través de sus promotores, los cuales actuarán bajo cuenta y riesgo de las AFP que representan". CONSIDERANDO: Que SIPEN señala: "Que la AFP está comprometida y es civilmente responsable por las actuaciones irregulares que en el ejercicio de sus funciones comentan o incurran los Promotores de Pensiones". CONSIDERANDO: Que la SIPEN resalta lo siguiente: "Que si bien es cierto se trata de la responsabilidad por el hecho del otro, no menos cierto es que la entidad debe ser responsable de establecer los controles que entienda necesarios para evitar este tipo de situaciones, cuyo fin es evidentemente pecuniario, donde se coarta el derecho a la libre elección del afiliado, que es pilar del Sistema Dominicano de Seguridad Social. La AFP debe velar y garantizar a sus afiliados un ejercicio apegado a la transparencia y las normas éticas". Vistos otros lineamientos y argumentaciones vertidas en su Escrito de Defensa que fueron observados y estudiados por la Comisión Especial apoderada para conocer del presente Recurso. EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO CONSIDERANDO: Que el 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, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si procede o no, en virtud de lo que establece la Ley 87-01, la Sanción impuesta por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) a SCOTIA CRECER AFP, S. A., a través de la Resolución No. 17, de fecha 14 de mayo del año 2013, ratificada por la Resolución No. 22, de fecha 29 de mayo del año 2013. CONSIDERANDO: Que según lo establecido en nuestro Código Civil, en su Art. 1101, se define como Contrato: "El convenio en cuya virtud una o varias personas se obligan respecto de una o de varias otras, a dar, hacer o no hacer alguna cosa." CONSIDERANDO: Que al establecerse en la presente por parte del señor Euclides Cordero Nuel, que no ha suscrito contrato con SCOTIA CRECER AFP y verificar la Superintendencia de Pensiones, por intermedio del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), que esa no es la firma de la parte contratante, entonces no existe un consentimiento, ya que como establece el Art. 1109 del Código Civil: "No hay consentimiento válido, si ha sido dado por error, arrancado por violencia o sorprendido por dolo". CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 en su Art. 108, establece las Funciones de la Superintendencia de Pensiones y el literal m, establece como una de ellas el de "Imponer multas y sanciones a las AFP, mediante resoluciones fundamentadas, cuando éstas no cumplan con las disposiciones de la presente ley y sus normas complementarias".

05-Dec-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Art. 112, Principios y normas generales, establece que "Será considerado como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la presente ley y sus normas complementarias, así como las conductas sancionables consignadas en los mismos. Cada infracción será manejada de manera independiente aun cuando tenga un origen común. Los empleadores y las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) serán responsables de las infracciones cometidas por sus dependientes en el ejercicio de sus funciones. (…)" CONSIDERANDO: Que el Art. 2, literal c, numeral 9, de la Ley 87-01, establece que forman parte de las normas reguladoras del SDSS, las resoluciones de las Superintendencias de Pensiones (...); CONSIDERANDO: Que según lo establecido en la Resolución No. 05-12, sobre Registro de Promotores de Pensiones, en su Art. 2, se entiende como Promotor de Pensiones "aquella persona autorizada por la Superintendencia, que ha suscrito un contrato de prestación de servicios con una AFP, para ejercer las actividades de afiliación y traspaso a las AFP, así como seleccionar la cartera en la cual desea el afiliado que se inviertan sus recursos, una vez por año. Dicho Promotor tendrá carácter de exclusividad a favor de la AFP que lo ha contratado." Así mismo establece dicha Resolución en su Art. 5 que el Proceso de selección "debe abarcar las condiciones que le permitan verificar el cumplimiento de la competencia, solvencia moral e idoneidad requeridos para la función", de lo que se desprende que debe ser una persona íntegra para la labor que desempeñaría, así como capacitada con un grado técnico al respecto, puesto que se trata de funciones que implica suma responsabilidad. CONSIDERANDO: Que el artículo 57 del Reglamento de Pensiones establece que: "Las AFP sólo podrán afiliar a los trabajadores a través de sus promotores, los cuales actuarán bajo cuenta y riesgo de las AFP que representan", es por lo antes expuesto, que no existe una desvinculación de las funciones, labores y acciones realizadas por el Promotor, sino que SCOTIA CRECER AFP es responsable de los promotores, ya sean acciones apegadas a sus labores como irregulares por error u omisiones, así como fraudes realizados por éste, ya que las AFP tienen que tener sistemas, métodos y procesos de controles internos que eviten este tipo de situaciones, para velar y garantizar a sus afiliados un ejercicio apegado a la transparencia y a las normas éticas. CONSIDERANDO: Que dicha Resolución en su Art. 14 establece: "que SIPEN creará un Registro de Promotores, en el cual se inscribirán aquellas personas que hayan cumplido con los requisitos establecidos en la presente resolución", así como que dicho registro se actualizará DIARIAMENTE por SIPEN, según lo establece el Art. 22 de la referida resolución, lo que nos permite verificar que tal rigidez en los registros, es con la finalidad de que no ocurran este tipo de irregularidades. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Artículo 91, establece en torno a la Contratación de Promotores, lo siguiente: "Las AFP podrán contratar promotores de pensiones para ofertar sus servicios e inscribir a sus afiliados, siempre que las mismas sean responsables de sus actuaciones. Los promotores de pensiones

05-Dec-13	Ejecutado	deberán llenar determinados requisitos profesionales y técnicos, serán entrenados por las AFP y deberán recibir una autorización de la Superintendencia de Pensiones, la cual podrá cancelarla cuando no cumplan con tales requisitos y/o incurran en alguna infracción. Las normas complementarias establecerán la regulación correspondiente." CONSIDERANDO: Que el Art. 114 de la Ley 87-01, establece que SIPEN "tendrá plena competencia para determinar las infracciones e imponer las sanciones previstas en la presente ley y en las normas complementarias." CONSIDERANDO: Que en torno al debido proceso se encuentra establecido ya propiamente dicho, como deben ejecutarse los registros correspondientes, así como las sanciones acaecidas por incumplimiento, por lo que, no se puede alegar ignorancia de procesos que dan lugar a la sanción impuesta, cuando existen una Ley que establece quiénes están llamados a sancionar (Ley 87-01), Resoluciones de Procesos de Registros de Promotores (Resolución No. 05-02), Resoluciones en torno a las sanciones por incumplimiento (Resolución 350-13), entre otras llamadas a completar el proceso. CONSIDERANDO: Que el INACIF es la entidad calificada por los Tribunales de la República para la realización de este tipo de experticios de validación de firmas. CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social procede a rechazar en cuanto a al fondo el presente Recurso de Apelación en torno a los lineamientos antes expuestos. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación interpuesto por Scotia Crecer AFP, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo se RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por SCOTIA CRECER AFP, S. A. interpuesto por intermedio de su abogado apoderado Licenciados Enmanuel Montás y Yanna Montás, TERCERO: RATIFICA la Resolución Sancionadora de la SIPEN No. 17 de fecha 14 de mayo del año 2013, ratificada por la Resolución No. 22 de fecha 29 de mayo del año 2013, ambas dictadas por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN). CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes y la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN).

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	331-07

Fecha	Estatus	Contenido

05-Dec-13	Ejecutado	Resolución No. 331-07: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día cinco(5) del mes de diciembre del año dos mil trece (2013), años 169 de la Independencia y 150 de la Restauración: El Consejo Nacional de la 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, regularmente constituido por sus consejeros en su sede, sito en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dra. Amarilis Herrera, Dr. Persio Romero, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio , Lic. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Sra. Delci E. Sosa, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias y Lic. Manuel Emilio Rosario. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha treinta (30) del mes de julio del 2013, por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES SCOTIA CRECER, S.A, entidad vigente conforme a las leyes de la República Dominicana, con su domicilio social establecido en la Avenida Francia No. 141, sector de Gazcue, Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, debidamente representada por su Gerente General, Lic. Lucas Gaitán Leal, dominicano, mayor de edad, , portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-1770886-7, domiciliado y residente en esta ciudad, por intermedio de sus abogados constituidos y apoderados especiales, los Licenciados Enmanuel Montás y Yanna Montás, portadores de las cédulas de identidad y Electoral Nos. 001-1279442-5 y 224-0016543-1, respectivamente, con estudio profesional común abierto en MS Consultores, sito en la Torre Forum, local 4ª, ubicada en la Avenida 27 de Febrero, No. 495, Sector El Millón, Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, República Dominicana, contra la Resolución Sancionadora No. 20, de fecha 22 del mes de Mayo del año 2013, dictada por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN); en torno a la infracción por parte de SCOTIA CRECER AFP, S.A, de los artículos 12 y 16 de la Resolución 17-02 modificada por la Resolución 348-13 Sobre Control de las Inversiones Locales de los Fondos de Pensiones; y del numeral 14 de la Resolución SIPEN No. 88-03, modificada por la Resolución 190-04, Sobre Infracciones Administrativas, relativas al Control de las inversiones Locales de los Fondos de Pensiones. Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 22 de mayo del 2013 la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) emite la Resolución Sanción No. 20, en contra de la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, cuyo dispositivo se transcribe a continuación: "RESUELVE: PRIMERO: Se amonesta a Scotia Crecer AFP, S.A, por ser responsable de infringir los artículos 12 y 16 de la Resolución 17-02 modificada por la Resolución 17-02 modificada por la Resolución 348-13 Sobre Control de las Inversiones Locales de los Fondos de Pensiones; y del numeral 14 de la Resolución SIPEN No. 88-03 modificada por la Resolución 190-04 sobre Infracciones y Sanciones Administrativas a ser Impuestas a las Administradoras de Fondos de Pensiones AFP, relativas al Control de las

05-Dec-13	Ejecutado	Inversiones Locales de los Fondos de Pensiones, luego de comprobadas y acogidas las circunstancias atenuantes del hecho. SEGUNDO: La presente Resolución está sujeta a un Recurso de Revisión ante la Superintendencia de Pensiones, dentro de los cinco (05) días hábiles contados a partir de su notificación y a un Recurso de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social en un plazo no mayor de treinta (30) días a partir de su notificación. TERCERO: La presente Resolución debe ser notificada a Scotia Crecer AFP a los fines precedentes". RESULTA: Que a raíz de la Resolución precedentemente descrita, en fecha 30 de julio del año 2013, la Administradora de Fondos de Pensiones Scotia Crecer AFP, S.A, interpone por ante este Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) un Recurso de Apelación contra la Resolución No. 20, de fecha 22 de mayo del año 2013, cuyas conclusiones son las siguientes: "PRIMERO: En cuanto a la forma, ACOGER el presente recurso de apelación por haber sido interpuesto de conformidad con la normativa legal vigente, particularmente pero no limitado a los artículos 8, 9, 10 11 y 12 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social. SEGUNDO: En cuanto al fondo y como resultado de las consideraciones expuestas en este documento, REVOCAR, la Resolución de Sanción No. 20 de fecha 22 de mayo del 2013, emitida por la Superintendencia de Pensiones de la República Dominicana, por la misma ser contraria al procedimiento administrativo sancionador vigente, al debido proceso de ley y por estar sustentada en textos legales inaplicables a la situación planteada sobre las premisas ya expuestas. TERCERO: Que SCOTIA CRECER AFP, S. A., se reserva el derecho de solicitar la admisión de nuevos documentos que pueda estar interesada en depositar y respecto de los que no haya tenido acceso oportunamente." RESULTA: Que mediante la Resolución No. 323-06, de fecha 15 del mes de Agosto del 2013, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se apoderó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, en contra de la Resolución marcada con el No. 20 de fecha 22 del mes de mayo del 2013, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN). 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 Apelación para el CNSS, mediante la Comunicación No. 1011, del 19 de agosto del 2013, se notificó a la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES, la instancia contentiva de Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 30 del mes de septiembre del 2013, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "EN CUANTO A LA FORMA: PRIMERO: Declarar bueno y válido el presente Recurso de Apelación interpuesto por Scotia Crecer AFP, contra las disposiciones contenidas en la Resolución de Sanción No. 20, de fecha 22 del mes de mayo del 2013, emitida por la Superintendencia de Pensiones, por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme las disposiciones legales vigentes. EN CUANTO AL FONDO: SEGUNDO: RECHAZAR en todas sus partes los argumentos y solicitud que fundamentan el Recurso de Apelación interpuesto por Scotia Crecer AFP, por los motivos anteriormente expuestos y en consecuencia, TERCERO: RATIFICAR, en todas sus partes la Resolución de Sanción No. 20 de fecha 22 de mayo del 2013, por reposar en justa base legal conforme las consideraciones expuestas en el presente escrito de defensa. CUARTO: Concedernos reserva de derecho y

05-Dec-13 Ejecutado

acción, para cualquier depósito posterior de documentación, que sirva de apoyo a nuestra defensa durante el transcurso del proceso."
EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES SCOTIA CRECER, S. A., en fecha 30 de mayo del 2013, contra la Resolución Sanción No. 20, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN);
SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:
CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 referida ley 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de SIPEN, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;
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 SCOTIA CRECER AFP, PARTE RECURRENTE:
CONSIDERANDO: Que SCOTIA CRECER AFP, S. A., establece en sus motivaciones los lineamientos: 1) Admisibilidad; "Que tienen vocación jurídica para interponer el recurso de apelación de que se trata al ser la entidad directamente afectada por la Resolución de Sanción No. 20, así como que la interposición se realizó conforme el plazo de Ley"; 2) Violación al debido proceso de Ley; explicando que según lo referido en el artículo Séptimo del Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional (Reglamento Sancionador de Pensiones) aprobado por el Consejo Nacional de la Seguridad Social mediante Resolución No.

05-Dec-13	Ejecutado	61-03, en su parte dispositiva refiere textualmente lo siguiente: “SÉPTIMO. Procedimiento. Para los fines del artículo precedente, la Superintendencia observará el principio de legalidad y un procedimiento que respete aspectos esenciales de un debido proceso. PÁRRAFO I. En caso de alegadas infracciones o incumplimientos a la Ley y sus normas complementarias, la Superintendencia de Pensiones iniciará la investigación de las infracciones detectadas, de las denuncias o reclamaciones de terceros. Una vez detectada la infracción por la Superintendencia de Pensiones o recibida la denuncia, la Superintendencia determinará o no la necesidad de efectuar una inspección especial. En todo caso, se deberá emitir un informe sobre los hechos de que se trate, el cual se adicionará a la denuncia o servirá de auto de encabezamiento del proceso, según corresponda. En los casos en que durante la inspección realizada por la Superintendencia de Pensiones se detecte la comisión de una o varias infracciones, el reporte de dicha infracción se incluirá y detallará en el mismo informe al que hace referencia el artículo 127 del Reglamento de Pensiones, el cual indicará, en cuanto fuere procedente, las enunciaciones relativas a las circunstancias, tiempo, lugar de las infracciones que comprueban, individualización de las personas a quienes se formulan los cargos y los documentos probatorios.” Por lo que en el contexto de este proceso administrativo sancionador SCOTIA CRECER AFP, S. A. establece que no se le ha dado participación que le permitiera defenderse adecuadamente, ya que no existió información ni documentación alguna de parte de la SIPEN, en ocasión a la investigación que debió iniciar en violación al indicado artículo séptimo del Reglamento de Infracciones y Sanciones del Régimen Previsional, que diera una mínima idea de que se había iniciado en contra de SCOTIA CRECER un procedimiento administrativo sancionador. 3) No configuración de una Falta susceptible de Sanción y ausencia del Principio de Responsabilidad, mediante la cual establece que la SIPEN al emitir la Sanción No. 20, obvió una serie de consideraciones al establecer la falta impugnada, y sobre todo el agente infractor, en vista de que: (i) Scotia Crecer invirtió los fondos de pensiones de la transacción en cuestión en instrumentos financieros y dentro de los límites autorizados por la SIPEN como entidad reguladora, por lo que, no existe reglamentación infringida al respecto; (ii) ALPHA, al realizar la operación en un mercado primario (aún no fuera esa su instrucción), no afectó la rentabilidad de los fondos de pensiones de sus afiliados, por lo que no hubo implicaciones ni perjuicios ni al fondo, ni a los afiliados, ni al público o al Sistema de Pensiones; (iii) SCOTIA CRECER no obtuvo ganancias ni se benefició por el error realizado por ALPHA como tercero prestador de un servicio que por mandato legal le corresponde; al revés, SCOTIA CRECER se perjudicó al ser este un riesgo reputacional sobre una actuación cometida por un tercero que impacta sobre su imagen; y la falta imputada a la exponente fue cometida por un tercero prestador de servicios, tal como lo reconoce ALPHA en su comunicación de fecha 27 de diciembre de 2012 y como lo indica la SIPEN en el Por Cuanto Quinto de la Sanción No. 20 cuando indica […sin embargo, siendo un error acontecido por el Puesto de Bolsa que manejó las transacciones ese día y no de manera directa por la AFP…], por lo que la alegada falta no puede considerarse premeditada y negligente (y si así fuera seria de ALPHA), por ser involuntaria (tal y como lo afirma el mismo ente regulador) y escaparse de forma absoluta del control de SCOTIA CRECER; (v) SCOTIA CRECER informó inmediatamente tuvo conocimiento del error ocasionado por ALPHA y procedió a notificar a la SIPEN vía correo electrónico, así como por comunicación oficial, por lo que no hubo ocultamiento de información. Por lo que las

05-Dec-13	Ejecutado	circunstancias que generaron la imposición de la Sanción No. 20 de la SIPEN, no fue el resultado de actuaciones que puedan ser imputables a Scotia Crecer sino más bien a un tercero que es ALPHA, lo que impide llegar a la conclusión de que aquella haya incurrido en falta alguna. 4) Errónea aplicación de otros textos legales que sirven de base a la Sanción, citan los artículos 12 y 16 de la Resolución 17-02 modificada por la Resolución 348-13 de la SIPEN, así como el artículo 97 de la Ley 87-01, explicando como parte de sus argumentaciones que la única forma que SCOTIA CRECER sería responsable de violar los mencionados artículos es si se realiza u ordena una inversión fuera de bolsa de forma directa e intencional, pero por el contrario si la inversión es realizada siguiendo el procedimiento legalmente establecido, la instrucción es girada acorde al mercado autorizado, por lo que es el puesto de bolsa que realiza la transacción fuera de bolsa, lo que se evidencia que la referida situación no puede entrañar una responsabilidad para el SCOTIA CRECER, por igual establecen que consiste en una obligación colocada a cargo de los entes regulados, y que en el caso del artículo 16, se trata de un articulado descriptivo que explica cómo está constituido el mercado primario o secundario formal, por lo que en consecuencia, no puede existir incumplimiento de un texto legal que no ordena el incumplimiento de nada. Citan el numeral 14 de la Resolución No. 88-03, modificada por la Resolución 190-04 de la SIPEN, que refiere como falta muy grave lo siguiente: “Realizar de transacciones con los recursos de los fondos de pensiones fuera del mercado primario o secundario formal, excepto los explícitamente permitidos en la Resolución.” Por lo que, explican la imposibilidad de que SCOTIA CRECER pueda tener responsabilidad alguna por invertir fuera de bolsa cuando utilizó los servicios de un intermediario de valores (ALPHA), reconociendo dicho intermediario haber incurrido en la conducta cuestionada, que se encuentra contenida en un documento escrito por parte de dicha entidad y la cual es reconocida por la SIPEN como órgano regulador. Vistos otros lineamientos y argumentaciones vertidas en su Recurso de Apelación que fueron observados y estudiados por la Comisión Especial apoderada para conocer del presente Recurso. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), PARTE RECURRIDA CONSIDERANDO: Que la SIPEN establece que en fecha 04 de Enero del 2013, la Dirección Financiera y de Control de Inversiones de la Superintendencia de Pensiones reportó mediante un informe preliminar al Presidente de su Comité de Sanciones que en fecha 27 de diciembre de 2012, que la entidad Scotia Crecer AFP había adquirido un título cuya transacción no fue registrada a través del Sistema de Bolsa de Valores de la República Dominicana, y que el número de operación reportado por la AFP en el informe diario de sus operaciones no existía, constituyendo el hecho una infracción tipificada como Muy Grave, de conformidad con el Numeral 14 de la Resolución 88-03 sobre Infracciones y Sanciones Administrativas a ser impuestas a las Administradores de Fondos de Pensiones AFP, relativas al Control de las Inversiones Locales de los Fondos de Pensiones. CONSIDERANDO: Que la SIPEN establece que la infracción cometida fue detectada como parte de los procesos de seguimiento contínuo que se ejecutan, no tratándose de una inspección in situ, la que no da lugar a un levantamiento de acta, por lo que, la realización de una investigación especial en caso de haber sido necesaria, era facultativa.

05-Dec-13	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que la SIPEN cita los artículos siguientes: 85, 100, 112, 113 y 114 de la Ley 87-01, así como el Art. 7mo del Reglamento de Infracciones y Sanciones de la SIPEN; La Resolución No. 61-03 en su artículo 3; El Manual del Comité de Sanciones en el párrafo 4to, en su Art. 5.1, entre otros, Resolución No. 88-03, de la SIPEN, de fecha 24 de junio del 2003. CONSIDERANDO: Que la SIPEN establece que si bien es cierto no hubo daño precisos a los fondos de pensiones, no menos cierto es, que dicha actuación fue riesgosa y se enmarca dentro de las disposiciones complementarias del Sistema Previsional y su régimen de infracciones y sanciones, por lo que, el Comité de Sanciones de la SIPEN actuó en apego a las disposiciones legales vigentes y no como infiere la parte recurrente, de que su deber era seguir los parámentos dispuestos (…). Vistos otros lineamientos y argumentaciones vertidas en su Escrito de Defensa que fueron observados y estudiados por la Comisión Especial apoderada para conocer del presente Recurso. EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO CONSIDERANDO: Que el CNSS para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y estudia las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si procede o no, en virtud de lo que establece la Ley 87-01, la Sanción impuesta por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) a SCOTIA CRECER AFP, S. A., a través de la Resolución No. 20, de fecha 22 de mayo del año 2013. CONSIDERANDO: Que la parte recurrente SCOTIA CRECER AFP, basa las motivaciones de su recurso de apelación, en los tópicos centrales o medios siguientes: 1) Admisibilidad; 2) Violación del debido proceso de Ley; 3) No configuración de una Falta susceptible de Sanción y ausencia del Principio de Responsabilidad; 4) Errónea aplicación de otros textos legales que sirven de base a la Sanción; CONSIDERANDO: Que en torno a la Admisibilidad se ha comprobado con la introducción oportuna de su Recurso de Apelación, dando cumplimiento a su vez al Reglamento de Normas y Procedimiento de Apelaciones del CNSS, que en lo relativo a la Violación del Debido Proceso no se puede alegar ignorancia de procesos que dan lugar a la sanción impuesta, cuando existe una Ley que establece quiénes están llamados a sancionar (Ley 87-01), Resoluciones de la SIPEN en torno a las sanciones por incumplimiento (Resolución No. 88-03), entre otras llamadas a completar el proceso. CONSIDERANDO: Que en torno al medio de “No configuración de una Falta susceptible de Sanción y ausencia del Principio de Responsabilidad”, no es válido ya que aunque la SCOTIA CRECER AFP, no sea quien realice las transacciones directamente a través de la Bolsa, sino a través de un intermediario en este caso ALPHA, no la exime de responsabilidad de los fondos que utiliza para esos fines, ya que son los garantes finales de éstos, tal como lo explica el Art. 85, sobre la Responsabilidad por daños causados a los fondos de pensiones de parte de la AFP, a saber: Las AFP podrán realizar transacciones, convenios judiciales, prórrogas y renovaciones y otros compromisos a fin de proteger la solvencia, liquidez y rentabilidad de los instrumentos financieros adquiridos. (…) Las mismas deberán responder con su propio patrimonio por los daños y perjuicios causados a los fondos de pensiones por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones, estando obligadas a indemnizar al

05-Dec-13	Ejecutado	fondo de pensiones que administran por los perjuicios directos que ellas, cualesquiera de sus directores, dependientes o personas que les presten servicios, le causaren como consecuencia de la ejecución u omisión, según corresponda, de cualquiera de las actuaciones a que se refiere la Ley 87-01 y sus normas complementarias.(…) CONSIDERANDO: Que en cuanto a la Errónea aplicación de otros textos legales que sirven de base a la Sanción, especificando SOCTIA CRECER AFP, "que sería responsable si ordenara una inversión fuera de bolsa de forma directa e intencional (…)", que la multa o sanción interpuesta por SIPEN, no se enfoca solamente a la inversión, aunque la ponderan y le dan seguimiento, estableciendo como responsable de estas acciones al puesto de valores, sino a que de no haber sido verificada esta situación por la Dirección Financiera y de Control de Inversiones de la SIPEN, no se conocería la misma, por lo que, el motivo de la amonestación establecida en la Resolución No. 20, del 22 de mayo del 2013, es por el incumplimiento de la no notificación de manera inmediata de la situación acontecida, atendiendo de la labor de supervisión constante que debe ejercer sobre los inversores de valores, en lo relativo a sus transacciones. CONSIDERANDO: Que el planteamiento anteriormente referido en el considerando anterior, es comprobable en el hecho de que si se hubiera impuesto la multa correspondiente al error acontecido en el Puesto de Bolsa serían 200 Salarios Mínimos Nacionales, según lo establece el Numeral 14, de la Resolución No. 88-03, expedida por la SIPEN, sin embargo, en el caso de la especie se tomó como atenuante de la falta, el no manejo de las transacciones de manera directa de SCOTIA CRECER AFP, por lo que, según el criterio establecido por la SIPEN se impuso sólo una amonestación, por el incumplimiento en las notificaciones oportunas. CONSIDERANDO: Que según lo establece el Art. 100 de la Ley 87-01: Administración de varias carteras de inversión: Las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) podrán operar varias carteras de inversión con una composición distinta de instrumentos financieros atendiendo diversos grados de riesgos y de rentabilidad real, sin perjuicio de lo que dispone el artículo 103. Las AFP informarán en forma detallada a la Superintendencia de Pensiones, con la periodicidad que ésta determine, sobre dicha composición, así como los montos de inversión de cada cartera. Los afiliados recibirán información sobre las mismas, especialmente sobre su rentabilidad y riesgo, y tendrán derecho a decidir anualmente en cuál de las carteras que administra la AFP desean colocar la totalidad de su cuenta individual. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Art. 112, Principios y normas generales, establece que "Será considerado como una infracción, cualquier incumplimiento por acción u omisión de las obligaciones establecidas por la presente ley y sus normas complementarias, así como las conductas sancionables consignadas en los mismos. Cada infracción será manejada de manera independiente aún cuando tenga un origen común. Los empleadores y las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) serán responsables de las infracciones cometidas por sus dependientes en el ejercicio de sus funciones. (…)."

05-Dec-13 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el Art. 2, literal c, numeral 9, de la Ley 87-01, establece que forman parte de las normas reguladoras del SDSS, las resoluciones de las Superintendencias de Pensiones (...);
CONSIDERANDO: Que el Art. 114 de la Ley 87-01, establece que SIPEN tendrá plena competencia para determinar las infracciones e imponer las sanciones previstas en la referida ley y en sus normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que en virtud de lo que establece el Art. 22, literal r, de la Ley 87-01 sobre las funciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), el mismo está facultado para adoptar las medidas necesarias, en el marco de la referida ley y sus normas complementaria, para preservar el equilibrio del SDSS y desarrollarlo de acuerdo a sus objetivos.

CONSIDERANDO: Que la Resolución No. 17-02 de la SIPEN, en su Artículo 12, establece que: Como regla general, todas las transacciones de títulos, efectuadas con los recursos de los Fondos de Pensiones, deberán hacerse en un mercado primario o secundario formal.

CONSIDERANDO: Que la Resolución antes citada en su Artículo 16 establece: Que el mercado primario o secundario formal nacional estará constituido por toda entidad establecida en República Dominicana como Bolsa de Valores en el marco de la Ley del Mercado de Valores y bajo la regulación y supervisión de la Superintendencia de Valores.

CONSIDERANDO: Que este Consejo es del criterio que aunque la SIPEN optó por imponer una sanción menor a SCOTIA CRECER AFP, en virtud de algunos atenuantes, es dicha AFP por la acción u omisión de sus obligaciones y ponderando el bien que se custodia (Inversión de los fondos de pensiones), aun no habiendo manejado directamente la cuenta, la responsable por la garantía real, efectiva y eficiente de dichos valores. No obstante y en miras de no vulnerar los principios constitucionales y otros preceptos legales, tales como el Principio Ultra y Extra Petita (más allá o fuera de lo pedido), este Consejo se abocará a la ratificación de la Resolución No. 20, impuesta por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) a SCOTIA CRECER AFP.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social procede a rechazar en cuanto al fondo el presente Recurso de Apelación, en torno a los lineamientos antes expuestos.

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo antes expuesto:
R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por

05-Dec-13	Ejecutado	Scotia Crecer AFP, S. A., por haber sido incoado dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por SCOTIA CRECER AFP, S. A., por intermedio de sus abogados apoderados los Licenciados Enmanuel Montás y Yanna Montás. TERCERO: RATIFICA la Resolución Sancionadora de la SIPEN No. 20 de fecha 30 de julio del año 2013, dictada por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN). CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el presente Recurso.

No. de Resolución **333-03**

Fecha	Estatus	Contenido
16-Jan-14	Ejecutado	Resolución No. 333-03: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; el Dr. Ramón Ant. Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; la Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; la Dra. Ángela Caba, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de los Trabajadores de la Microempresa; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la AFP Popular en fecha 29/11/13, contra la Resolución No. 356-13 de la SIPEN d/f 03/10/13, que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones y la Comunicación No. DS-1458, de fecha 12 de noviembre del 2013, del Superintendente de Pensiones que confirma que la citada Resolución entrará en vigencia el 1ero. de diciembre del 2013. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **335-04**

Fecha	Estatus	Contenido

13-Feb-14	Ejecutado	Resolución No. 335-04: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; el Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Lic. Nicómedes Castro, en representación de los demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y la Ing. Marylin Díaz Pérez, en representación de los Trabajadores de la Microempresa; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por el SR. JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ contra la Resolución DJ-GJ No. 01-2014 de la SISALRIL, d/f 02/01/14. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	**336-02**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

04-Mar-14	Ejecutado	Resolución No. 336-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Cuatro (4) de Marzo del año Dos Mil Catorce (2014), años 166 de la Independencia y 147 de la Restauración: El Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucille Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez y Licda. Priscilla Mejía. Sobre el Recurso de Apelación interpuesto por LINKETUK INVESTMENT GROUP, S. A., sociedad de comercio organizada de conformidad con las Leyes de la República Dominicana, con su domicilio y asiento social ubicado en la Calle A Número 25, del Sector El Despertar, en la ciudad de Santiago de los Caballeros, República Dominicana, debidamente representada por el señor Frank Valdez Pellerano, dominicano, mayor de edad, casado, empresario, domiciliado y residente en la ciudad de Santiago, portador y titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 031-0226154-6, representado legalmente por sus abogados constituidos y apoderados especiales los Licdos. Jorge Luís Polanco Rodríguez y Patricia Rodríguez Fernández, abogados de los Tribunales de la República Dominicana, titulares de las Cédulas de Identidad y Electoral Nos. 031-0105788-7 y 031-0432446-6, con sus correspondientes matrículas del Colegio de Abogados Números 7600-222-89 y 36698-97-08, con estudio profesional abierto común abierto en la casa marcada con el No. 3 de la calle Ponce esquina Avenida República de Argentina, Urbanización La Rosaleda, de la ciudad de Santiago de los Caballeros, con domicilio ad hoc ubicado en la oficina de Abogados MGP Cobranzas y Servicios Legales, sito en el Local No. 301 de la Tercera Planta del Edificio La Moneda, ubicado en la Avenida Lope de Vega No. 108, esquina Calle José Amado Soler, Ensanche Piantini, de esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, contra la decisión Administrativa marcada con el No. 000463, de fecha 12 de mayo del 2010, emitida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), entidad creada por la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, bajo la dependencia del Consejo Nacional de Seguridad Social, con su domicilio abierto en la Avenida Tiradentes No. 33, Torre de la Seguridad Social, Piso 7, del Sector Naco de la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, debidamente representada por su Gerente, Ing. Henry Sahdalá, dominicano, mayor de edad, casado, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 031-0107870-1, domiciliado en la dirección antes descrita, mediante la cual establece lo siguiente: "Consideramos que el empleador es el único responsable de las informaciones que aparecen en sus nóminas, toda vez que no se cercioraba que los valores que pagaba mes tras mes a la TSS

04-Mar-14	Ejecutado	reflejaran la realidad de la universalidad de los trabajadores que prestan servicios para dicho empleador." RESULTA, que según Resolución No. 242-01 de fecha 06 de julio de 2010, este Honorable Consejo designó la Comisión Especial, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 21 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS, para que conociera el presente Recurso de Apelación. VISTA: La instancia contentiva del Recurso de Apelación suscrito por los abogados de la apelante LICDOS. JORGE LUÍS POLANCO RODRÍGUEZ Y PATRICIA RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, en nombre y representación de la empresa LINKETUK INVESTMENT GROUP, S.A.; VISTO: El Escrito de Defensa suscrito por los abogados DR. JUAN FRANCISCO VIDAL MANZANILLO y LIC. JOHAN RAMÍREZ PEÑA a nombre de la Tesorería de la Seguridad (TSS). VISTOS: Los documentos depositados bajo inventario en la Secretaría de la Gerencia General del CNSS por los Licdos. Jorge Luís Polanco Rodríguez y Patricia Rodríguez Fernández a nombre de la parte recurrente en fecha veintiocho (28) del mes de junio del año Dos Mil Diez (2010). EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, DESPUÉS DE HABER DELIBERADO: EN CUANTO A LA FORMA: CONSIDERANDO: Que al haberse interpuesto en tiempo hábil y conforme a las reglas procesales que rigen la materia, procede declarar bueno y válido en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación, a los fines de que se agotó el procedimiento establecido en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS, en el que cada una de las partes estuvieron representadas por sus respectivos abogados constituidos, quienes concluyeron en la forma que se indica en otra parte de la presente decisión; CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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, 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la TSS, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; CONSIDERANDO: Que en la especie el Consejo Nacional de la Seguridad Social se encuentra facultado en virtud de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social de conocer los Recursos de

04-Mar-14	Ejecutado	Apelación en contra de decisiones y disposiciones de la SISALRIL, SIPEN, TSS y la Gerencia General del CNSS, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS; CONCLUSIONES DE LA PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que la parte recurrente en su instancia contentiva de Recurso de Apelación, depositada por ante este Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), establece en su parte conclusiva lo siguiente: PRIMERO: Declarar Bueno y Válido el presente Recurso de Apelación por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme las normas establecidas. SEGUNDO: Revocar la decisión No. 000463 rendida por la Tesorería de la Seguridad Social, y en consecuencia, ordenar lo siguiente: a) Devolución de la suma de CIENTO UN MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS CON 99/100 (RD$101,318.99) por concepto de los gastos efectuados por la asistencia médica suministrada al Señor Francisco José Valdez Pellerano. b) Reasignación de los fondos correspondientes a los señores Francisco José Valdez Pellerano y Frank Manuel Geraldino Valdez, en su calidad de empleados de la sociedad Linketuk Investment Group, S. A., respecto de las siguientes obligaciones contributivas: a) Retención de Pensión; b) Contribución de Seguro Familiar de Salud; c) Retención de Pensión; d) Contribución de Pensión; e) Seguro de Riesgos Laborales, de los períodos julio 2009 a febrero 2010. CONCLUSIONES DE LA PARTE RECURRIDA: CONSIDERANDO: Que la parte recurrida en su Escrito de Defensa, en su parte conclusiva establece: “PRIMERO: Declarar bueno y válido el presente escrito de Defensa por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el CNSS, aprobado mediante Resolución No. 124-02 del 16 de febrero del año 2005 y 125-02 del 1° de marzo del año 2005. SEGUNDO: Que sea RATIFICADA la decisión de esta TSS manifestada mediante comunicación número 000463, de fecha 12 de mayo del año 2010, en el sentido de que no procede la solicitud planteada por la empresa LINKETUK INVESTMENT GROUP, S. A., en razón de que por aplicación de las disposiciones legales el empleador es el responsable de las informaciones que aparecen en sus nóminas.” EN CUANTO AL FONDO: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para conocer el Recurso de Apelación que ha sido interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y de derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del presente recurso es analizar si existe responsabilidad de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y si corresponde o no indemnizar a la empresa LINKETUK INVESTMENT GROUP, S. A. CONSIDERANDO: Que la empresa Linketuk Investment Group fue beneficiada con las disposiciones de la Ley 177-09 que otorgó Amnistía a los Empleadores con Atrasos al SDSS, por ello el contador de dicha empresa,

04-Mar-14	Ejecutado	una vez la TSS cumplió con el mandato de sacar de la Base de Datos a todos los empleadores en tales condiciones, visitó las instalaciones de la TSS en Santiago, para solicitar la reactivación de la empresa en fecha 23 de julio del año 2009. CONSIDERANDO: Que después de agotado el proceso de inscripción y registro en el SUIR, la empresa Linketuk Investment Group inició a cotizar al SDSS regularmente, en apego a las disposiciones de la Ley 87-01 que crea el SDSS, y después de transcurridos siete (07) meses, expresaron "que varios de sus empleados fueron afectados con la no cobertura de salud correspondiente, ni el depósito de sus aportes a sus Cuentas de Capitalización Individual. Continuan expresando, que la TSS incurrió en un error material al digitar incorrectamente las Cédulas de Identidad de dos de sus empleados (Francisco José Valdez Pellerano y Frank Manuel Geraldino Valdez), lo que dio lugar a que los mismos tuvieran que realizar un pago de Ciento Veintitrés Mil Cuatrocientos Tres Pesos con 99/100 (RD$123,403.99) en la Clínica Unión Médica del Norte, en atención a la negación de cobertura de salud, acontecida en contra del Sr. Francisco José Valdez Pellerano, quien estaba cotizando regularmente al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo". CONSIDERANDO: Que si bien es cierto, que las cargas de nóminas que se llevan a cabo de manera general en la TSS se realizan a solicitud del empleador y que aunque ofrecen facilidades a favor del mismo, a través de representantes del Centro de Atención al Empleador (CAE), para realizar los registros de sus Nóminas, no menos cierto es, que el empleador antes de efectuar el pago tiene la obligación de verificar que los datos de dicha carga son idénticos, a sus informaciones reales, cerciorándose que los datos de los trabajadores que aparecen en las nóminas cargadas, son los que realmente trabajan con el mismo, confirmando además que los salarios y otras informaciones son las correctas. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establecen en cinco de sus articulados los cuales se describen a continuación, donde se establecen claramente las responsabilidades del empleador frente a sus trabajadores. CONSIDERANDO: Que los Artículos 62 y 144 de la Ley 87-01, establecen lo siguiente: "El empleador es responsable de inscribir al afiliado, notificar los salarios efectivos o los cambios de éstos, retener los aportes y remitir las contribuciones a las AFP, en el tiempo establecido por la presente ley y sus normas complementarias. La Tesorería de la Seguridad Social es responsable del cobro administrativo de todas las cotizaciones, recargos, multas e intereses retenidos indebidamente por el empleador. Agotada la vía administrativa sin resultados, podrá recurrir a los procedimientos coactivos establecidos por las leyes del país." CONSIDERANDO: Que el Artículo 145 de la Ley 87-01, establece la responsabilidad del empleador por daños y perjuicios, estipulando lo siguiente: "Sin perjuicio de otras sanciones que correspondiesen, el empleador público o privado es responsable de los daños y perjuicios que se causaren al afiliado y a sus familiares, cuando por incumplimiento de la obligación de inscribirlo, de notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, o de ingresar las cotizaciones y contribuciones a la entidad competente, no pudieran otorgarse las prestaciones médicas, o bien, cuando el subsidio a que estos tuviesen derecho se viera disminuido en su cuantía. La misma responsabilidad corresponderá personalmente al gerente de la empresa o director de la

04-Mar-14 Ejecutado institución".

CONSIDERANDO: Que el Artículo 202 de la Ley 87-01, establece dentro de las obligaciones del empleador en el marco del Seguro de Riesgos Laborales, lo siguiente: "El empleador tiene la obligación de inscribir al afiliado, notificar los salarios efectivos o los cambios de éstos y remitir las contribuciones a la entidad competente, en el tiempo establecido por la presente ley (…)"
CONSIDERANDO: Que igualmente el Artículo 203 de la Ley 87-01 en cuanto a la responsabilidad del empleador por daños y perjuicios en el marco del Seguro de Riesgos Laborales establece lo siguiente: "Sin perjuicio de otras sanciones que correspondiesen, el empleador es responsable de los daños y perjuicios causados al afiliado cuando por incumplimiento de la obligación de inscribirlo, notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, o de entregar las cotizaciones y contribuciones, no pudieran otorgarse las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, o bien, cuando el subsidio a que estos tuviesen derecho se viera disminuido en su cuantía."

CONSIDERANDO: Que tal como ha quedado establecido, el empleador es responsable de la inscripción de sus trabajadores, siendo en este caso, la no verificación y actualización de datos lo que ocasionó la falta de inscripción, lo cual no se puede alegar que es responsabilidad de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

CONSIDERANDO: Que ha quedado comprobado que el recurrente, no verificó que se había cargado al señor JOSÉ AGUSTÍN CABRERA PIMENTEL (con su cédula de identidad y electoral la cual si era válida, por lo cual, no fue rechazada por el SUIR), en lugar del señor FRANCISCO JOSÉ VALDEZ PELLERANO, sino luego de transcurrir más de siete (07) meses, cuando se presentó una situación médica a éste último.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 1383 del Código Civil Dominicano, establece lo siguiente: "Cada cual es responsable del perjuicio que ha causado, no solamente por un hecho suyo, sino por su negligencia o su imprudencia."
CONSIDERANDO: Que el Reglamento de la TSS No. 775-03, de fecha 12 de agosto del 2003, en su Artículo 23, define las Novedades como: "Las entradas, salidas, cambios de salarios, ausencias y discapacidades que experimenta la nómina del empleador durante el mes. Las mismas tienen que ser reportadas a la TSS con carácter obligatorio, para fines de actualizar la base de datos y poder calcular correctamente las cotizaciones y contribuciones correspondientes."

CONSIDERANDO: Que el citado Reglamento de la TSS, en su Artículo 25 establece que es Responsabilidad del Empleador la Notificación de las Novedades, de la manera siguiente: "El empleador es el responsable de notificar las novedades a la TSS. Con la finalidad de que las novedades sean reportadas en un plazo oportuno que permita mantener un registro actualizado de las mismas, se establecen los siguientes plazos para su reporte: a) (…) y b) Las demás novedades deberán ser reportadas en un plazo no mayor de cinco (05) días

04-Mar-14	Ejecutado	hábiles después de la fecha de efectividad de la novedad siempre que éstas no excedan el último día hábil del mes calendario en que ocurran las mismas." CONSIDERANDO: Que la Ley y el Reglamento de la TSS son claros en establecer que es responsabilidad del empleador garantizar que sus nóminas reportadas a la TSS, sean certeras, hábiles y actualizadas con los datos de sus empleados, así como sus salarios efectivos y novedades que vayan surgiendo. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Artículo 30 describe que el sistema de Recaudo, Distribución y Pago estará a cargo de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y será aprobado por el CNSS con la asesoría de una comisión interinstitucional de expertos. El mismo incluirá un programa de computadora unificado, sencillo y funcional para facilitar al empleador el cálculo y la distribución de las cotizaciones en los tres seguros del SDSS. CONSIDERANDO: Que el empleador alega que cumplió con el empadronamiento, haciendo uso de representantes de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), pero no se ha podido comprobar que los registros de las Nóminas fueron realizadas por la TSS, ya que el empleador no ha aportado ninguna documentación que compruebe el depósito de sus nóminas a dicha entidad y dichos registros se realizaron con la misma clave del empleador. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados por las partes envueltas en el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, la responsabilidad de la verificación de sus nóminas corresponden al empleador, siendo para el caso de la especie la empresa Linketuk Investment Group, S. A., responsable de conformidad con lo previamente establecido en los considerandos anteriores. POR TALES MOTIVOS y vistas la Ley 87-01 que crea el SDSS, el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS; los Informes de la TSS y su Reglamento; EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: RESUELVE: PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por la empresa Linketuk Investment Group, S. A. contra la decisión administrativa de la Tesorería de la Seguridad Social No. 000463 de fecha 12 de mayo del año 2010, mediante instancia depositada en fecha veintiocho (28) del mes de junio del 2010, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: RECHAZAR la solicitud realizada por la empresa Linketuk Investment Group, S. A. de devolución de

04-Mar-14	Ejecutado	los montos erogados por la misma, a favor de una Prestadora de Servicios de Salud (PSS), por haber quedado demostrado su responsabilidad como empleador, en virtud de lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. TERCERO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a la parte recurrente, Linketuk Investment Group, S. A., y a la recurrida Tesorería de la Seguridad Social (TSS).

No. de Resolución	336-03

Fecha	Estatus	Contenido

04-Mar-14	Ejecutado	Resolución No. 336-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Cuatro (4) de Marzo del año Dos Mil Catorce (2014), años 166 de la Independencia y 147 de la Restauración: El Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucille Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez y Licda. Priscila Mejía. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 27 de marzo del año 2013, por el señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No.058-0009537-3, domiciliado y residente en la Calle Primera No. 07, Arenoso, Santiago de los Caballeros, República Dominicana, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ-01-2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del 1 de marzo del año 2013, en relación al rechazo del Recurso de Inconformidad interpuesto por el referido señor a través de la DIDA ante la SISALRIL, donde se establece que la enfermedad que padece no es laboral. VISTA: La Instancia contentiva del Recurso de Apelación, depositada por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en representación del señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, recibida en fecha) 27 de Marzo del 2013, en la que establece en su parte in fine: "Vistos los hechos y las consideraciones expuestas, solicitamos la intervención de sus buenos oficios a los fines de que ese honorable Consejo, como órgano encargado de conocer los Recursos de Apelación, evalúe este caso, ordene la anulación de la Resolución DJ-GAJ No. 01-2013 d/f 01/03/2013 de la SISALRIL, por improcedente, mal fundada y carente de base legal y se ordene a la ARLSS el otorgamiento de los beneficios que se garantizan en el Seguro de Riesgos Laborales". VISTA: La Resolución DJ-GAJ No. 1-2013, de fecha 01 de marzo del año 2013,emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) la cual establece lo siguiente: "PRIMERO:DECLARAR, como al efecto declara bueno y válido, en cuanto a la forma, el recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador CARLOS OSORIA, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 13 de octubre del año 2010. SEGUNDO: RECHAZAR, como al efecto rechaza, en cuanto al fondo el indicado recurso de inconformidad, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. TERCERO: CONFIRMAR, como al efecto confirma, en todas sus partes, la decisión de la Administradora de Riesgos

04-Mar-14	Ejecutado	Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 13 de octubre del 2010, por haber sido dictada conforme a las disposiciones de la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. CUARTO: ORDENAR, como al efecto se ordena la comunicación de la presente Resolución al señor CARLOS OSORIA, a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) para los fines legales correspondientes." VISTA: La Instancia contentiva de Escrito de Defensa, depositada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), depositada en fecha 20 de mayo del año 2013, en la que en su parte conclusiva establecen: "PRIMERO: Rechazar, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el trabajador CARLOS OSORIA, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ-NO.01-2013, de fecha 01 de marzo del año 2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente y mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. SEGUNDO: CONFIRMAR, en todas sus partes, la Resolución DJ-GAJ-No.01/2013, de fecha 01 de marzo del año 2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. TERCERO: Declara el procedimiento libre de costas". VISTAS: El resto de la documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que posterior de la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación del caso del señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, mediante la comunicación No. 341, de fecha 01 de abril del año 2013, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y demás miembros del Consejo Nacional de la Seguridad Social. RESULTA: Que en fecha 25 de abril del año 2013, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 315-03, cuyo mandato fue conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, en contra de la Comunicación DJ-GAJ No. 01/2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Art. 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, se procede a notificar a los miembros nombrados mediante la resolución precedentemente citada y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación del caso del señor CARLOS OSORIA Y AMPARO. RESULTA: Que en fecha 20 de mayo del 2013 recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), cuya parte dispositiva ya fue transcrita en el cuerpo anteriormente. RESULTA: Que en atención a lo que establece el Art. 23 del Reglamento de Normas y Procedimientos Apelación para el CNSS, se convocó a los representantes del Comisionados Médicos de las Regionales, quienes en el marco de sus exposiciones expresaron que una enfermedad como hernia discal pueden permanecer latente en una persona sin labores de esfuerzo por años, sin tener ningún consecuencia de salud en las mismas. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y

04-Mar-14 Ejecutado ANALIZAR EL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 01-2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del 01 de marzo del 2013 precedentemente descrito.
SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:
CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 referida ley 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: “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: Que por tratarse del conocimiento de un Recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;
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 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)
CONSIDERANDO: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) declara: “Que la Seguridad Social es un Derecho Constitucional para proteger a los (as) y residente legales de cualquier circunstancia que pueda perjudicar su salud, su trabajo en torno a las actividades que ejerce que son factores que incluyen en la generación que influyen en la generación de enfermedades, por lo que le otorga beneficios para mejoramiento de la calidad de vida, a la reducción de la pobreza y las desigualdades sociales; especialmente a la protección de los desamparados y discapacitados.”
CONSIDERANDO: Que sigue refiriendo: “Que la preocupación acaecida de son las constantes reclamaciones

04-Mar-14	Ejecutado	recibidas bajo alegatos de negación de pago de prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales con el argumento de que el reporte ejecutado “corresponde a una enfermedad degenerativa y no de índole laboral.” CONSIDERANDO: Que es incuestionable que las entidades que administran los riesgos y la prestación de servicios, niegan el pago de las prestaciones correspondientes, por considerarse no competentes para el otorgamiento de los beneficios requeridos, situación que perjudica a los afiliados, sin definirse sobre quien recae la responsabilidad a la vez desvirtúa la esencia del Sistema Dominicanos de Seguridad Social (SDSS) frente a sus ciudadanos, un sistema fundamentado en el financiamiento para la protección de la población contra riesgos futuros, como aquellos riesgos de discapacidad y riesgos laborales garantizados por el SVDS y SRL, entre otros. CONSIDERANDO: Que se ha demostrado que este afiliado tiene derecho a reclamar y por tanto cumple con los requisitos exigidos por la ley, no constante se les está lesionado el derecho a recibir prestaciones, al no establecerse la entidad competente para el pago de las mismas, así como la finalidad con que fue creado este seguro, que es la de prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes y/o enfermedades profesionales. CONSIDERANDO: Que las Comisiones Médicas (CMR, CMN, CTD), son las entidades competentes para evaluar, valorar y calificar el grado de Discapacidad Permanente de aquel afiliado que la causado de un accidente o enfermedad de origen común o de origen laboral, padece una Discapacidad Permanente. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) CONSIDERANDO: Que en cambio la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) refiere que a través del análisis de los documentos que reposan en el expediente, se ha verificado que ciertamente la Comisión Médica Regional certifico que el origen de la lesión que padece el trabajador CARLOS OSORIA Y AMPARO, es de origen laboral, siendo validado dicho dictamen por la Comisión Médica Nacional. CONSIDERANDO: Que la SISALRIL continua estableciendo que de acuerdo con lo establecido por el artículo 49 de la Ley No. 87-01, la función de las Comisiones Médicas Regionales es determinar el grado de discapacidad, pero no el origen de la discapacidad; por consiguiente, esta Superintendencia es del criterio que, en el caso de la especie, la Comisión Médica Regional. Al certificar el origen laboral, ha desbordado los límites de su competencia, por tanto, dicha certificación en lo que respecta al origen de la discapacidad no tiene ninguna validez desde el punto de vista legal. CONSIDERANDO: Que la SISALRIL establece para determinar la enfermedad profesional se requiere de la intervención de un médico ocupaciones, que lleve a cabo las siguientes acciones entre otras: 1) Entrevista al afiliado; 2) Evaluación del Puesto de Trabajo (departamento, puesto, antigüedad, horario de trabajo); 3) Instalación de proceso o actividad laboral (tareas realizadas, tipo de material utilizado, instrumentos de trabajo, manejo de carga, periocidad de la tarea, factores de riesgos asociados a la tarea, equipos de protección facilitado, controles existentes, información sobre riesgos, participación en los procesos); y 4) Historia ocupacional (edad, puesto de trabajos ocupados en la etapa productiva, accidentes reportados, antecedentes patológicos, análisis de los estudios realizados. CONSIDERANDO: Que la SISALRIL explica que son de criterio que le corresponde a los médicos ocupacionales de las aseguradoras (AFP/COMPAÑÍA DE SEGUROS/ARL) certificar el origen de la discapacidad, con motivo de

04-Mar-14	Ejecutado	las reclamaciones de pensiones por discapacidad, hecha por los trabajadores. Por vía de consecuencia, como en el presente caso existen decisiones contradictorias en lo que respecta al origen de la discapacidad del señora CARLOS OSORIA, somos del criterio que le corresponde al CNSS, a través de médicos ocupacionales designados al efecto, hacer las investigaciones correspondientes, a los fines de determinar el origen de la discapacidad sufrida por dicho trabajadores. Una vez comprobada que la discapacidad del trabajador no es de origen laboral, el CNSS debe ordenar a la compañía de seguros MAPFRE BHD/SEGUROS, contratada por la AFP SIEMBRA, pagar la pensión por discapacidad al señor Carlos Osoria. EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera y estudia las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa del señor CARLOS OSORIA Y AMPARO , se debe determinar el origen de su discapacidad. CONSIDERANDO: Que el señor Carlos Osoria y Amparo, procede a realizar los trámites correspondientes para su solicitud de Pensión por Discapacidad ante la AFP SIEMBRA, en fecha 24 de abril del 2012, donde le informan que tramitaron las gestiones correspondientes ante la Comisión Médica Regional, para fines de evaluación. CONSIDERANDO: Que en fecha 19 de abril del 2012, MAPFHE BHD le comunicó al señor Carlos Osoria y Amparo, una copia del Dictamen de Discapacidad emitido por la Comisión Médica Regional correspondiente, indicándole que presentaba una Discapacidad Total con Setenta y dos punto ochenta por ciento (72.80%), así como “que la causa de la discapacidad es de índole laboral, por lo que su solicitud ha sido declinada acogiéndonos a lo establecido en el Artículo Séptimo. De las Condiciones Generales del Contrato de Póliza de Discapacidad y Sobrevivencia.” CONSIDERANDO: Que el señor Carlos Osoria, procede a realizar sus gestiones por ante la ARLSS, recibiendo respuesta de la misma, en fecha 19 de septiembre del 2012, informándole “que se procedió a realizar una nueva investigación en cuya conclusión se ratificó la calificación de la lesión del Sr. OSORIA Y AMPARO, es de origen degenerativo que no tiene relación causal con su actividad laboral, conforme a los detalles contenidos en el informe adjunto. Por consiguiente, le corresponde elevar su reclamación ante la ARS o AFP a que pertenece, que es la instancia que le corresponde solucionar su caso.” CONSIDERANDO: Que tanto la AFP Siembra como la ARLSS concluyeron denegar la solicitud del beneficio de la Pensión por Discapacidad del señor Carlos Osoria y Amparo, por considerar que no era por enfermedad común ni de origen laboral, dejando al referido señor desprovisto de los derechos que le corresponden.

04-Mar-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el señor Carlos Osoria y Amparo padece una Lumbalgia Crónica, Discopatía Degenerativa L. 1 L. 2, L.2-L.3, L.4-L.5; L.5, SL, Lumbociatalgía aguda.

CONSIDERANDO: Que esta comisión es de criterio que es pertinente realizar un análisis en retrospectiva de las labores que ejercía, para detallar otros factores preponderantes que deben ser tomados en cuenta a la hora de la calificación del origen de su enfermedad, que para el caso de la especie, radican en el tiempo de labor que tenía en la institución, el cual fue de 15 años y del tipo de labor que desempeñaba en el marco de esos años, tales como: chofer de equipos pesados (camiones, camionetas, retro excavadoras), mantenimiento de planta física, mensajero externo e interno y albañil, entre otras.
CONSIDERANDO: Que el tipo de enfermedad que padece el señor Carlos Osoria Amparo, de no haber realizado labores que implicaran un esfuerzo constante en su período de trabajo diario, no hubiera desarrollado el tipo de enfermedad que padece, como ha ocurrido en su caso.
CONSIDERANDO: Que en el Informe de la revisión del caso realizado en fecha 23 de agosto del 2012, por la ARLSS, descalifica el caso por haber sido investigado y descalificado como enfermedad profesional, por no cumplir con los criterios establecidos, sin señalar los mismos en qué se fundamentaron para reevaluar el caso, ni cuáles fueron los lineamientos tomados para esos fines. De igual forma, establecen que las lesiones no son producidas directamente por el trabajo, por lo que, se presenta una duda razonable a favor del señor Carlos Osoria y Amparo, ya que no existe una certeza de su padecimiento.
CONSIDERANDO: Que de lo expuesto anteriormente, se puede comprobar que a consecuencia de las diversas labores en su trabajo que estuvo realizando el señor CARLOS OSORIA Y AMPARO durante 15 años de su vida, las cuáles requerían de una fuerza para su realización, pudieron ser el motor que incidió en su estado actual de salud y haber precipitado las dolencias y el estado de invalidez que hoy padece, por lo que, prevalecen los siguientes Principios Jurídicos: “IN DUBIO PRO OPERARIO”, que establece que la duda favorece al Trabajador y el Principio VIII, del Código de Trabajo que estipula que: “En caso de concurrencia de varias normas legales o convencionales, prevalecerá la más favorable al trabajador. Si hay duda en la interpretación o alcance de la ley, se decidirá en el sentido más favorable al trabajador.”
CONSIDERANDO: Que el mismo Art. 5, del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, persigue lograr la mayor y más amplia cobertura de los trabajadores (as) en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales tales como: Proporcionar protección por la pérdida de los ingresos normales del trabajador (a); Gestionar la implementación gradual del programa de seguridad y salud en el lugar de trabajo; y Reducir los elementos litigantes entre empleadores y trabajadores.”

CONSIDERANDO: Que el Art. 185, sobre la Finalidad del Seguro de Riesgos Laborales, de la Ley 87-01, establece: “El propósito del Seguro de Riesgos Laborales es prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena (...)”

04-Mar-14	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que tal y como lo establece la Ley 87-01 en su artículo 22, citamos: "Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tendrá a su cargo la dirección y conducción del SDSS y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS." CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, el origen de la discapacidad que sufre el señor Carlos Osoria y Amparo, es de origen laboral y no común, por lo que, le corresponde a la ARLSS, pagar de manera retroactiva hasta la fecha, la Pensión por Discapacidad en favor del señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, en virtud de lo establecido en Ley 87-01 y sus normas complementarias. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación incoado por el Sr. CARLOS OSORIA Y AMPARO, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por el señor Sr. CARLOS OSORIA Y AMPARO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA). TERCERO: RECHAZA la Resolución DJ-GAJ No. 01-2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del 01 de marzo del 2013 y en consecuencia, ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) pagar de manera retroactiva hasta la fecha, la Pensión por Discapacidad en favor del señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, en virtud de lo establecido en Ley 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el presente Recurso.

No. de Resolución	**336-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

04-Mar-14	Ejecutado	Resolución No. 336-04: Se crea una Comisión Especial conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; el Dr. Ramón Ant. Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; el Sr. Gabriel Del Río Doñé, Representante del Sector Laboral; el Dr. Pedro Sing Ureña, en representación del CMD; y el Ing. Marylín Díaz, en representación de los Trabajadores de la Microempresa; para que conozca el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS en relación al caso del SR. ANACLETO MUÑOZ HIRALDO contra la Resolución DJ-GAJ No. 02-2014 de la SISALRIL, d/f 03/01/14. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución	**337-03**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

13-Mar-14	Ejecutado	Resolución No. 337-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Trece (13) de Marzo del año Dos Mil Catorce (2014), años 166 de la Independencia y 147 de la Restauración: El Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucille Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscila Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha diecisiete (17) del mes de octubre del año dos mil trece (2013), por el señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, quien tiene como abogado constituido y apoderado especial a los Licenciados Waskar Enrique Marmolejos Balbuena y Neftalí González Hernández, dominicanos, mayores de edad, portadores de las Cédulas de Identidad y Electoral Nos. 037-0015410-1 y 037-0073059-5, respectivamente, Abogados de los Tribunales de la República Dominicana, Matrículas Nos. 2106350-99 Y 038371-230-07, respectivamente, con estudio profesional abierto en la Oficina Marmolejos Balbuena & Asociados, ubicada en el apartamento No. 4, en el segundo nivel de la Edificación marcada con el No. 57, de la calle 12 de julio en la ciudad de San Felipe de Puerto Plata, República Dominicana, contra el Dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR02 de fecha 11 de octubre del 2012 y el dictamen Comisión Médica Nacional (CMN), No. 2824 de fecha 07 de julio del 2013, en lo relativo al grado de discapacidad emitido por dicha comisión al señor JOSÉ JULIÁN GARCIA, quien se encontraba laborando como Sub Chef Ejecutivo para el Hotel Bahía Príncipe Río San Juan, lugar en donde el día 24 de agosto del 2010, el mismo se retiraba a descansar a su habitación, asignada por el hotel antes descrito, al pisar sobre uno de los escalones de la escalera de caracol que le conducía a su habitación perdió el equilibrio y cayó por el interior de la referida escalera, desde el segundo nivel hasta el primer nivel, produciéndole múltiples golpes en distintas partes de su cuerpo, pero siendo afectado de manera más grave en la rodilla de su pierna derecha, según Resonancia Magnética practicada en fecha 31 de agosto del año 2010, por lo siguiente: A) Osteoartropatía de la Rodilla; B) Ruptura del ligamento cruzado anterior; C) Ruptura oblícua (Pico Loco) del cuerno posterior del menisco lateral; D) Crondromalasia Grado II; y E) Derrame Articular; Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente.

13-Mar-14	Ejecutado	RESULTA: Que el señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, en fecha 29 de octubre del 2010, depositó formal solicitud de Pensión por Discapacidad por ante la a Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), oficina de la Provincia de Puerto Plata, siendo evaluado por la Comisión Médica Regional 02, dictaminando en fecha 11 del mes de octubre del año dos mil doce (2012), lo siguiente: "Discapacidad permanente debido a restricciones del movimiento de rodilla, discrepancia y atrofia de miembro inferior derecho y marcha con bastón de 1 pto. y la realización de la vida diaria y normal," con un porcentaje de discapacidad de "40.87%", notificado por la ARLSS a las partes. RESULTA: Que las partes procedieron a recurrir dicho dictamen por ante la Comisión Médica Nacional (CMN), en fecha 11 de julio del 2013, siendo los resultados remitidos en fecha 09 de Agosto del año dos mil trece (2013) a la ARLSS, quienes procedieron en fecha 19 de septiembre del 2013 a notificárselo a la parte recurrente, estableciendo dicho dictamen lo siguiente: "La Comisión Médica Nacional (CMN) revisó la solicitud de apelación el día 11 de julio del 2013 y determinó el RECHAZO al dictamen de la CMR, siendo el diagnóstico de la CMN el siguiente: Discapacidad permanente debido a secuelas de trauma rodilla derecha, con restricción de movimiento, atrofia muscular en muslo y pierna y alteración de la marcha; discapacidad laborativa y de la vida diaria relacionadas. Se suprime tabla C10.32 por haber una discrepancia de miembros inferiores de 1cm (ver examen físico); no hay otro hallazgo clínico que amerite cambios. En consecuencia, se emite este nuevo dictamen con un porcentaje de 40.04%. RESULTA: Que en su Recurso de Apelación el señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, por intermedio de sus representantes legales, a los Licenciados Waskar Enrique Marmolejos Balbuena y Neftalí González Hernández, concluye de la manera siguiente: "PRIMERO: Que sea DECLARADO regular y válido, en cuanto a la forma , el recurso de apelación interpuesto por el señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, contra el dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR02) de fecha once (11) del mes de octubre del año dos mil doce (2012) y el dictamen de la Comisión Médica Nacional (CMN), identificado con el número CMNR 2824 de fecha once (11) del me de julio del año dos mil trece (2013), confirmado por la Comisión Técnica sobre Discapacidad-ARLSS (CTD-ARLSS) por haber sido el presente recurso redactado, depositado y fundamentado de conformidad con las disposiciones legales vigentes. SEGUNDO: En cuanto al fondo, que sea ACOGIDO el recurso de apelación interpuesto por el señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, contra el dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR02) de fecha once (11) del mes de octubre del año dos mil doce (2012) y el dictamen de la Comisión Médica Nacional (CMN), identificado con el número CMNR 2824, de fecha once (11) del mes de julio del año dos mil trece (2013) confirmado por la Comisión Técnica sobre Discapacidad ARLSS (CTD ARLSS) por ser el presente recurso justo y apegado al derecho, y, que en virtud de lo establecido en el Artículo 20.2 del Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regional (CMNR), creado en fecha 10 de junio del año 2010, mediante su Resolución no. 241-03 del Consejo Nacional de Seguridad (CNSS) y en consecuencia se proceda de la siguiente manera: A) REVOCANDO DE FORMA PARCIAL, el dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR02) de fecha once (11) del mes de octubre del año dos mil doce (2012) y el

13-Mar-14	Ejecutado	dictamen de la Comisión Médica Nacional (CMN), identificado con el número CMNR 2824 de fecha once (11) del mes de julio del año dos mil trece (2013) CONFIRMADO por la Comisión Técnica sobre Discapacidad ARLSS (CTD-ARLSS), mediante el cual se asigna el porcentaje de discapacidad de "40.04 %", otorga al caso del hoy recurrente mediante dictamen de la Comisión Médica Nacional (CMN), pese haber rechazado el dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR02), de fecha once (11) del mes de octubre del año dos mil doce (2012), por lo que, en consecuencia se impone sea ordenada una nueva evaluación física del paciente recurrente y de los documentos que soportan la gravedad del diagnóstico al caso, a fin de obtener una justa calificación del grado de discapacidad que sufre el recurrente, señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, por la grosera violación a la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo del 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias, además de la violación a los procedimientos establecidos por el Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales (CMNR), creado en fecha 10 de junio del año 2010, mediante Resolución No. 241-03 y la Resoluciones 72-03, 103-03, 125-03, 293-09 y 300-10, violaciones todas cometidas por las entidades recurridas; B) Que, en virtud de las facultades que le otorgan al Consejo Nacional de la Seguridad (CNSS) los literales q y r de la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, dicho consejo ORDENE que la Superintendencia de Pensiones de la República Dominicana (SIPEN), Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), según el criterio de este consejo, le provea al recurrente, señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, de forma retroactiva de los subsidios dejados de pagar hasta la fecha del presente recurso, se le provea (SIC) de la cobertura médica y prestaciones correspondiente, hasta tanto le sea asignada la pensión por la discapacidad permanente que le afecta, por los graves daños y perjuicios que sufre el recurrente en virtud de la grosera violación a la Ley 87-01, de fecha 09 de mayo del 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus normas complementarias, además de la violación a los procedimientos establecidos por el Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médica Nacional y Regional (CMNR) creado en fecha 10 de junio del año 2010, mediante la Resolución No. 241-03, y la Resolución 306-10 Sobre Beneficios de Pensión del Régimen Contributivo: Por Vejez, por Discapacidad, de Sobrevivencia y Por Cesantía por Edad Avanzada. Sustituye las Resoluciones 72-03, 103-03, 125-03, 293-09, 294-03 y 300-10, todo como consecuencia de la violación de los derechos fundamentales del hoy recurrente, señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA y por este encontrarse en este momento en estado de insolvencia. TERCERO; Ordena que los gastos del procedimiento del presente recurso en que haya incurrido el reclamante, señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, así como en los gastos que tenga que incurrir en el futuro el recurrente con relación a las nuevas evaluaciones que se ordene le sean practicadas al señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, con el fin de medir el grado de discapacidad de sus graves lesiones, le sean cubiertos por el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), por tratarse de afiliado al referido sistema y por este encontrarse en este momento en estado de insolvencia. CUARTO: ORDENAR al Gerente General del Consejo Nacional de Seguridad Social, notificar la Resolución del presente recurso tanto a la parte recurrente, señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, así como a las partes recurridas, la Superintendencia de Pensiones de la República Dominicana (SIPEN), las Comisión Médica Regional 02 (CMR02), la Comisión Médica Nacional (CMN) y a la Comisión

13-Mar-14	Ejecutado	Técnica sobre Discapacidad (ARLSS CTD-ARLSS).”

RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 329-03, de fecha 07 de noviembre del 2013, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, contra el Dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR02) de fecha 11 de octubre del 2012 y el dictamen Comisión Médica Nacional (CMN), No. 2824 de fecha 07 de julio del 2013.

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 Apelación para el CNSS, a través de la Comunicación marcada con el No. 1441, del 11 de Noviembre del 2013, recibida en fecha 12 de Noviembre del 2013, se notificó a la Dirección de Comisiones Médicas Nacional y Regional, la instancia contentiva de Recurso de Apelación.

RESULTA: Que en fecha 19 de noviembre del 2013, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la Dirección de Comisiones Médicas Nacional y Regional, el cual establece lo siguiente: “Como consecuencia de su comunicación, procedimos a llamar vía telefónica al Afiliado y se le preguntó si tenía algún daño adicional relacionado con la evaluación que se le hizo en estas Comisiones y respondió que por una gammagrafía se le determinó que la “prótesis de rodilla se le había desprendido”, por lo que, se le recomendó que llamara a la Administradora de Riesgos Laborales, ya que se trata de algo posterior a su evaluación. El afiliado refiere que ha llamado reiteradas veces a Riesgos Laborales de Puerto Plata, sin obtener ninguna respuesta, por lo que, procede a someter al Consejo su caso. Procedimos entonces a llamar a la Sra. Lucy Estévez de Riesgos Laborales para informarle sobre la situación del afiliado, la cual se comprometió a investigar sobre el caso. En lo que respecta a las Comisiones Médicas, la situación informada por el afiliado es una condición de salud o daño, diferente a lo presentado durante la evaluación, calificación y dictamen tanto de la Comisión Médica Regional como la Comisión Médica Nacional, en cuyo caso correspondería reintroducir el caso si así lo decide el afiliado.”

RESULTA: Que mediante la Comunicación No. 1481, de fecha 22 de noviembre del 2013, se procedió a notificar a la parte recurrente el Escrito de Defensa aportado por la Dirección de Comisiones Médicas Nacional y Regional.

RESULTA: Que mediante la Comunicación No. 1482, de fecha 22 de noviembre del 2013, se le notificó el Escrito de Defensa aportado por la Dirección de Comisiones Médicas Nacional y Regional.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y
ANALIZAR EL RECURSO

13-Mar-14	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, en fecha 17 del mes de octubre del año dos mil trece (2013), contra el Dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR02) de fecha 11 de octubre del 2012 y el dictamen Comisión Médica Nacional (CMN), No. 2824 de fecha 07 de julio del 2013; SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra el dictamen de la Comisión Médica Nacional, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 DEL SEÑOR JOSÉ JULIÁN GARCÍA, LA PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que la parte recurrente establece en la relación sucinta de los hechos; tres medios a) Sobre el hecho del Origen de la Lesión del recurrente; b) Del Reporte del caso al Sistema Dominicano de Seguridad Social; c) Sobre faltas graves cometidas por las Comisiones Médicas Regional y Nacional (CMNR), al emitir su dictamen de Evaluación y Calificación del grado de Discapacidad del recurrente, señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA.

13-Mar-14	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que la parte recurrente refiere que ante el rechazo del dictamen de la Comisión Médica Regional 02 (CMR02) se imponía que la Comisión Médica Nacional (CMN) ordenara una nueva evaluación, tanto de los documentos que conformaban el expediente, así como de manera física al paciente mismo, lo que no se hizo. Constituyendo esto, una lesión al derecho de una nueva evaluación que ciertamente determinará el error que dio origen a un porcentaje de discapacidad tan bajo con relación a la grave condición de salud del recurrente, condición de salud que aún al día de hoy, le resulta imposible su integración al trabajo productivo, ya que inclusive le fue reemplazada la rodilla derecha de forma radical, es hipertenso y padece de Diabetes. VISTOS LOS DEMÁS CONSIDERANDOS QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN. ARGUMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE LAS COMISIONES MÉDICAS NACIONAL Y REGIONAL, PARTE RECURRIDA CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que la situación informada por el afiliado es una condición de salud o daño, diferente a lo presentado durante la evaluación, calificación y dictamen, tanto de la Comisión Médica Regional 02, como de la Comisión Médica Nacional, en cuyo caso correspondería reintroducir el caso si así lo decide el afiliado. VISTOS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA. EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO CONSIDERANDO: Que el 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, ya que la finalidad del mismo es analizar si procede o no, en virtud de lo que establece la Ley 87-01, mandar a reevaluar a la Comisión Médica Nacional el caso del señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA. CONSIDERANDO: Que el Art. 188 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece que: “Cuando el trabajador no esté conforme con la calificación que del accidente o enfermedad haga el FACULTATIVO ASIGNADO, tendrá derecho a interponer un recurso de inconformidad, de acuerdo a la presente ley y sus normas complementarias.” De lo que se infiere que, el facultativo es quién o quiénes hayan evaluado al afiliado, es decir, las CMR y CMN, las cuales en virtud de la Resolución del CNSS No. 190-04, d/f 18/10/08, en adición a las evaluaciones y calificaciones de enfermedades y accidentes comunes, se le otorgó facultad para que evalúen y califiquen el grado de discapacidad permanente a consecuencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales de los trabajadores del Régimen Contributivo.

13-Mar-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que las instituciones que conforman el SDSS están llamadas a interpretar la norma de la forma más favorable para el afiliado, tal como lo establece la Constitución de la República, en su artículo 74, numeral 4), cito: “Los poderes públicos interpretan y aplican las normas relativas a los derechos fundamentales y sus garantías, en el sentido más favorable a la persona titular de los mismos y, en caso de conflicto entre derechos fundamentales, procurarán armonizar los bienes e intereses protegidos por esta Constitución”.

CONSIDERANDO: Que el Art. 208, sobre Contencioso de la Seguridad Social, establece que: “Las normas complementarias establecerán los procedimientos y recursos, amigables y contenciosos, relativos a la delegación de prestaciones y a la demora en otorgamiento.”

CONSIDERANDO: Que con la finalidad de viabilizar una respuesta en torno a la situación del señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, se ha procedido en virtud de lo que establece el Art. 22, en sus literales q) y r), de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que los lineamientos que deben seguir las Comisiones Médicas Regionales para realizar su dictamen se encuentran recogidos en el Manual de Procedimiento Administrativo para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regional (CMNR), el cual en la parte de Definiciones establece que la Calificación de Discapacidad, es el acto que otorga al estado de discapacidad un valor porcentual, en función de la gravedad del daño.

CONSIDERANDO: Que así mismo, establece que la Valoración de la discapacidad o del daño, es el acto mediante el cual el médico de la CMR evalúa al afiliado que solicita la pensión por discapacidad permanente, el estado físico actual del paciente, su pronóstico y la conclusión que sustenta el estado de discapacidad, relacionado con su trabajo actual.

CONSIDERANDO: Que en torno al grado de discapacidad y en atención al oficio habitual como Sub Chef que desempeñaba el señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, este CNSS, es de opinión que debe reevaluarse el caso de la especie, tomando en consideración este aspecto y la nueva condición de salud, que le es referida por el citado señor, hoy recurrente a la Comisión Médica Nacional.

CONSIDERANDO: Que el mismo Art. 5, del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales, “persigue lograr la mayor y más amplia cobertura de los trabajadores (as) en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales tales como: Proporcionar protección por la pérdida de los ingresos normales del trabajador (a); Gestionar la implementación gradual del programa de seguridad y salud en el lugar de trabajo; y Reducir los elementos litigantes entre empleadores y trabajadores.”

13-Mar-14	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el organismo jerárquicamente superior de las Comisiones Médicas Regionales es la Comisión Médica Nacional, por lo que, al revisar el Dictamen emitido por la misma, estaríamos revisando el emitido por la Comisión Regional 02, por lo tanto, nos abocaremos a referirnos en nuestra parte dispositiva sólo en torno al dictamen emitido por la Comisión Médica Nacional. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, este Consejo es de opinión que se debe remitir el Caso del señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA a la Comisión Médica Nacional, a los fines de que procedan a reevaluar el mismo, tomando en cuenta su condición física, las documentaciones de su diagnóstico y el oficio habitual que desempeñaba antes de ocurrir el accidente laboral. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo establecido anteriormente: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por el señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, por intermedio de sus abogados los Licenciados WASKAR ENRIQUE MARMOLEJOS BALBUENA Y NEFTALÍ GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE parcialmente el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. JOSÉ JULIÁN GARCÍA, a través de sus abogados los Licenciados WASKAR ENRIQUE MARMOLEJOS BALBUENA y NEFTALÍ GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, en lo relativo a la reevaluación del Dictamen emitido por la Comisión Médica Nacional. TERCERO: ORDENA una nueva evaluación física y de los documentos relativos al diagnóstico del señor JOSÉ JULIÁN GARCÍA, y en consecuencia, se INSTRUYE al Gerente General del CNSS, remitir a la Comisión Médica Nacional el referido caso, para que procedan a reevaluarlo, tomando en cuenta además, el oficio habitual que desempeñaba antes de ocurrir el accidente laboral y su actual condición de salud. CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes involucradas en el presente Recurso de Apelación.

No. de Resolución	**337-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

13-Mar-14	Ejecutado	Resolución No. 337-04: Se apodera a la Comisión Especial creada mediante Resol. No. 297-05 d/f 19/07/12, conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa, Representante del Sector Empleador; Sr. Prospero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dr. Pedro Sing Ureña, en representación del CMD; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, para conocer el Recurso de Reconsideración y Tercería interpuesto por la ARLSS contra la Resolución No. 331-03 del CNSS, d/f 05/12/13, caso Sr. Ricardo Iván Tejeda Guerrero. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución **337-05**

Fecha	Estatus	Contenido
13-Mar-14	Ejecutado	Resolución No. 337-05: Se apodera a la Comisión Especial creada mediante Resol. No. 324-02 d/f 29/08/13, conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; el Dr. Ramón Ant. Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; el Sr. Gabriel Del Río Doñé, Representante del Sector Laboral; la Dra. Ángela Caba, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de los Trabajadores de la Microempresa, para conocer el Recurso de Reconsideración y Tercería interpuesto por la ARLSS contra la Resolución No. 331-04 del CNSS, d/f 05/12/13, caso Sr. Pablo Paredes. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución **338-02**

Fecha	Estatus	Contenido
27-Mar-14	Ejecutado	Resolución No. 338-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; Lic. Nicómedes Castro, en representación de los Demás Profesionales de la Salud; y la Ing. Marylín Díaz, para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la Sra. Fior Daliza Vargas, contra los argumentos expuestos en la reunión de fecha 20 de febrero del 2014, respecto a la posición institucional de la SIPEN, emitida mediante las comunicaciones Nos. CJ-497 d/f 18/04/13 y DS-1566 d/f 04/12/13. Esta Comisión deberá presentar su informe al CNSS en el plazo establecido por el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de Apelación ante el CNSS.

No. de Resolución **339-03**

Fecha	Estatus	Contenido

10-Apr-14	Ejecutado	Resolución No. 339-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Diez (10) de Abril del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucille Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing y Dra. Fiordaliza Castillo. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 28 de julio del 2013, por la Sociedad Comercial Construcciones Guerra, S. R. L., constituida de conformidad con las leyes de la República, RNC 130939812, quien tiene como abogado constituido y apoderado especial al Lic. Pedro Julio Morla, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de identidad y Electoral No. 001-0202924-6, Abogados de los Tribunales de la República, Matriculado con el No. 1740-2370, con estudio profesional abierto en la Calle Dr. Antonio Polanco Billini No. 1, Res. Rhenesy VI, Apto. C-01, del Distrito Nacional, en lo relativo al Recurso interpuesto por Construcciones Guerra, S. R. L. en contra de la Resolución de la SISALRIL No. DJ-GAJ-No. 03-2013, de fecha 28 de mayo del 2013, mediante la cual se ratifica la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), de fecha 23 de abril del 2013, en torno a la negación a la trabajadora Francina Hungría Hernández al pago de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, con motivo del accidente ocurrido en fecha 23 de noviembre del 2012, mientras laboraba para su empleador CONTRUCCIONES GUERRA, S. R. L.; Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 23 de noviembre del 2012, la empleada Francina Hungría Hernández, fue asaltada por desconocidos, quienes le dispararon en la cara y le sustrajeron su vehículo, dejándola gravemente herida. Que en atención a este accidente, su empleador procedió a notificarlo en fecha 23 de noviembre del 2012, a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), mediante el Formulario ATR-2. RESULTA: Que en fecha 23/04/2013, la ARLSS le informa lo siguiente: "Después de saludarles procedemos a informarle, que en nuestra base de datos existe notificación del incidente laboral a favor de la afiliada Sra. Francina Melissa Hungría Hernández, portadora de la cédula de identidad y lectoral No. 223-0005950-2, registrado con el Exp. No. 111356, por el incidente laboral ocurrido en fecha 23 de noviembre del 2012 a las 01:20 p.m.; En otro orden, la Sra. Hungría no estaba afiliada al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) al momento que ocurrió el incidente, su fecha de ingreso fue 01 de noviembre del 2012 y fecha de registro a la TSS fue

10-Apr-14	Ejecutado	realizada en fecha 04 de diciembre del 2012, a las 03:31:23 p.m., por la Empresa Construcciones Guerra, S.R.L., con el RNC-130939812." RESULTA: Que la parte recurrente la Empresa Construcciones Guerra, S. R.L, interpuso un Recurso de inconformidad por ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la cual emitió la Resolución DJ-GAJ No. 03-2013, sobre el Recurso de Inconformidad interpuesto por la trabajadora Francina Melissa Hungría Hernández, el cual establece en su parte dispositiva lo siguiente: "PRIMERO: DECLARAR , como al efecto declara, bueno y válido, en cuanto a la forma, el Recurso de Inconformidad interpuesto por la trabajadora FRANCINA MELISSA HUNGRÍA HERNÁNDEZ, contra la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 23 de abril del año 2013, mediante la cual se le negó a la trabajadora el pago de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, con motivo del accidente ocurrido en fecha 23 de noviembre del 2012, mientras laboraba para su empleador CONSTRUCCIONES GUERRA, S.R.L.; SEGUNDO: RECHAZAR, como al efecto rechaza, en cuanto al fondo el indicado recurso de inconformidad, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. TERCERO: CONFIRMAR, como al efecto confirma en todas sus partes, la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 23 de abril del año 2013, por haber sido dictada conforme a las disposiciones de la ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. CUARTO: ORDENAR, como al efecto se ordena, la comunicación de la presente resolución a la trabajadora FRANCINA MELISSA HUNGRÍA HERNÁNDEZ, CONSTRUCCIONES GUERRA, S. R. L. y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), para los fines legales correspondientes." RESULTA: Que en su Recurso de Apelación interpuesto por CONSTRUCCIONES GUERRA, S. R. L., representados por el Lic. Pedro Julio Morla, en lo relativo al caso de la señora Francina Melissa Hungría Hernández, concluye de la manera siguiente: "PRIMERO: Que en cuanto a la forma, tengáis a bien acoger como bueno y válido el presente recurso de apelación, por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme a las normas procesales; SEGUNDO: Que en cuanto al fondo, obrando por propia autoridad y contrario imperio, tengáis a bien revocar la Resolución DJ-GAJ-03-2013, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), y en consecuencia, la decisión. TERCERO: Que tengáis a bien reconocer el ingreso y afiliación de la ingeniera Francina Melissa Hungría Hernández al Sistema Dominicano de Seguridad Social desde el primero de noviembre del 2012, con todas sus consecuencias legales; CUARTO: Que tengáis a bien ordenar a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura, reconocer y pagar a la ingeniera Francina Melissa Hungría Hernández todas las prestaciones económicas e indemnizaciones contenidas en la Ley 87-01, sobre todo en su artículo 192 y en el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, sobre todo en sus artículos 8, 9 y 10, haciendo una evaluación de la condición de salud de la trabajadora accidentada; así como descargar a Construcciones Guerra, S. R.L., de toda condenación por supuesta violación a la Ley 87-01 del 2001 y sus reglamentos de aplicación, así como a la Ley 177-09 del 2009. Y haréis justicia. Bajo Reservas de Derechos y Acciones."

10-Apr-14 Ejecutado

RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 320-04, de fecha 18 de julio del año 2013, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la Sociedad Comercial Construcciones Guerra, S.R.L., contra la Resolución DJ-GAJ NO. 03-2013, de fecha 28 de mayo del año 2013, relativo al caso de la señora Francina Melissa Hungría Hernández.

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 Apelación para el CNSS, a través de la Comunicación marcada con el No. 873, del 19 de Julio del 2013, recibida en fecha 22 de Julio del 2013, se notificó a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la instancia contentiva de Recurso de Apelación.

RESULTA: Que en fecha 14 de agosto del 2013, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SISALRIL, el cual establece en su parte conclusiva lo siguiente: “PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la empresa CONSTRUCCIONES GUERRA, S. R.L., contra la Resolución DJ-GAJ-No. 03-2013, de fecha 28 de mayo del año 2013, 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. 03-2013, de fecha 28 de mayo del año 2013, emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a derecho, de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias; TERCERO: DECLARAR el procedimiento libre de costas.”

RESULTA: Que mediante la Comunicación No. 1002, de fecha 15 de Agosto del 2013, se procedió a notificar a la parte recurrente el Escrito de Defensa aportado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y
ANALIZAR EL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por CONSTRUCCIONES GUERRA, S. R. L., representados por el Lic. Pedro Julio Morla, en lo relativo al caso de la Ingeniera Francina Melissa Hungría Hernández, en contra de la Resolución DJ-GAJ-No. 03-2013, de fecha 28 de mayo del año 2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL);

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:
CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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

10-Apr-14	Ejecutado	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: 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra la Resolución emitida por la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 CONSTRUCCIONES GUERRA, S. R. L., EN LO RELATIVO AL CASO DE LA INGENIERA FRANCINA MELISSA HUNGRÍA HERNÁNDEZ: CONSIDERANDO: Que la parte recurrente establece que la Ingeniera Francina Melissa Hungría Hernández, fue incluida como trabajadora desde el 01 noviembre del 2012, según comprueba documento emitido por la ARLSS, de fecha 23 de abril del 2013, por lo que, entiende procede solicitar las prestaciones económicas debido al accidente sufrido por la citada Ingeniera. CONSIDERANDO: Que la parte recurrente establece que mediante la solicitud No. 313977 de fecha 23 de noviembre del 2012, a las 10:51 a. m., requirió el registro de la empresa, el cual fue completado en esa misma fecha, según indica el estatus del documento emitido por el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), lo que asimismo continúan indicando, comprueba que la empresa recurrente debió estar registrada desde el 23 del mes de noviembre del año 2012, a las 10:51:10 a. m., es decir, antes de que ocurriera el accidente que sufriera la Sra. Francina Hungría Hernández, que sucedió más tarde en ese día, a la 1:20 de la tarde, por lo

10-Apr-14 Ejecutado que, tal como refieren en su Recurso demostraron su intención de acogerse a las normativas que rigen el Sistema Dominicano de Seguridad Social, aún antes del accidente de la trabajadora.

CONSIDERANDO: Que la empresa Construcciones Guerra, S. R.L., realizó el pago correspondiente a la Tesorería de la Seguridad Social por el mes de noviembre del año 2012, tal como se comprueba por los recibos de referencias Nos. 1120-1214-9007-0049 y 1120-1215-0079-4360.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente establece que la decisión de la ARLSS y de la SISALRIL, transgreden la finalidad del Seguro de Riesgos Laborales, el Artículo 185 de la Ley 87-01, algunos principios tales como la Integralidad y la equidad, de la misma Ley, así como el Art. 15 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales y los Artículos 74, inciso 2 y el 60 de la Constitución de la República Dominicana.

VISTOS LOS DEMÁS CONSIDERANDOS QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.

ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES, PARTE RECURRIDA
CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que el empleador debió registrar a la empleada con anterioridad al accidente, ya que la misma comenzó a laborar en la Constructora Guerra en fecha 01 de noviembre del 2012, y no estaba registrada al momento de ocurrir el accidente, según el registro del SUIR, por lo que, los mismos son responsables de reparar los daños y perjuicios causados a la trabajadora, como consecuencia de las faltas cometidas, conforme a lo establecido por el Artículo 203 de la Ley 87-01 y los Artículos 52 y 728 del Código de Trabajo.

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

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO
CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), para conocer el Recurso de Apelación que ha sido interpuesto ante él, pondera y valora las circunstancias de hecho y de derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del presente recurso es analizar si la Resolución DJ-GAJ-No. 03-2013, emitida por la SISALRIL, en fecha 28 de mayo del 2013 fue conforme a la Ley 87-01 y en consecuencia, si le corresponde o no el Pago de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, con motivo del accidente ocurrido en fecha 23 de noviembre del 2012, a favor de la señora Francina Melissa Hungría Hernández.

CONSIDERANDO: Que en fecha 23 de noviembre del 2012, la señora Francina Hungría Hernández, fue asaltada por desconocidos, quienes le dispararon en la cara y le sustrajeron su vehículo, dejándola gravemente herida,

10-Apr-14	Ejecutado	que fue en esa misma fecha, que la sociedad Construcciones S.R.L., procedió a notificar el accidente Laboral. CONSIDERANDO: Que en atención a este accidente, su empleador la empresa Construcciones Guerra, S.R.L., lo notificó en fecha 23 de noviembre del 2012, a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), mediante el Formulario ATR-2, siendo registrado con el Número de expediente 111356, por el incidente laboral antes descrito. CONSIDERANDO: Que la ARLSS, en fecha 23 de abril del 2013, explica de manera introductoria datos generales de la inscripción del incidente laboral, tales como el No. De expediente (111356) y la fecha en que ocurrió (23 de noviembre del 2012, a las 1:20 p. m.), así mismo, establecen en su segundo párrafo que la señora Francina Melissa Hungría Hernández, no estaba afiliada al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) al momento de ocurrido el incidente. Señalan que su fecha de ingreso a la empresa fue el 01 de noviembre del 2012 y que la fecha de registro a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) fue realizada el 04 de diciembre del 2012, a las 03:31:23 p. m., por la Empresa Construcciones Guerra, S.R.L. con el RNC 130939812. CONSIDERANDO: Que es importante destacar dentro de las argumentaciones vertidas por la parte recurrente las siguientes: 1.Que la señora Hungría fue incluida como trabajadora por la empresa Construcciones Guerra, S. R. L., en fecha 01 de noviembre del 2012, según comprueba la ARLSS, en su escrito de fecha 23 de Abril del 2013. 2.Que cuando procedieron a realizar su reclamación ante la ARLSS, le rechazan sus prestaciones económicas, pese a que reconoce que su fecha de ingreso fue el 01 de noviembre del 2012. 3.Que tienen una solicitud marcada con el No. 313977, de fecha 23 de noviembre del 2012, a las 10:51:10 a. m. donde requieren el registro de empresa, el cual fue completado en esa misma fecha. CONSIDERANDO: Que al establecer la ARLSS la fecha de ingreso el 01 de noviembre del 2012, no se refiere a la fecha en que se Registra en el sistema, puesto que la misma es clara en establecer que dicho registro se realizó en fecha 04 de diciembre del 2012, a las 03:31:23 p. m., así mismo el rechazo de la ARLSS, radica en que no fue registrada antes de la ocurrencia del incidente. CONSIDERANDO: Que al señalar la parte recurrente: “Que tienen una solicitud marcada con el No. 313977, de fecha 23 de noviembre del 2012, a las 10:51:10 a. m. donde requieren el registro de empresa, el cual fue completada en esa misma fecha”, los mismos entran en contradicción sobre en cuál de las dos fechas fue en la que realizaron el registro de su empleada Francina Melissa Hungría Hernández, si fue el 01 de noviembre del 2012 ó el 23 de noviembre del 2012, a las 10:51:10 a. m. Así mismo, en el documento que presentan como soporte a su posición no establece a nombre de quién se realizó dicho registro, ni el horario que se encuentra en dicho registro, coincide con el expresado por la parte recurrente (11:51:10 a. m.).

10-Apr-14	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que las argumentaciones emitidas tanto por la ARLSS y la SISALRIL, parte recurrida en este caso, se fundamentan en la Certificación expedida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), la cual según establece el Art. 21, en su literal b, de la Ley 87-01, es la entidad responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del SDSS, y de la administración del sistema único de información; CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece claramente en cinco de sus articulados, los cuales se describen a continuación, las responsabilidades del empleador frente a sus trabajadores. CONSIDERANDO: Que los Artículos 62 y 144 de la Ley 87-01, señalan lo siguiente: “El empleador es responsable de inscribir al afiliado, notificar los salarios efectivos o los cambios de éstos, retener los aportes y remitir las contribuciones a las AFP, en el tiempo establecido por la presente ley y sus normas complementarias. La Tesorería de la Seguridad Social es responsable del cobro administrativo de todas las cotizaciones, recargos, multas e intereses retenidos indebidamente por el empleador. Agotada la vía administrativa sin resultados, podrá recurrir a los procedimientos coactivos establecidos por las leyes del país.” CONSIDERANDO: Que el Artículo 145 de la Ley 87-01, establece la responsabilidad del empleador por daños y perjuicios, estipulando lo siguiente: “Sin perjuicio de otras sanciones que correspondiesen, el empleador público o privado es responsable de los daños y perjuicios que se causaren al afiliado y a sus familiares, cuando por incumplimiento de la obligación de inscribirlo, de notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, o de ingresar las cotizaciones y contribuciones a la entidad competente, no pudieran otorgarse las prestaciones médicas, o bien, cuando el subsidio a que estos tuviesen derecho se viera disminuido en su cuantía. La misma responsabilidad corresponderá personalmente al gerente de la empresa o director de la institución”. CONSIDERANDO: Que para el caso de la especie, el Artículo 202 de la Ley 87-01, establece dentro de las obligaciones del empleador en el marco del Seguro de Riesgos Laborales, lo siguiente: “El empleador tiene la obligación de inscribir al afiliado, notificar los salarios efectivos o los cambios de éstos y remitir las contribuciones a la entidad competente, en el tiempo establecido por la presente ley (…)” CONSIDERANDO: Que igualmente el Artículo 203 de la Ley 87-01 en cuanto a la responsabilidad del empleador por daños y perjuicios en el marco del Seguro de Riesgos Laborales establece lo siguiente: “Sin perjuicio de otras sanciones que correspondiesen, el empleador es responsable de los daños y perjuicios causados al afiliado cuando por incumplimiento de la obligación de inscribirlo, notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, o de entregar las cotizaciones y contribuciones, no pudieran otorgarse las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, o bien, cuando el subsidio a que estos tuviesen derecho se viera disminuido

10-Apr-14	Ejecutado	en su cuantía.” CONSIDERANDO: Que tal como ha quedado establecido, el empleador es responsable de la inscripción de sus trabajadores, indicando la TSS que el registro de la señora Francina Melissa Hungría Hernández, fue realizado el día 04 de Diciembre del 2012 y no la fecha que alega la parte recurrente. CONSIDERANDO: Que el Artículo 1383 del Código Civil Dominicano, establece lo siguiente: “Cada cual es responsable del perjuicio que ha causado, no solamente por un hecho suyo, sino por su negligencia o su imprudencia.” CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en sus Artículos 28 y 30 describe que el Sistema Único de Información y el proceso de Recaudo, Distribución y Pago estará a cargo de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS). CONSIDERANDO: Que el Reglamento de la TSS aprobado mediante el Decreto No. 775-03, de fecha 12 de agosto del 2003, en su Artículo 23, define las Novedades como: “Las entradas, salidas, cambios de salarios, ausencias y discapacidades que experimenta la nómina del empleador durante el mes. Las mismas tienen que ser reportadas a la TSS con carácter obligatorio, para fines de actualizar la base de datos y poder calcular correctamente las cotizaciones y contribuciones correspondientes.” CONSIDERANDO: Que el citado Reglamento de la TSS, en su Artículo 25 establece que es Responsabilidad del Empleador la Notificación de las Novedades, de la manera siguiente: “El empleador es el responsable de notificar las novedades a la TSS. Con la finalidad de que las novedades sean reportadas en un plazo oportuno que permita mantener un registro actualizado de las mismas, se establecen los siguientes plazos para su reporte: a) (…) y b) Las demás novedades deberán ser reportadas en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles después de la fecha de efectividad de la novedad siempre que éstas no excedan el último día hábil del mes calendario en que ocurran las mismas.” CONSIDERANDO: Que la Ley y el Reglamento de la TSS son claros en establecer que es responsabilidad del empleador garantizar que sus nóminas sean reportadas a la TSS oportunamente, siendo las mismas certeras, hábiles y actualizadas con los datos de sus empleados, así como sus salarios efectivos y novedades que vayan surgiendo. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados por las partes envueltas en el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, la parte recurrente al no haber realizado el registro a la seguridad social oportunamente de la señora Francina Melissa Hungría Hernández, corresponde al empleador Construcciones Guerra, S. R. L., reparar los daños y perjuicios causados

10-Apr-14	Ejecutado	a su trabajadora, como consecuencia de las faltas acaecidas, de conformidad con lo previamente establecido en los considerandos anteriores. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo establecido anteriormente: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARAR como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por CONSTRUCCIONES GUERRA, S. R. L., en lo relativo al caso de la señora FRANCINA MELISSA HUNGRÍA HERNÁNDEZ, por intermedio de su abogado el LIC. PEDRO JULIO MORLA, 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 CONSTRUCCIONES GUERRA, S. R. L., en lo relativo al caso de la señora FRANCINA MELISSA HUNGRÍA HERNÁNDEZ, por intermedio de su abogado el LIC. PEDRO JULIO MORLA, por haber quedado demostrado su responsabilidad como empleador, al no haber inscrito de manera oportuna a la referida señora, en virtud de lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias, así como en el Código de Trabajo. TERCERO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a la parte recurrente, CONSTRUCCIONES GUERRA, S. R. L., en lo relativo al caso de la señora FRANCINA MELISSA HUNGRÍA HERNÁNDEZ, y a la parte recurrida SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)

No. de Resolución	**339-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

10-Apr-14	Ejecutado	Resolución No. 339-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Diez (10) de Abril del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo del 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Lucille Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Licda. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing y Dra. Fiordaliza Castillo. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 29 de Noviembre del 2013, por la Administradora de Fondos de Pensiones Popular, S. A. (AFP POPULAR) sociedad comercial organizada y existente de conformidad con las leyes de la República Dominicana, inscrita en el RNC con el No. 1-01-76868-1, con su domicilio y asiento social en la Avenida Abraham Lincoln, No. 702, esquina calle Andrés Julio Aybar, Edificio AFP Popular, Ensanche Piantini, de esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, debidamente representada por su Vicepresidente del área de Finanzas y Operaciones, el señor Luis Jiménez, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-1104863-3, domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, quien tiene como abogado constituido y apoderado especial al Lic. José Javier Ruiz Pérez, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de identidad y Electoral No. 001-0097316-3, Abogados de los Tribunales de la República, con estudio profesional abierto en la Calle Agustín Lara No. 7, Tercer Piso, del Ens. Piantini de esta Ciudad Santo Domingo, Distrito Nacional, en lo relativo al Recurso de Apelación interpuesto por la AFP Popular en fecha 29 de noviembre del 2013, contra la Resolución No. 356-13, de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) de fecha 03 de octubre del 2013, que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones y la Comunicación No. DS-1458, de fecha 12 de noviembre del 2013, del Superintendente de Pensiones que establece que la citada Resolución entrará en vigencia el Primero de Diciembre del 2013. Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 20 de junio del 2012, la Superintendencia de Pensiones emitió la Resolución No. 343-12, que establece los requisitos y Documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones y la circular No. 81-12, contentiva de las especificaciones

10-Apr-14	Ejecutado	técnicas del archivo electrónico de solicitudes de pago de beneficios a los afiliados de ingresos tardío a ser enviado por las Administradoras de Fondos de Pensiones a la Superintendencia de Pensiones. RESULTA: Que en fecha 20 de julio del año 2012, la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), recibió un Recurso de Reconsideración interpuesto por las Administradoras de Fondos de Pensiones Popular, Reservas, Siembra, Romana y Scotia Crecer. RESULTA: Que la SIPEN emitió la Resolución No. 345-12 de fecha 27 de julio del 2012, mediante la cual declara Inadmisible dicho Recurso por Extemporáneo, a raíz de lo cual los mismos recurren ante el CNSS. RESULTA: Que este CNSS, emitió la Resolución No. 325-03 de fecha 12 de septiembre del 2013, donde se pronunció con relación a la Resolución No. 343-12, de fecha 20 de junio del 2012, emitida por la SIPEN, instruyendo a la misma a modificar la referida resolución de manera que fuera cónsono con lo que establece el art. 43 de la Ley 87-01 y el numeral Sexto, de la Resolución del CNSS No. 126-14, d/f 10/3/2005. RESULTA: Que en fecha 03 de octubre del 2013, la SIPEN emitió la Resolución No. 356-12, la cual sustituye la Resolución No. 343-12 de fecha 20 de junio del 2012, siendo Notificada en fecha 11 de octubre del 2013, mediante el Oficio DS-1342, de la misma fecha. RESULTA: Que en fecha 07 de noviembre del 2013, mediante la Comunicación No. ADAFP-154-13, la Asociación Dominicana de Fondos de Pensiones (ADAFP), le requiere precisiones a la SIPEN sobre la aplicación de la Resolución No 356-13, que sustituyó la Resolución No. 343-12, de fecha 20 de junio del 2012, emitida por SIPEN. RESULTA: Que en fecha 12 de noviembre del 2013, mediante al Comunicación No. DS-1458, la SIPEN emitió respuesta a la consulta enviada por la ADAFP mediante la Comunicación No. ADAFP-154-13, donde expone algunas consideraciones sobre la ley 87-01, las cuales justifican el contenido de la Resolución No. 356-13, d/f 3/10/13. RESULTA: Que en fecha 29 de noviembre del 2013, fue interpuesto por parte de la AFP POPULAR, un Recurso de Apelación en contra de la Resolución No. 356-13, de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) de fecha 03 de octubre del 2013, que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones y la Comunicación No. DS-1458, de fecha 12 de noviembre del 2013, del Superintendente de Pensiones que de acuerdo a lo indicado por la AFP POPULAR, establece que la citada Resolución entrará en vigencia el Primero de Diciembre del 2013, los cuales concluyen de la manera siguiente: “De manera Principal; PRIMERO: Acoger en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto conforme al Derecho: SEGUNDO: REVOCAR lo establecido

10-Apr-14	Ejecutado	en la Resolución No. 356-13 de fecha 3 de octubre del 2013 emitida por la Superintendencia de Pensiones que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por la AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones, que sustituye la Resolución No. 343-12 de fecha 20 de junio del 2012, en cuanto incluye de manera obligatoria dentro de la base de cálculo para el otorgamiento de los beneficios a los afiliados de ingreso tardío, los aportes voluntarios y los correspondientes a planes de pensiones de carácter complementarios descritos por el Reglamento de Pensiones en su artículo 137. De manera subsidiaria y solo en el improbable caso de que no fueren acogidas las conclusiones anteriores; PRIMERO: Acoger en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto conforme al Derecho. SEGUNDO: DEJAR SIN EFECTO la Comunicación No. DS-1458 de fecha 12 de noviembre del 2013 del Superintendente de Pensiones que confirma que la Resolución 356-13 entrará en vigencia el 1ero de diciembre del 2013 y aplicará para todos los aportes que los afiliados tengan registrados en sus CCI, incluyendo los aportes voluntarios realizados por los afiliados con anterioridad a la fecha de vigencia de dicha resolución. TERCERO: CONFIRMAR, que por efecto de tal actuación, la Resolución 356-13 de fecha 3 de octubre del 2013 incluirá dentro de la base de cálculo para el otorgamiento de los beneficios a los afiliados de ingreso tardío, los aportes voluntarios y los correspondientes a planes de pensiones de carácter complementario descritos por el Reglamento de Pensiones en su artículo 137, realizados a partir de la entrada en vigencia de la Resolución". RESULTA: Que mediante la Resolución No. 333-03, de fecha 16 de Enero del año 2014, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Fondos de Pensiones Popular, S. A. (AFP POPULAR), contra la Resolución No. 356-13, de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) de fecha 03 de octubre del 2013 y la Comunicación No. DS-1458, de fecha 12 de noviembre del 2013, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN). 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 Apelación para el CNSS, a través de la Comunicación marcada con el No. 046, del 22 de Enero del 2014, se notificó a la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), la instancia contentiva del Recurso de Apelación depositado por la Administradora de Fondos de Pensiones Popular, S. A. (AFP POPULAR). RESULTA: Que en fecha 14 de agosto del 2013, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SIPEN, el cual establece en su parte conclusiva lo siguiente: "DE MANERA PRINCIPAL, ÚNICO: DECLARAR INADMISIBLE el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Fondos de Pensiones Popular, AFP POPULAR, S. A., por haber sido interpuesto fuera de plazo previsto por la normativa que rige la materia. DE MANERA SUBSIDIARIA; PRIMERO: RECHAZAR en todas sus partes el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Fondos de Pensiones Popular, AFP Popular, S. A., por medio de su abogado apoderado Lic. José Javier Ruíz, por los motivos anteriormente expuestos, que reposan en justa base legal; SEGUNDO:

10-Apr-14	Ejecutado	Ratificar en todas sus partes la Resolución No. 356-13 que establece los Requisitos y Documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones, emitida por la Superintendencia de Pensiones en fecha 03 de octubre del 2013, por encontrarse en consonancia con la normativa legal vigente que rige la materia". OÍDAS: Las Partes envueltas en el presente Recurso, durante la comparecencia de fecha 26 de febrero del 2014, a la que asistieron el Lic. José Javier Ruíz Pérez, como representante de la AFP Popular, parte recurrente y los Licdos. Leymi Lora y Juan Carlos Jiménez, como representantes de la SIPEN, parte recurrida. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO, TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN: CONSIDERANDO: Que el presente caso se refiere al Recurso de Apelación interpuesto por la AFP Popular en fecha 29 de noviembre del 2013, por intermedio de su abogado el Lic. José Javier Ruíz, contra la Resolución No. 356-13, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) en fecha 03 de octubre del 2013 y la Comunicación No. DS-1458, de fecha 12 de noviembre del 2013, de la SIPEN. CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS 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: Que por tratarse del conocimiento de un Recurso dictado contra una Resolución emitida por la SIPEN, debe entenderse que el recurso que señala el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se refiere a un Recurso de Apelación, por lo que, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo. 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.

10-Apr-14 Ejecutado

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.

CONSIDERANDO: Que la Comunicación DS-1458, de fecha 12 de noviembre del 2013, suscrita por el Superintendente de Pensiones (SIPEN), surge en respuesta a la Comunicación ADAFP-154-13, de fecha 06 de Noviembre del 2013 y no es la que determina el plazo a contabilizarse para poder recurrir ante el CNSS, ya que la Resolución No. 356-13, de fecha 03 de octubre del 2013, fue notificada oportunamente a la AFP Popular en fecha 11 de octubre del 2013.

CONSIDERANDO: Que contrario a lo establecido por la AFP Popular, la Comunicación DS-1458, de fecha 12 de noviembre del 2013, suscrita por el Superintendente de Pensiones (SIPEN), no es el documento que notifica a dicha AFP la entrada en vigencia de dicha Resolución el Primero de Diciembre del 2013, sino que esto se encuentra contenido en la misma Resolución No. 356-13, antes descrita, en su Artículo 8, la cual reiteramos fue notificada en fecha 11 de octubre del 2013, mediante la Comunicación No. 1342, suscrita por el Superintendente de Pensiones.

CONSIDERANDO: Que de la verificación de la Comunicación No. 1342, antes citada, se ha podido comprobar que la Superintendencia de Pensiones, notificó el día 11 de octubre del 2013, la Resolución 356-13 y que a partir de esta notificación se contabilizan los días para recurrir ante el CNSS, en virtud de lo establecido en el Artículo 11 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, cito: “Plazo para la Apelación. Esta apelación deberá ejercerse dentro del plazo de 30 días. Este plazo se contará a partir de la fecha de publicación de la decisión o disposición, en el caso de que la misma haya sido publicada en un diario de circulación nacional. En caso de que la decisión o disposición no haya sido publicada de la forma precitada, el plazo se contará a partir de la fecha en que la parte afectada recibió la decisión o disposición, (…) ” Siendo según el cálculo matemático, el día 22 de Noviembre del 2013, fecha tope para el depósito de dicho recurso, lo que no ha ocurrido de manera oportuna, puesto que la AFP POPULAR depositó su Recurso de Apelación en fecha 29 de Noviembre del 2013, cuando el plazo ya se encontraba perimido.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente establece en la parte inicial de su Instancia contentiva del Recurso de Apelación y en el cuerpo de la misma, depositada ante el CNSS, en fecha 29 de noviembre del 2013, en contra de qué interpone su Recurso de Apelación, a saber: “i) La Resolución No. 356-13, de fecha 03 de octubre del 2013, emitida por la Superintendencia de Pensiones que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al sistema de pensiones (que sustituye la Resolución no. 343-12 de fecha 20 de junio del 2012); y ii) La Comunicación No. DS-1458, de fecha 12 de noviembre del 2013, del Superintendente de Pensiones que confirma que la

10-Apr-14	Ejecutado	Resolución 356-13, entrará en vigencia el 1ero de diciembre del 2013 y aplicará para todos los aportes que los afiliados tengan registrados en sus CCI, incluyendo los aportes voluntarios realizados por los afiliados con anterioridad a la fecha de vigencia de dicha resolución." CONSIDERANDO: Que del considerando anterior se puede comprobar que lo que da origen al presente Recurso interpuesto por la AFP Popular, se encuentra establecido en la Resolución de la SIPEN No. 356-13, de fecha 03 de octubre del 2013, la cual no fue recurrida en tiempo hábil, en virtud de lo previsto en la normativa legal que rige la materia. CONSIDERANDO: Que este CNSS no se abocará a conocer el fondo del presente Recurso, tomando en cuenta lo establecido en el Artículo 11 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, previamente citado y en el Artículo 44 de la Ley 834 que abroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, cito: "Constituye a una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisible 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: Que en virtud de lo establecido en el Artículo 46 de la citada ley, "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: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados por las partes envueltas en el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, la parte recurrente interpuso el Recurso de Apelación contra lineamientos establecidos en la Resolución No. 356-13, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), el cual fue interpuesto fuera del plazo establecido en las normas legales vigentes, de conformidad con lo previamente señalado en los considerandos anteriores. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARAR inadmisible el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Fondos de Pensiones Popular, S. A. (AFP POPULAR) contra la Resolución No. 356-13, en fecha 03 de octubre del 2013, que establece los requisitos y documentos a ser requeridos por las AFP para el pago de beneficios a los afiliados con ingreso tardío al Sistema de Pensiones y la Comunicación No. DS-1458, de fecha 12 de noviembre del 2013, ambas emitidas por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), toda vez que dicho Recurso fue interpuesto de manera extemporánea;

10-Apr-14	Ejecutado	SEGUNDO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a la parte recurrente, Administradora de Fondos de Pensiones Popular, S. A. (AFP POPULAR) y a la parte recurrida SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN).

No. de Resolución	**341-03**

Fecha	Estatus	Contenido

08-May-14	Ejecutado	Resolución No. 341-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Ocho (8) del mes de Mayo del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucille Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Griselda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscila Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha veinticuatro (24) del mes de Octubre del año 2013, por la Asociación de Igualas Médicas y ARS (ADIMARS), Asociación sin fines de lucro constituida acorde a las leyes vigentes de la República Dominicana, con RNC No. 4-30-053619, con su domicilio social y oficina principal en el Distrito Nacional de esta ciudad de Santo Domingo, Representada por su Presidenta Dra. Leyda Miguelina Rivera de Berroa, Doctora en Medicina, mayor de edad, dominicana, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No. 027-0008247-8, quien a su vez y a través de la Asociación tiene como Abogadas Constituidas y Apoderadas Especiales a las Licdas. Alba Joselín Holguín Pichardo y Gianna D´Oleo Maldonado, dominicanas, mayores de edad, portadoras de las Cédulas de Identidad y Electoral Nos. 001-1098524-9 y 001-1414727-5, respectivamente, Abogadas de los Tribunales de la República, con estudio Profesional abierto en la Calle Francisco Prats Ramírez No. 211, bajos, Locales 3-A y 3C en el Ensanche Evaristo Morales de esta Ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, contra la Comunicación de la SISALRIL No. 026240, de fecha 14 de junio del año 2013, relativa a la Liberación de la Base de Datos de Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) de los Afiliados con Estatus Pendiente (PE) y Afiliados no Cotizantes con Estatus (AC) del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que no se encuentren cotizando para la seguridad social; Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 14 de junio del año 2013, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) emitió la comunicación No. 026240, dirigida a UNIPAGO procedió, a través de la cual disponía el procedimiento a seguir para la eliminación de las solicitudes de afiliación con estatus pendiente (PE) y afiliados no cotizantes con estatus (AC) del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo. RESULTA: Que en fecha 25 de septiembre del año 2013, UNIPAGO procedió, a realizar una reunión explicativa

08-May-14	Ejecutado	de dichos procesos y remitió vía correo electrónico de fecha 26 de septiembre del año 2013 la comunicación SISALRIL No. 026240 y el documento Alcance de la misma. RESULTA: Que en fecha 24 de octubre del año 2013 la Asociación de Igualas Médicas y ARS (ADIMARS) interpuso por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), un Recurso de Apelación, por intermedio de sus representantes legales, las Licdas. Alba Joselín Holguín Pichardo y Gianna D´Oleo Maldonado, el cual en su parte conclusiva establece lo siguiente: "PRIMERO: Ordenar a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) la suspensión de la aplicación de la citada disposición, hasta tanto se haya tomado una decisión sobre el presente recurso, la que a su vez deberá notificarlo a la empresa UNIPAGO, para que no ejecute el mandato de dicha Superintendencia. SEGUNDO: SOLICITAR que se inicie, a través del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, el proceso de elaboración de la normativa correspondiente para la regulación de los movimientos en la Base de Datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social y una revisión del Reglamento de Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que establece las formas de aplicación de la afiliación automática." RESULTA: Que en fecha 25 de Octubre del 2013, la Gerencia General del CNSS, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Apelaciones del CNSS, procedió a notificar a la Presidente del CNSS y demás Miembros del honorable Consejo Nacional de Seguridad Social mediante la Comunicación No. 1382, la Instancia contentiva del Recurso de Apelación notificado a la parte Recurrente, así como la documentación anexa a la misma. RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 329-02, de fecha 07 de noviembre del 2013, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por ADIMARS en contra de la Comunicación No. 026240, de fecha 14 de junio del año 2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). 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 Apelación ante el CNSS, a través de la Comunicación marcada con el No. 1442, del 11 de Noviembre del 2013, recibida en fecha 12 de Noviembre del 2013, se notificó al Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, la instancia contentiva del Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 04 de diciembre del 2013, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el cual en su parte conclusiva establece lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la Asociación de Igualas Médicas y Administradoras de Riesgos de Salud (ADIMARS), contra el oficio No. 026240, de fecha 14 de junio del año 2013, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. SEGUNDO:

08-May-14 Ejecutado CONFIRMAR, en todas sus partes la comunicación No. 026240, de fecha 14 de junio del año 2013, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales por haber sido dictado conforme a derecho, de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. TERCERO: Declarar el procedimiento libre de costas."

RESULTA: Que mediante la Comunicación No. 1550, de fecha 06 de diciembre del 2013, se procedió a notificar a la parte recurrente el Escrito de Defensa aportado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y
ANALIZAR EL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la Asociación de Igualas Médicas y ARS (ADIMARS) representado por las Licdas. Alba Joselín Holguín Pichardo y Gianna D´Oleo Maldonado, en fecha 17 del mes de octubre del año dos mil trece (2013), contra la Comunicación de SISALRIL No. 026240, de fecha 14 de junio del año 2013, relativa a la Liberación de la Base de Datos del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) de los Afiliados con Estatus Pendiente (PE) y Afiliados no Cotizantes con Estatus (AC) del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que no se encuentren cotizando para la seguridad social;

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión o acto emitido por la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente

08-May-14	Ejecutado	citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 de la comprobación y verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del Plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimiento de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social; 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 ASOCIACIÓN DE IGUALAS MÉDICAS Y ARS (ADIMARS) PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que la parte recurrente Asociación de Igualas Médicas y ARS (ADIMARS) establece que: “Las ARS han manifestado su desacuerdo con el procedimiento de afiliación automática, ya que no existe tal ejercicio de la libre elección si los afiliados no tienen forma de saber que se les ha liberado y que cuenta con un plazo determinado para solicitar su registro a una ARS, por lo que, todo terminaría en una asignación a ARS específicas de esos afiliados por parte de las entidades del Sistema. Continúan alegando, que es por esto que proponen y mantienen su postura de no liberar a los afiliados con estatus pendiente (PE) cargados por ellas y sin planes voluntarios; sino, que se les otorgue el plazo de 120 días para contactar a dichos afiliados y carnetizarlos y que una vez cumplido el plazo, sí se autorice la liberación de la carga de los afiliados en estatus PE, cargas que fueron hechas por estas empresas invirtiendo personal, tiempo y recursos económicos para establecer estrategias de captación, utilizando el personal acreditado por la misma SISALRIL.” CONSIDERANDO: Que la parte recurrente ADIMARS explican que el procedimiento que se pretende aplicar excede el uso del poder de las instancias en procedimientos que dañan la solidez de las ARS, puesto que la misma institución, SISALRIL, mandó a cargar al Sistema en el año 2007, a todos los afiliados para el inicio de la implementación del Plan Básico de Salud en su versión de Plan de Servicios de Salud del Seguro Familiar de Salud para el Régimen Contributivo. Este proceso administrativo y sin criterio de regulación claros, pretende liberar estas cargas. CONSIDERANDO: Que la parte recurrente ADIMARS establecen que las ARS suscribientes del presente recurso, consideran oportuno que de manera definitiva y a través del instrumento legal correspondiente, se regule el tema de los afiliados con estatus PE y AC, fruto de un consenso, tal como fue concebido por la Ley 87-01, utilizando el canal del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales (Artículo 179 de la Ley 87-01), para un análisis conjunto de todas las partes involucradas y evitar la imposición que se pretende con esta

08-May-14 Ejecutado medida unilateral.

VISTOS LOS DEMÁS CONSIDERANDOS QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.

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

CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que la decisión administrativa recurrida no viola el principio de la libre elección, sino todo lo contrario, el afiliado que ha sido liberado de la base de datos del sistema tiene la libertad de elegir la ARS de su conveniencia, en el momento en que esos afiliados coticen para la seguridad social, la ARS correspondiente podrá cargarlo en UNIPAGO, siempre que el afiliado persista en mantener su afiliación con dicha ARS, por lo que, es evidente que no se ha cometido ningún perjuicio contra la recurrente; en consecuencia, procede rechazar dicho argumento, por improcedente y mal fundado.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que la base de datos del sistema sólo deben permanecer cargados a las ARS aquellos afiliados que pertenecen al Régimen Contributivo o aquellos que tienen planes voluntarios registrados en la SISALRIL, por lo que, procede liberar a todos los que no se encuentren en esta situación, toda vez que mantener todas estas personas cargados en el sistema a las ARS PRIVADAS, sin estar cotizando para la seguridad social, impide que puedan pasar a otro régimen de financiamiento, ya sea al régimen subsidiado o al régimen contributivo subsidiado, cuando este inicie, por lo cual, se requiere que estas personas sean liberadas para pasar a la ARS SENASA, lo cual corresponde, de acuerdo con lo establecido por el artículo 31 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que el acto administrativo apelado no traspasa las funciones de la SISALRIL, toda vez que tiene facultad normativa y entre sus funciones se encuentra velar por la fiel aplicación de la Ley 87-01, en lo que respecta al Seguro Familiar de Salud y Seguro de Riesgos Laborales. Además, al dictar la decisión recurrida, la SISALRIL ha hecho una fiel aplicación de la Sentencia No. 123-2009, de fecha 23 de diciembre del 2009, dictada por la Primera Sala del Tribunal Contencioso y Administrativo, mediante la cual se ordenó la liberación de los afiliados con estatus pendiente.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrida establece que ha protegido los intereses de los afiliados, por las siguientes razones: 1) Aquellos que hayan perdido el empleo podrán afiliarse al régimen subsidiado, por no estar cargados en una ARS privada; y 2) Aquellos que ingresen a trabajar por primera vez o aquellos que hayan perdido el empleo y se reintegren a un trabajo nuevamente, podrán elegir la ARS de su conveniencia.

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

08-May-14 Ejecutado

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el 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, ya que la finalidad del mismo es determinar si procede o no la Liberación de la Base de Datos del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) de los Afiliados con Estatus Pendiente (PE) y Afiliados no Cotizantes con Estatus (AC) del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que no se encuentren cotizando para la seguridad social.

CONSIDERANDO: Que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), alega que está realizando fiel aplicación a lo establecido en la Sentencia No. 123-2009, del 23 de diciembre del año 2009, dictada por la Primera Sala del Tribunal Contencioso Administrativo y que dicha sentencia adquirió la fuerza de la cosa irrevocablemente juzgada.

CONSIDERANDO: Que en este mismo tenor, el CNSS emitió la Resolución No.209-05, de fecha 25 de junio 2009, a partir de la cual se buscaba regular el Status de Afiliados Pendientes (PE) en el SUIR, estableciendo lo siguiente: 1.- El sistema sólo permitirá que el SUIR mantenga en su base de datos al afiliado, en calidad de Status PE (pendiente) durante un plazo máximo de 60 días. 2.-UNIPAGO eliminará automáticamente de su base de datos aquellos afiliados con más de 60 días con status PE. 3.- UNIPAGO correrá diariamente en el SUIR un proceso para la eliminación de los casos que excedan el plazo establecido en la presente resolución. 4. Si una ARS o una AFP carga nuevamente una solicitud de una misma persona con status PE y transcurren 60 días después de dicha carga, las Superintendencias aplicarán la sanción de acuerdo a los Reglamentos y Normativas relativas a las infracciones y sanciones.

CONSIDERANDO: Que a raíz de la referida Resolución, fue interpuesto por parte de la ARS SENASA, un Recurso de Amparo por ante la Primera Sala del Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, el cual dictó la Sentencia No. 123-2009, del 23 de diciembre del año 2009, cuya parte in fine establece lo siguiente: “PRIMERO: DECLARA bueno y válido el Recurso de Amparo interpuesto por la empresa SEGURO NACIONAL DE SALUD (ARS SENASA), en contra de la Resolución No. 209-2005, dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), ratificada en la Sesión No. 211 de fecha 25 de junio del 2009 y debidamente publicada el día 02 de julio del 2009. SEGUNDO: ACOGE en cuanto al fondo el Recurso de Amparo incoado por el SEGURO NACIONAL DE SALUD (ARS SENASA) y en consecuencia, DEJA SIN EFECTO, la Resolución No. 209-2005, dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), por comprobarse la vulnerabilidad al Derecho de Libre Elección, y por tanto, ORDENA la liberación de los afiliados en Estatus Pendientes (PE). TERCERO: COMPENSA,

08-May-14 Ejecutado pura y simplemente las costas del procedimiento (…)”

CONSIDERANDO: Que dicha sentencia, deja sin efecto la ejecución de la Resolución 209-05, antes referida, dictada por este Consejo y ordena la liberación de los afiliados en Estatus Pendientes (PE), estableciendo que dicha resolución vulnera el Derecho de Libre Elección de los afiliados al mantenerse cargados a unas AFPs que no han sido de su elección.

CONSIDERANDO: Que consta en el expediente una Certificación emitida por la Secretaria General de la Suprema Corte de Justicia, mediante la cual establecen que no existe ningún Recurso de Casación abierto en torno a la Sentencia previamente descrita, dictada por dicho tribunal información que fue confirmada recientemente, manteniendo ese mismo estado actualmente.

CONSIDERANDO: Que el Art. 1351, del Código Civil de la República Dominicana, establece lo siguiente: “La autoridad de cosa juzgada no tiene lugar sino respecto de lo que ha sido objeto de fallo (…).”

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Art. 32 establece que “la supervisión del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) es una responsabilidad del Estado Dominicano a través de la Superintendencia de Pensiones y de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, las cuales serán entidades públicas, técnicamente especializadas, dotadas de autonomía y personería jurídica, facultadas para autorizar, fiscalizar, supervisar, auditar y sancionar a todas las instituciones autorizadas a operar como Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y al Seguro Nacional de Salud (SNS).”

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, en su Art. 175 establece lo siguiente: “Se crea la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales como una entidad estatal, autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano ejercerá a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la presente ley y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riegos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas Administradoras y de éstas a las PSS y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud (...)”

CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01 en su Art. 2 describe las Normas Reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social, enmarcando en su numeral 9, como constitutiva de las referidas normas las Resoluciones de las Superintendencias de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO: Que las instituciones que conforman el SDSS están llamadas a interpretar la norma de la

08-May-14	Ejecutado	forma más favorable para el afiliado, tal como lo establece la Constitución de la República, en su artículo 74, numeral 4), cito: “Los poderes públicos interpretan y aplican las normas relativas a los derechos fundamentales y sus garantías, en el sentido más favorable a la persona titular de los mismos y, en caso de conflicto entre derechos fundamentales, procurarán armonizar los bienes e intereses protegidos por esta Constitución”. CONSIDERANDO: Que el Art. 4 de la Ley 87-01, que establece los deberes y derechos de los afiliados en su párrafo 3 establece que:“(…) El afiliado, a nombre de su familia, tendrá derecho a elegir la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) y/o Prestadora de Servicios de Salud (PSS) que más le convenga. Ninguna ARS y/o PSS podrá rechazar o cancelar la afiliación de un beneficiario por razones de edad, sexo, condición social, de salud o laboral. Ninguna persona podrá afiliarse a más de una ARS, aún cuando preste servicio a más de un empleador o realice otras actividades productivas (…), implicando el referido artículo, la libertad de elección por parte del afiliado y la imposibilidad de pertenecer a dos ARS, respecto a las personas que no se encuentran laborando aplicaría la evaluación de las mismas, a los fines de determinar si califican para pertenecer al Régimen Subsidiado, que incluye cobertura para el Seguro Familiar de Salud, a cargo del Estado. CONSIDERANDO: Que en consecuencia dejar a las personas que no se encuentran laborando registrados a la ARS que pertenecían cuando estuvieron laborando, implicaría dejarlos desprovistos de la seguridad social, específicamente de los beneficios del Seguro Familiar de Salud, ya que los mismos, en virtud de lo establecido en el Art. 120 de la Ley 87-01: “(…) los afiliados podrán realizar cambios una vez por año con un preaviso de 30 días”. CONSIDERANDO: Que la Constitución Dominicana en su Artículo 8, numeral 17, establece que “El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social (…) así como también dará asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes por sus escasos recursos económicos así lo requieran.” CONSIDERANDO: Que el Art. 179 de la Ley 87-01, define al Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, como un órgano de carácter consultivo y analítico, que se encarga de validar proyectos, propuesta e informes de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales que serán sometidos al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). CONSIDERANDO: Que en virtud de lo expuesto en el anterior considerando, y tomando en cuenta el pedimento de la parte recurrente ADIMARS, en lo relativo a iniciar a través del Comité Interinstitucional de Salud y Riesgos Laborales, el proceso de elaboración de la normativa correspondiente para la regulación de los movimientos en la base de datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social y una revisión del Reglamento de Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, dicha solicitud no procedería en lo referente al caso en cuestión.

08-May-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, este Consejo es de opinión que sean descargados todos los afiliados con estatus PE y AC, pendientes del Sistema, cumpliendo esto con lo que establece la Primera Sala del Tribunal Contencioso Tributario y Administrativo, en la Sentencia No. 123-2009, del 23 de diciembre del año 2009 y la Comunicación No. 026240, de fecha 14 de junio del año 2013, emitida por la Superintendencia de Pensiones.

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo establecido anteriormente:

R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la Asociación de Igualas Médicas y ARS (ADIMARS) por intermedio de sus abogadas las Licdas. Alba Joselín Holguín Pichardo y Gianna D´Oleo Maldonado, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, se RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la Asociación de Igualas Médicas y ARS (ADIMARS) en fecha 17 del mes de octubre del año dos mil trece (2013), contra la Comunicación de SISALRIL No. 026240, de fecha 14 de junio del año 2013, relativa a la Liberación de la Base de Datos del Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) de los Afiliados con Estatus Pendiente (PE) y Afiliados no Cotizantes con Estatus (AC) del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, que no se encuentren cotizando para la seguridad social.

TERCERO: RATIFICA la Comunicación No. 026240, de fecha 14 de junio del 2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y en consecuencia, se INSTRUYE a UNIPAGO a dar cumplimiento al procedimiento establecido en dicha comunicación, en donde se ordena la liberación de los Afiliados con Estatus Pendiente (PE) y los Afiliados no Cotizantes con Estatus (AC) del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo.

CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes involucradas en el presente Recurso de Apelación.

QUINTO: La presente Resolución será de aplicación inmediata y deroga la Resolución No. 209-05, dictada por el CNSS, en fecha 25 de junio del 2009 y cualquier otra que le sea contraria.

No. de Resolución	341-06

Fecha	Estatus	Contenido
08-May-14	Ejecutado	Resolución No. 341-06: Se apodera a la Comisión Especial creada mediante Resolución No. 315-03 d/f 25/04/13, conformada por el Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; el Dr. Ramón Ant. Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; el Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Pedro Sing Ureña, en representación del CMD, para conocer el Recurso de Reconsideración interpuesto por la ARLSS contra la Resolución No. 336-03 d/f 03/01/14 del CNSS, a favor del Recurso de Apelación introducido por la DIDA, en representación del Sr. Carlos Osoria y Amparo. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	342-02

Fecha	Estatus	Contenido

22-May-14	Ejecutado	Resolución No. 342-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy (22) de Mayo del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Dra. Gricelda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing y Dra. Fiordaliza Castillo. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 22 de octubre del año 2012, por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, contra la Resolución No. 015-2012 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 11/09/2012. Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 11 de Septiembre del 2012, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), emitió la Resolución No. DJ-GIS No. 015-2012, la cual estableció lo siguiente: "PRIMERO: DECLARA como al efecto declara, la incompetencia de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), para conocer el Recurso de Inconformidad interpuesto por el trabajador MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, en fecha 13 de junio del año 2012, contra el dictamen de discapacidad permanente emitido por la Comisión Médica Regional y ratificado por la Comisión Médica Nacional en fecha 29 de febrero del año 2012, notificado al recurrente en fecha 3 de mayo del año 2012, por los motivos antes expuestos. SEGUNDO: ORDENAR, como al efecto se ordena, la notificación de la presente Resolución a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), al trabajador MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS y a la LICDA. NAUEL FOURNIER SANCHEZ, para los fines legales correspondientes." RESULTA: Que en fecha 22 de octubre del 2012, el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, incoa un Recurso de Apelación en contra de la Resolución No. 015-2012, de fecha 11 de Septiembre del 2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual establece en su parte dispositiva lo siguiente: "PRIMERO: Acoger tanto en la forma como en el fondo, el presente recurso superior jerárquico contra la Resolución DJ-GAJ NO.15-2012, por la SISALRIL, con motivo del Recurso de Inconformidad contra el Dictamen de Discapacidad Permanente de la Comisión Médica Nacional dictado en perjuicio del recurrente, y

22-May-14	Ejecutado	en consecuencia: Revocar la Resolución DJ-GAJ NO.15-2012, dictada en fecha once (11) de septiembre del año dos mil doce (2012), por la SISALRIL, DECLARANDO la competencia de la SISALRIL para conocer del recurso de inconformidad contra el dictamen de discapacidad otorgado por la Comisión Médica Nacional el cual validó el otorgado por la Comisión Médica Regional, en perjuicio del hoy recurrente, señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS. SEGUNDO: Por avocación, ORDENAR REVISAR nuevamente el caso del señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, a fin de otorgarle un grado de discapacidad total, igual o superior al sesenta y siete por ciento (67%), acorde con la discapacidad que padece realmente, según lo establecido en el artículo 13 y su párrafo del Decreto No 548-03 que aprueba el Reglamento sobre Seguros de Riesgos Laborales. TERCERO: SOLICITAMOS el pago de una indemnización de DOS MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD$2,000,000.00), a favor del señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, por los daños y perjuicios morales y materiales que le ha causado el retardo y la calificación dada por la Comisión Médica Regional y su ratificación por parte de la Comisión Médica Nacional. CUARTO: CONDENAR al pago de las costas del procedimiento a la parte recurrida distrayendo las mismas a favor de la suscrita abogada, LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ." RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 303-05, de fecha 01 del mes de Noviembre del 2012, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) apoderó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, en contra de la Resolución marcada con el No. 015-2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). 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 Apelación para el CNSS, se procedió a notificar a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del referido Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 08 de febrero del 2013, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte dispositiva estableció lo siguiente: "PRIMERO: Rechazar, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el trabajador MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, contra la Resolución DJ-GAJ-No. 15-2012, de fecha 11 de septiembre del año 2012, 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. 15-2012, de fecha 11 de Septiembre del año 2012, de fecha 11 de septiembre del año 2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme al derecho." RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 23, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones del CNSS, se procedió a notificar al señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, la instancia contentiva del Escrito de Defensa depositado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

22-May-14 Ejecutado

RESULTA: Que la Comisión decidió convocar a las partes, en virtud de lo que establece el Art. 24, del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, habiendo escuchado a los representantes de ambas partes en fecha 5 de Septiembre del 2013.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, por intermedio de su representante legal LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ, contra la decisión contenida en la Resolución DJ-GAJ NO. 015-2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 11 de Septiembre del del2012, cuyo dispositivo fue transcrito precedentemente.
SOBRE LA COMPETENCIA

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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 referida Ley, es responsable de garantizar el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, defender a sus beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional del mismo;

CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: “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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso contra una decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

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

22-May-14	Ejecutado	especialización y separación de funciones que deben poner de manifiesto cada una;

ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRENTE, MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS

CONSIDERANDO: Que el recurrente el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, por intermedio de su abogada LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ, establecen que los artículos que refiere la SISALRIL que no le dan competencia para conocer del Recurso de Inconformidad, son justamente los que le dan plena competencia (cita los Arts. 188, Recurso de Inconformidad y 208, Contencioso de la Seguridad Social y el Art. 13 y su párrafo del Decreto 548-03, que aprueba el Reglamento sobre Seguro de Riesgos Laborales).

CONSIDERANDO: Que asimismo, explican que la Comisión Médica Nacional y la Regional, están adscritas a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) y ésta a su vez a la SISALRIL y es por vía de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), que son sometidas las reclamaciones de accidentes y en nombre de ésta, que califican los accidentes laborales y las enfermedades de Riesgos Laborales, y a través de la misma, se le comunica a los afiliados el dictamen, independientemente de que los médicos de las comisiones sean nombrados por el CNSS. De igual modo, continúan estableciendo: que sí es competencia de la SISALRIL conocer de los recursos de inconformidad contra los dictámenes de discapacidad otorgados por la Comisión Médica Regional o Nacional.

CONSIDERANDO: Que establecen que la discapacidad permanente del señor ZORRILLA sobrepasa el 50% de discapacidad acorde a la que en realidad padece que es de alrededor del 80%; continúan indicando, que se evidencia que las Comisiones que calificaron la discapacidad del recurrente, tan sólo calificaron su caso médicamente hablando y no desde el punto de vista de las dificultades que representan las pérdidas de sus tres principales dedos de su mano derecha y por ende, de sus facultades de desempeño laboral en su profesión o labor habitual, a partir del accidente, lo que constituye una muy mala apreciación.

CONSIDERANDO: Que el recurrente indica que según el Decreto No. 548-03, que aprueba el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, las Comisiones Médicas para calificar la discapacidad deben hacerlo tomando en cuenta la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), de la Organización Mundial de la Salud, la cual en su página 237, establece que cuando el problema de salud y discapacidad se ubica en los parámetros de un 50 a un 95, se califica como grave.

CONSIDERANDO: Que el recurrente establece que la calificación dada al caso del señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, le ha causado grandes daños materiales, toda vez que éste debería estar disfrutando de una

22-May-14 Ejecutado pensión por discapacidad que recibiría mensualmente, desde hace varios años, de haber sido calificado debidamente y oportunamente por la Comisión Médica Regional y posteriormente por la Comisión Médica Nacional.

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

CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), establecen que el Art. 49 de la Ley 87-01, refiere que es competencia de las Comisiones Médicas Regionales determinar el grado de discapacidad de los trabajadores. Asimismo, le otorga competencia a la Comisión Médica Nacional para conocer de los Recursos de Apelaciones contra los dictámenes de las Comisiones Médicas Regionales; que sin embargo, la indicada ley, no establece que el dictamen de esta última sea susceptible de recurso alguno.

CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), indica que la Ley le da facultad para conocer de los Recursos de Inconformidad interpuestos por los afiliados cuando no estén conforme con la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) del Instituto Dominicano de Seguros Social (IDSS), relativa a las calificación del accidente o enfermedad o por la denegación de prestaciones o la demora en otorgarlas, de acuerdo a lo establecido por los Artículos 188 y 208 de la Ley 87-01 y los artículos 13 y 38 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales; no menos cierto es que la Ley 87-01, no le otorga competencia a la SISALRIL para conocer de un recurso contra los dictámenes o decisiones de las Comisiones Médicas Regionales o la Comisión Médica Nacional, por lo cual, en el presente caso, procedió dicha entidad a declarar su incompetencia.

EN CUANTO AL FONDO DEL PROCESO

CONSIDERANDO: Que en el presente caso, el CNSS determinará si la SISALRIL tiene competencia para fallar el Recurso de Inconformidad incoado por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, por intermedio de su abogada LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ, contra el dictamen de la Comisión Médica Regional, ratificado por la Comisión Médica Nacional.

CONSIDERANDO: Que se encuentra vigente la Resolución del CNSS No. 190-06, de fecha 18 de Septiembre del 2008, que aprobó la creación transitoria de una Comisión Técnica de Discapacidad para certificar el grado de discapacidad para el Seguro de Riesgos Laborales, quedando pendiente de implementación lo establecido en los párrafos I y II, de dicha Resolución en lo relativo: 1) La presentación por parte de la SISALRIL ante el CNSS, de la propuesta de Normativa de operación que regulará la Comisión Técnica sobre Discapacidad para el Seguro de Riesgos Laborales, para su conocimiento y aprobación; y 2) La modificación del Reglamento de Riesgos Laborales en los artículos 8 (b), 13 y cualquier otro que contravenga esta Resolución, estableciendo un plazo de 30 días para que la SISALRIL sometiera una propuesta de modificación al CNSS y una vez

22-May-14	Ejecutado	aprobada, remitirla al Poder Ejecutivo. CONSIDERANDO: Que aunque la Resolución No. 190-06, de fecha 18 de Septiembre del 2008, establece la modificación del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, a la fecha esto no se ha concretizado, de lo que se desprende que, en la actualidad se encuentra vigente el artículo que aplica para el caso que nos ocupa, que es el Art. 13 del referido Reglamento. CONSIDERANDO: Que el Art. 13 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, establece que: "cuando el trabajador (a), no esté conforme con la calificación del daño, podrá interponer un recurso de inconformidad ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, sin perjuicio de los derechos a su indemnización. Párrafo: La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales deberá solicitar una nueva evaluación de la calificación de la discapacidad del asegurado y para tales fines, creará una comisión de especialistas, incluyendo un médico ocupacional autorizado por la ARL(IDSS) para revisar su caso y emitir un fallo." CONSIDERANDO: Que en el caso de la especie, las partes recurrentes solicitan a través de un Recurso de Inconformidad interpuesto por ante la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), una revisión del Dictamen de Discapacidad permanente emitido por la Comisión Médica Regional, ratificado por la Comisión Médica Nacional. CONSIDERANDO: Que actualmente, en cumplimiento a la Resolución No. 190-06 antes citada, funciona de manera transitoria, la Comisión Técnica de Discapacidad para el Seguro de Riesgos Laborales (CTD–SRL), la cual establece, junto a la CTD-SIPEN, "las normas, criterios y parámetros para evaluar y calificar el grado de discapacidad, así como certificar el procedimiento administrativo de la evaluación y calificación de la discapacidad permanente, realizado por las Comisiones Médicas Regionales, dando a su vez soporte administrativo a la gestión de reconocimiento y otorgamiento de las prestaciones económicas (indemnizaciones y pensiones) del Seguro de Riesgos Laborales," que dicha Comisión Técnica se encuentra presidida por el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), quien nombra a su representante cuando se reúnen para evaluar los casos. CONSIDERANDO: Que de acuerdo a los procedimientos establecidos en nuestro Derecho Administrativo, el Recurso de Inconformidad tiene como finalidad la reconsideración del Acto Administrativo por parte del órgano o autoridad que lo emitió; por lo que, el referido recurso debe ser incoado ante la instancia que dictó el Acto Administrativo cuya revocación o modificación se persigue; que para el caso de la especie, tal y como lo establece el Art. 13 del Reglamento, se establece que dicho órgano es la SISALRIL. CONSIDERANDO: Que contrario a lo establecido por la SISALRIL en su Escrito de Defensa, cito : "…no menos

22-May-14	Ejecutado	cierto es que la Ley No. 87-01 no le otorga competencia a esta Superintendencia para conocer de un recurso contra los dictámenes o decisiones de las Comisiones Médicas Regionales o la Comisión Médica Nacional", el Art. 188 de la citada ley establece que: "Cuando el trabajador no esté conforme con la calificación que del accidente o enfermedad haga el FACULTATIVO ASIGNADO, tendrá derecho a interponer un recurso de inconformidad, de acuerdo a la presente ley y sus normas complementarias." De lo que se infiere que, el facultativo es quién o quiénes hayan evaluado al afiliado, o sea, las CMR y CMN, las cuales en virtud de la Resolución del CNSS No. 190-04, d/f 18/10/08, en adición a las evaluaciones y calificaciones de enfermedades y accidentes comunes, se le otorgó facultad para que evalúen y califiquen el grado de discapacidad permanente, a consecuencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales de los trabajadores del Régimen Contributivo. CONSIDERANDO: Que de lo antes expuesto se desprende, que si previamente a la emisión de la resolución antes citada, la ARLSS evaluaba el grado de discapacidad y la SISALRIL como instancia jerárquicamente superior conocía de los Recursos de Inconformidad de los mismos, debe considerarse que, si actualmente las Comisiones Médicas realizan la evaluación del grado de discapacidad, en virtud de lo estipulado en el artículo 188 de la Ley 87-01 y de la Resolución 190-04 del CNSS, la SISALRIL tiene competencia para recibir el Recurso de Inconformidad objeto del presente Recurso de Apelación y remitirlo a la Comisión Técnica de Discapacidad (CTD-SRL), para que proceda a revisar el proceso de evaluación y certificación ; y si procede, se ordene la reevaluación médica del afiliado. CONSIDERANDO: Que el CNSS emitió la Resolución No. 301-02, que establece en su Artículo Segundo lo siguiente: "Se modifica el Artículo 20 del Manual de Procedimientos Administrativos para la Operación de las Comisiones Médicas Nacional y Regionales, aprobado en virtud de la Resolución No. 241-03, de fecha 10 de junio de 2010, para que en lo adelante se lea de la manera siguiente: "Artículo 20.- La CMN en un plazo de quince (15) días laborables revisará, validará o rechazará el dictamen recibido, con las motivaciones y razones que dan lugar a su decisión, pudiendo, en caso de ser necesario, además de evaluar el expediente, citar al afiliado para revisar la evaluación. (…)" CONSIDERANDO: Que las instituciones que conforman el SDSS están llamadas a interpretar la norma de la forma más favorable para el afiliado, tal como lo establece la Constitución de la República, en su artículo 74, numeral 4), cito: "Los poderes públicos interpretan y aplican las normas relativas a los derechos fundamentales y sus garantías, en el sentido más favorable a la persona titular de los mismos y, en caso de conflicto entre derechos fundamentales, procurarán armonizar los bienes e intereses protegidos por esta Constitución". CONSIDERANDO: Que el Art. 208, sobre Contencioso de la Seguridad Social, establece que "Las normas complementarias establecerán los procedimientos y recursos, amigables y contenciosos, relativos a la

22-May-14	Ejecutado	delegación de prestaciones y a la demora en otorgamiento." CONSIDERANDO: Que con la finalidad de viabilizar una respuesta en torno a la situación del señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, se ha procedido en virtud de lo que establece el Art. 22, en sus literales q) y r), de la Ley 87-01. CONSIDERANDO: Que de la verificación del Manual Administrativo de Operaciones de las CMR, tal como plantea la SISALRIL, si bien es cierto que, el mismo no establece un recurso por encima de la Comisión Médica Nacional, no menos cierto es que, tampoco lo descarta, aplicándose la máxima de que "lo que no está prohibido por ley, está permitido". CONSIDERANDO: Que los lineamientos que deben seguir las Comisiones Médicas Regionales para realizar su dictamen se encuentran recogidos en el Manual antes citado, el cual en la parte de Definiciones establece que la Calificación de Discapacidad, es el acto que otorga al estado de discapacidad un valor porcentual, en función de la gravedad del daño. CONSIDERANDO: Que así mismo, establece que la Valoración de la discapacidad o del daño, es el acto mediante el cual el médico de la CMR evalúa al afiliado que solicita la pensión por discapacidad permanente, el estado físico actual del paciente, su pronóstico y la conclusión que sustenta el estado de discapacidad, relacionado con su trabajo actual. CONSIDERANDO: Que el mismo Art. 5, del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, "persigue lograr la mayor y más amplia cobertura de los trabajadores (as) en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales tales como: Proporcionar protección por la pérdida de los ingresos normales del trabajador (a); Gestionar la implementación gradual del programa de seguridad y salud en el lugar de trabajo; y Reducir los elementos litigantes entre empleadores y trabajadores." CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, la SISALRIL tiene competencia para recibir el Recurso de Inconformidad interpuesto por el Sr. MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, contra el dictamen de la Comisión Médica Regional, ratificado por la Comisión Médica Nacional, con respecto de la evaluación y calificación del grado de Discapacidad Permanente, en cuanto al oficio habitual que desempeñaba antes de ocurrir el accidente laboral. El CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados:

22-May-14 Ejecutado

R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación incoado por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, por intermedio de su abogada LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, a través de su abogada la LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ.

TERCERO: RECHAZA la Resolución DJ-GAJ No. 015-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 11 de Septiembre del 2012; y en consecuencia, se declara a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) competente para recibir el Recurso de Inconformidad interpuesto por el Sr. MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, en cuanto al Dictamen de Discapacidad de la Comisión Médica Regional, ratificado por la Comisión Médica Nacional, conforme a los procesos administrativos establecidos y de acuerdo con las normativas legales vigentes.

CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes involucradas en el presente Recurso de Apelación.

No. de Resolución	343-02

Fecha	Estatus	Contenido

05-Jun-14 Ejecutado Resolución No. 343-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Cinco (5) del mes de Junio del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Paola Raineri De Díaz, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Dra. Gricelda Suárez, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscila Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta.

CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 3 de marzo del año 2014, por la señora Fior Daliza Vargas, dominicana, mayor de edad, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No.022-0003494-6, domiciliada y residente en la Calle Sánchez No. 146, del sector El Tanque de Neyba, República Dominicana, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), contra los argumentos expuestos en la reunión d/f 20/02/2014, convocada por la DIDA respecto a la posición institucional de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) emitida mediante las comunicaciones CJ No. 497 del 18 de abril del año 2013 y DS No. 15566 del 4 de diciembre del año 2013.

Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente.

RESULTA: Que en fecha 26 de octubre del año 2011, siendo las 8:00 a.m la señora Bartolina Ysanna Feliz Vargas, falleció a consecuencia de las heridas de balas provocadas por su ex pareja el Sr. Junior Familia Ramírez, cuando se dirigía a su lugar de trabajo la razón social Don Nacho Taquería, encontrándose al momento de su fallecimiento afiliada y con sus cotizaciones al día en la Seguridad Social, por lo que, su madre la señora Fior Daliza Vargas en calidad de persona con la guarda de los hijos menores de la misma, Wilber Rafael y Winel Rafael, inició el proceso de solicitud de Pensión de Sobrevivencia ante la AFP Scotia Crecer, siendo declinado el 03/08/2012 por considerar su fallecimiento como "Riesgo Laboral", por tanto, procedió a solicitar dicha pensión ante la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) quien en fecha 20/11/2012 la rechazó bajo el alegato de que el hecho acontecido no constituye un accidente de trayecto, sino un accidente causado por fuerza mayor extraña al trabajo…. "Riña", en virtud del artículo 191, literal c) de la Ley 87-01.

RESULTA: Que apoderada la DIDA del caso y bajo el entendido de que una de las entidades está llamada a

05-Jun-14	Ejecutado	otorgar esta prestación procede a someter el caso a la SIPEN, para que fuera revisada la declinación de la Pensión de Sobrevivencia suscitada por la AFP y la Compañía Aseguradora Scotia Seguro, declarando bajo carácter resolutivo la entidad competente para su otorgamiento, quienes mediante Comunicación CJ-01497, de fecha 18 de abril del año 2013 establecen que por tratarse de un accidente en trayecto debía dirigirse a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), como ente supervisor del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), para que ésta establezca el procedimiento a seguir. RESULTA : Que sometido el caso a la SISALRIL con descripción de los hechos acontecidos en la AFP, ARLSS y SIPEN, responde mediante Comunicación No. 025171 de fecha 7 de mayo del año 2013, que el hecho no califica como contingencia de origen laboral amparada en el SRL, ya que se rompe el nexo causal “in itinere” frente al carácter previsible y evitable de la eventualidad, el supuesto de premeditación, los antecedentes de violencia y amenazas documentadas, la relación de la víctima con el agresor, quien conocía el trayecto y horario que la víctima recorría diariamente donde se iniciara una disputa y, donde es obvio, que la relación personal y/o pasional fue el determinante del homicidio de pareja, reuniendo las características que describen y califican (…) como “feminicidio íntimo” este hecho de este caso de violencia doméstica; en tal sentido, califica técnicamente el suceso durante el desplazamiento en vía pública como circunstancial y no inherente al trayecto. RESULTA: Que ante la solicitud dirigida por la DIDA a la SIPEN de reconsiderar la respuesta emitida mediante Comunicación CJ No. 01497 d/f 18/04/2013, nuevamente en comunicación DS No. 15566 del 4 de diciembre del año 2013, reitera su posición de que corresponde a la Administradora de Riesgos Laborales (ARLSS) el pago de la Pensión de Sobrevivencia a los beneficiarios de la occisa Bartolina Féliz, por constituir el caso un accidente laboral, como resultado de un acto violento cuyo riesgo es inherente al trayecto. RESULTA: Que la DIDA luego de realizar todas las gestiones de lugar con el fin de obtener el pago de las prestaciones correspondientes sin obtener respuesta favorable, realizó en fecha 20 de febrero del año 2014 una reunión en sus oficinas con representantes de la SIPEN y SISALRIL, dejando como resultado que ninguna de las entidades reconociera que el seguro que supervisan fuese responsable del otorgamiento de la Pensión de Sobrevivencia requerida. RESULTA: Que en fecha 05 de marzo del año 2014, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en representación de la señora Fior Daliza Vargas, interpone un Recurso de Apelación ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) como superior jerárquico y máxima instancias del Sistema, a los fines de que se revoquen las comunicaciones de la SIPEN precedentemente citadas y en consecuencia se ordene a la AFP Scotia Crecer otorgar las prestaciones correspondientes a los beneficiarios de la señora Bartolina Féliz (Fallecida).

05-Jun-14	Ejecutado	RESULTA: Que en fecha 7 de Marzo del año 2014, la Gerencia General del CNSS, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Apelaciones del CNSS, procedió a notificar a la Presidenta del CNSS y demás Miembros del honorable Consejo Nacional de Seguridad Social mediante la comunicación No. 322, la Instancia contentiva del Recurso de Apelación notificado por la parte Recurrente, así como la documentación anexa a la misma. RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 338-02, de fecha 27 de Marzo del año 2014, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la Sra. Fior Daliza Vargas, contra los argumentos expuestos en la reunión de fecha 20 de febrero del año 2014, respecto a la posición institucional de la SIPEN, emitida mediante las comunicaciones Nos. CJ-497 d/f 18/04/13 y DS-1566 d/f 04/12/13. 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 Apelación ante el CNSS, a través de la Comunicación marcada con el No. CNSS No. 430, d/f 28 de marzo del 2014, se notificó a la Superintendencia de Pensiones, la instancia contentiva del Recurso de Apelación. RESULTA: Que mediante la Comunicación No. 531, recibida en fecha 16 de abril del año 2014, la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), deposita un Escrito de Defensa a los fines de que se declare a la ARLSS como entidad responsable de otorgar la Pensión de Sobreviviencia a los menores Wilber Rafael y Winel Rafael, hijos de la afiliada fallecida Bartolina Féliz. RESULTA: Que mediante la Comunicación No. CNSS No. 538, de fecha 21 de abril del 2014, se procedió a notificar a la parte recurrente el Escrito de Defensa aportado por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN). EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la señora Fior Daliza Vargas -en calidad de madre de la afiliada fallecida Bartolina Féliz y persona a cargo de la guarda de sus hijos menores Wilber Rafael y Winel Rafael- debidamente representada por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en contra de la posición institucional de la SIPEN emitida mediante las comunicaciones Nos. CJ-497 d/f 18/04/13 y DS-1566 d/f 04/12/13 y reiterada en reunión de fecha 20 de febrero del año 2014, en las cuales rechaza la solicitud de Pensión de Sobrevivencia a través del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia para los beneficiarios de la señora Bartolina Ysanna Féliz Vargas (fallecida), estableciendo que el fallecimiento es de origen laboral.

05-Jun-14	Ejecutado	SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 referida ley 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: 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión emitida por la SIPEN, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un Recurso de Apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que el presente recurso se encuentra fuera del Plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimiento de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social; CONSIDERANDO: Que al no invocar la parte recurrida la prescripción del plazo como medio de inadmisión del presente recurso y por el contrario –como se detalla más adelante- solicitar en sus conclusiones que el mismo se declare como bueno y válido, este Consejo no puede suplir de oficio el medio de inadmisión que resulta de la prescripción y por tanto, procede a su conocimiento debido a la especial trascendencia y relevancia del mismo. CONSIDERANDO: Que la especial trascendencia y relevancia radica principalmente del conocimiento de una posible vulneración a la protección que garantiza la Seguridad Social como un derecho fundamental consagrado en el Artículo 60 de nuestra Constitución, ante las denegaciones y/o declinaciones de las entidades responsables de otorgar las prestaciones garantizadas por el SDSS, dejando desprovistos de la Pensión de Sobrevivencia que le corresponde a los hijos menores de la trabajadora fallecida Bartolina Ysanna

05-Jun-14 Ejecutado Féliz Vargas.

ARGUMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), PARTE RECURRENTE:

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), pretende que se revoquen los actos administrativos de la SIPEN y en consecuencia se garantice la Pensión de Sobrevivencia de los hijos menores de Bartolina Féliz a través del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia y para justificar dichas pretensiones, alega lo siguiente: "…….el presente caso no puede calificarse como un Accidente en Trayecto por actuaciones de terceros ya que "para ello la Normativa de Accidente en Trayecto aprobada por el CNSS mediante Resolución No. 255-03 de fecha 11 de noviembre del año 2010, precisa que deben reunirse las condiciones de ser fortuito e inevitable, tomando en consideración los siguientes aspectos: "…a) Que califique dentro de los accidentes en trayecto, expuestos en el artículo 6; b) Que el trabajador no haya provocado o se haya involucrado en una situación de riesgo; c) Que no haya habido interrupción y/o desviación voluntaria o evitable del lugar del hecho cuando se conozca el riesgo en la ruta habitual…".

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente señala que tanto la Ley y sus normas complementarias establecen como riesgos laborales excluidos y no considerados, aquellos ocasionados por motivo a "fuerza mayor extraña al trabajo", y para el caso en la especie, el expediente se declina por el SRL por considerar el hecho acontecido como "riña" y "feminicidio", cuya implicación legal rompe con la causalidad necesaria para calificarlo como Accidente en Trayecto.

CONSIDERANDO: Que continúa señalando la parte recurrente, lo siguiente: "Técnicamente la actuación de tercero (ex pareja vínculo directo con la víctima), se denota que hubo una situación de riesgo que podía evitarse, lo que significa que no fue una eventualidad el hecho acaecido (Art. 7, literal b de la Normativa de Accidente en Trayecto) y por tanto, debe valorarse de la siguiente forma: -Cuando los hechos enjuiciados, aunque materialmente se produzcan en el trayecto que coincide al centro de trabajo y precisamente cuando se inicia dicho trayecto, si responde a una motivación claramente ajena al trabajo, en sí mismo considerado, es evidente que no puede calificarse como accidente laboral; cuando la agresión que sufre el trabajador por parte de un tercero (sea en el lugar de trabajo o in itinere) obedece a razones personales entre el agresor y el agredido, cobra fuerza excepcional legal y el resultado lesivo de la agresión no puede calificarse como Accidente de Trabajo; que debe interpretarse como excluyente de la clasificación de accidente de trabajo cuando la agresión obedezca a motivos determinados ajenos al trabajo y próximos a circunstancias de agresor y agredido, pues en este caso deberá excluirse la calificación profesional".

CONSIDERANDO: Que por tales motivos, la DIDA en representación de la parte recurrente solicita en sus

05-Jun-14	Ejecutado	conclusiones lo siguiente: "PRIMERO: DECLARAR, bueno y válido, en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación: interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) contra los argumentos expuestos en la reunión de fecha 20 de febrero del 2014, convocada por la DIDA respecto a la posición institucional de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), emitida mediante las comunicaciones CJ No. 497 de fecha 18 de abril del año 2013 y DS No. 15566 del 4 de diciembre del año 2013, en las cuales rechazan la solicitud de la Pensión de Sobrevivencia correspondiente al Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia a los beneficiarios de la señora Bartolina Féliz (fallecida); SEGUNDO: ACOGER, en cuanto al fondo, el indicado Recurso de Apelación, por los motivos expuestos y en consecuencia, REVOCAR las respuestas CJ No. 497 de fecha 18 de abril del año 2013 y DS No. 15566 del 4 de diciembre del año 2013, emitidas por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), por improcedente, mal fundada y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos"; TERCERO: ORDENAR, como al efecto ordena, a la Administradora de Fondos de Pensiones AFP Scotia crecer, otorgar a la señora Fior Daliza Vargas (en representación de los menores Winel Rafael y Wilber Rafael) las prestaciones y/o beneficios del Seguro de vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, con motivo del indicado accidente, de conformidad con lo establecido en la Ley 87-01 y normas complementarias, que las mismas sean pagadas con carácter retroactivo a partir de la fecha de la ocurrencia del siniestro"; y CUARTO: ORDENAR, como al efecto ordena, a la Comisión Permanente de Pensiones elaborar un proyecto de normativa sobre aspectos diversos que se suscitan en la población que puedan generar confusiones para la regulación en los parámetros tipificados o no en las normas en cuanto a la correspondencia de uno u otro seguro, como en el caso de los crímenes pasionales la cual deberá entregar en un plazo de 60 días." VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), PARTE RECURRIDA: CONSIDERANDO: Que por su parte la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) como parte recurrida establece en sus comunicaciones CJ No. 497 de fecha 18 de abril del 2013 y DS No. 1566 de fecha 4 de diciembre del 2013, lo siguiente: "Corresponde a la ARLSS…. El pago de las pensiones por sobrevivencia a favor de los beneficiarios de la occisa Bartolina Ysanna Féliz, por constituir el caso un accidente laboral, como resultado de un acto violento como riesgo inherente al trayecto". CONSIDERANDO: Que dentro de sus argumentos la SIPEN señala que en el presente caso, lo importante y trascendente no son las cuestiones de fondo que motivaron tan horrible hecho… sino las condiciones de forma en que ocurrieron, es decir, el que vincula al asegurado al trayecto a su lugar de trabajo y todas las circunstancias que ello conlleva.

05-Jun-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que la parte recurrida continúa señalando que conforme a la Normativa sobre Accidentes en Trayecto, emitida por el CNSS mediante la Resolución No. 255-10 de fecha 11 de noviembre del 2010, no se establece o discrimina a los terceros, ni se excluyen situaciones o personas en particular que se encuentren vinculadas o no con el asegurado o el lugar de trabajo. Señala además, que las condiciones establecidas en dicha norma para que se considere un accidente en trayecto, se cumplieron en el presente caso, por lo que, no podía considerarse evitable y predecible por parte de la occisa de que ese día sería atacada por una persona con quien ya no tenía vínculo sentimentales, por lo que, consideran que la acción de agresión del atacante fue sorpresiva y eventual.

CONSIDERANDO: Que por tales razones, la SIPEN como parte recurrida, solicita en sus conclusiones lo siguiente: En cuanto a la forma: "PRIMERO: Declarar Bueno y Válido el presente Recurso de Apelación, interpuesto por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme las disposiciones legales vigentes. En cuanto al fondo: SEGUNDO: RECHAZAR, en todas sus partes los argumentos expuestos en la Instancia Introductiva del presente Recurso de Apelación, en consecuencia, COMPROBAR y DECLARAR que corresponde a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) brindar la cobertura de la Pensión de Sobrevivencia que incluye el Seguro de Riesgos Laborales, a favor de los menores de edad Wilber Rafael y Winel Rafael Santana Féliz, hijos de la fallecida Bartolina Ysanna Féliz Vargas; TERCERO: ORDENAR a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), el pago retroactivo de los indicados beneficios desde la fecha del fallecimiento de la asegurada Bartolina Ysanna Féliz Vargas, a favor de sus beneficiarios menores de edad Wilber Rafael y Winel Rafael Santana Féliz".

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

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el 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 y los documentos depositados, analizando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo, ante la diferencia de criterios entre las posiciones institucionales de la SISALRIL y la SIPEN de no reconocer el beneficio requerido, garantizado por el SDSS, es determinar si compete al Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) o al Seguro de Riesgos Laborales (SRL) beneficiar con la Pensión de Sobrevivencia a los hijos menores de la afiliada Bartolina Ysanna Féliz Vargas, fallecida a consecuencia de un tercero, (ex pareja).

CONSIDERANDO: Que en cuanto al Seguro de Riesgos Laborales, la Ley 87-01 establece en su artículo 185 que el mismo tiene como propósito prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o

05-Jun-14	Ejecutado	enfermedades profesionales. Dicho seguro tiene prevista la cobertura de las enfermedades profesionales, así como los accidentes de trabajo ocurridos durante la jornada laboral y el trayecto hacia y desde la ruta de trabajo. CONSIDERANDO: Que tomando en consideración este último factor, el CNSS aprobó la Normativa sobre Accidentes en Trayectos, la cual define el accidente "in itinere", como "…aquel accidente ocurrido en horas laborables al trabajador, durante el desplazamiento entre el centro de trabajo y el domicilio o viceversa, sin interrupciones o desviaciones voluntarias o evitables, dentro de la ruta y horario habitual". CONSIDERANDO: Que la citada normativa denomina a los accidentes por Actuaciones de Terceros como "…aquel ocurrido al trabajador dentro de la ruta y horario habitual entre el centro de trabajo y el domicilio o viceversa, como resultado de un acto violento provocado por terceros. Para fines de este documento se consideran como riesgo inherente al trayecto…". CONSIDERANDO: Que para calificar un Accidente en Trayecto como un accidente de trabajo, el artículo 6 de la citada normativa establece las siguientes condiciones: A) Que el accidente ocurra en la ruta y horario habitual hacia o desde el centro de trabajo, o viceversa, sin importar el medio de transporte; B) Que no haya interrupciones y/o desviaciones voluntarias evitables e innecesario que rompan el nexo causal, considerando como in itinere los siguientes: i. Domicilio-Trabajo-Domicilio; ii. Domicilio-Trabajo-Domicilio Secundario; iii. Trabajo-Trabajo; iv. Trabajo-Comedor-Trabajo; v. Domicilio-Guardería/Colegio-Trabajo o viceversa; vi. Trabajo-Centro de Estudio, siempre que el trabajador haya notificado al empleador que está estudiando y aporte los documentos probatorios; y C) Que ocurra fuera del horario habitual de entrada y salida por encomienda expresa del empleador. CONSIDERANDO: Que por la naturaleza del hecho acontecido -Certificado por el Departamento de Investigación de Homicidios de la Policía Nacional- no puede tipificarse como un accidente en trayecto, toda vez que los accidente por definición son hechos fortuitos e imprevisibles y en el presente caso, hubo agresión premeditada, planificada, persecución, intención de matar (animus necandi), amenazas de muerte y finalmente el asesinato, elementos que rompe con la causalidad necesaria para calificarlo como Accidente en Trayecto, independientemente de que el mismo haya ocurrido en la ruta habitual al trabajo, ya que este hecho respondió a razones personales entre el agresor y la agredida y por tanto, una motivación ajena al trabajo. CONSIDERANDO: Que sobre el caso del señor Mariano de los Santos Rodríguez referido por la parte recurrida, SIPEN, como precedente del CNSS en su Resolución No. 237-01 de fecha 08 de abril del año 2010, reconociendo corresponderle a la ARLSS, el pago de las prestaciones del SRL a sus beneficiarios al considerar el hecho -impacto de bala cuando salía de su lugar de trabajo a su hogar- como un riesgo inherente al

05-Jun-14 Ejecutado trayecto laboral, señalamos que el mismo no se corresponde con las características del incidente acontecido a la occisa Bartolina Ysanna Féliz Vargas, por tratarse de un hecho fortuito e inevitable en el cual el trabajador no se encontraba involucrado, razón por la cual no aplica en el presente caso.

CONSIDERANDO: Que por otra parte, la Ley 87-01 establece que el Sistema de Pensiones tiene como objetivo reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad, cesantía en edad avanzada, sobrevivencia y en su Art. 51 prevé la pensión de sobrevivencia a los beneficiarios del afiliado activo.

CONSIDERANDO: Que la Pensión de Sobrevivientes establecida en el artículo 51 de la Ley 87-01 dispone lo siguiente: "…..En caso de fallecimiento del afiliado activo, los beneficiarios recibirán una pensión de sobrevivencia no menor al sesenta por ciento (60%) del salario cotizable de los últimos tres (3) años o fracción, ajustado por el Índice de Precios al Consumidor (IPC).

CONSIDERANDO: Que la Res. No. 306 emitida por la SIPEN en fecha 17 de agosto del año 2010 sobre beneficios de Pensión de Sobrevivencia del Régimen Contributivo a través del SVDS establece las Normas y Procedimientos que deberán seguir las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) para la tramitación y pagos de los beneficios del Régimen Contributivo, considerados en la Ley. Que para el caso que nos ocupa se cita en el artículo 9, que la pensión de sobrevivencia se otorga "… a los beneficiarios de los afiliados activos que no hayan fallecido como consecuencia de un siniestro causado por un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

CONSIDERANDO: Que siendo los hijos de la afiliada fallecida los menores Winel Rafael y Wilber Rafael les corresponde como únicos beneficiarios de Bartolina Ysanna Féliz Vargas recibir el 100% de la Pensión de Sobrevivencia a través del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS), en la forma establecida en el citado artículo 51 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, este Consejo determina que corresponde al Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia garantizar el beneficio de la Pensión de Sobrevivencia para los menores Winel Rafael y Wilber Rafael, hijos de la occisa Bartolina Feliz, por considerar que el hecho criminal en que perdió la vida no califica como Accidente en Trayecto.

EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo establecido anteriormente:

R E S U E L V E

05-Jun-14	Ejecutado	PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la Sra. Fior Daliza Vargas, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), por las razones precedentemente expuestas. SEGUNDO: En cuanto al fondo se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por la Sra. Fior Daliza Vargas a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) y en consecuencia, REVOCA las respuestas CJ NO. 497 y DS No. 1566, emitidas por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), en fechas 18 de abril del 2013 y 04 de diciembre del 2013, respectivamente. TERCERO: ORDENA a la Administradora de Fondos de Pensiones AFP SCOTIA CRECER otorgar a la señora Fior Daliza Vargas en representación de los menores Winel Rafael y Wilber Rafael, la Pensión de Sobrevivencia garantizada a través del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, con motivo del indicado incidente, con carácter retroactivo a la fecha de la ocurrencia del siniestro, de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes involucradas en el presente Recurso de Apelación.

No. de Resolución **344-03**

Fecha	Estatus	Contenido
18-Jun-14	En Proceso	Resolución No. 344-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Rafael Paz Familia, Representante del Sector Empleador; Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación de los Demás Profesionales de la Salud; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por UNIPAGO, S. A. contra la Resolución No. 359-14 d/f 21/04/14 de la SIPEN. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución **344-04**

Fecha	Estatus	Contenido

18-Jun-14	En Proceso	Resolución No. 344-04: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Rafael Paz Familia, Representante del Sector Empleador; Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación de los Demás Profesionales de la Salud; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el SR. RAFAEL MORENO BAUTISTA contra la Décimo Séptima Resolución d/f 15/05/14, emitida por la Comisión Técnica de Discapacidad de la SIPEN. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución **346-01**

Fecha	Estatus	Contenido
03-Jul-14	En Proceso	Resolución No. 346-01: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Lic. Jacobo Ramos, Representante del Sector Laboral; Dra. Fiordaliza Castillo, en representación del CMD; y la Ing. Marylin Díaz Pérez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS contra la Comunicación No. 032853 d/f 09/05/14, de la SISALRIL, referente al inicio del procedimiento sancionador contra la ARLSS, por no haber remitido el informe sobre el estudio actuarial del SRL del año 2013. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución **348-03**

Fecha	Estatus	Contenido
31-Jul-14	Ejecutado	Resolución No. 348-03: Se instruye a la Dirección Jurídica del CNSS para que conjuntamente con el Dr. Porfirio Hernández Quezada, Consultor Legal Externo, elaboren una propuesta de resolución sobre el Recurso de Apelación interpuesto por la empresa OFICORP, S. A., en contra de la Notificación de Pago de la TSS No. 0200141552052571, d/f 20/02/14, conforme a lo establecido en el art. 11 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones. Dicha propuesta deberá ser presentada al CNSS.

No. de Resolución **348-04**

Fecha	Estatus	Contenido
31-Jul-14	En Proceso	Resolución No. 348-04: Se remite a la Comisión Especial conformada mediante la Resolución No. 346-01, d/f 03/07/14; el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS contra la Resolución Sancionadora de la SISALRIL No. 00003-2014 d/f 24/06/14, para su conocimiento, estudio y análisis. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	349-02

Fecha	Estatus	Contenido
14-Aug-14	Ejecutado	Resolución No. 349-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; Lic. Nicomedes Castro, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS contra la Resolución de la SISALRIL No. DJ-GAJ-05-2014 d/f 18/06/14. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	349-03

Fecha	Estatus	Contenido

14-Aug-14	Ejecutado	Resolución No. 349-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Catorce (14) de Agosto del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo del 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Gricelda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing y Dra. Fiordaliza Castillo. CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN incoado en fecha 23 de Julio del 2014, por la CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP), sociedad financiera organizada y existente de conformidad con las leyes de la República Dominicana, inscrita en el RNC con el No. 1-01-12314-1, con su domicilio y asiento social principal ubicado en la casa marcada con el No. 214 de la Av. Roberto Pastoriza, del Ensanche Naco, de esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, debidamente representada por su Presidente-Tesorero, el señor Alexander E. Ginebra Benítez, quien tiene como abogado constituido y apoderado especial al Lic. Alfredo Alonzo, dominicano, mayor de edad, soltero, portador de la Cédula de identidad y Electoral No. 001-0072997-9, Abogado de los Tribunales de la República, Matrícula No. 29625-48-05, con estudio profesional abierto en la Casa No. 34 altos, de la calle Erik Leonard Ekman, del sector Arroyo Hondo de esta Ciudad Santo Domingo, Distrito Nacional, en lo relativo al Recurso Jerárquico de Apelación interpuesto por la CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP), en fecha 23 de Julio del 2014, contra la Notificación de Pago generada por Auditoría No. 0200141552052571 de fecha 20 de febrero del 2014, emitida por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), por concepto de vacaciones dejadas de pagar. RESULTA: Que en fecha 20 de febrero del año 2014 la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) generó una Notificación de Pago por Auditoría realizada por la Dirección de Supervisión y Auditoría de dicha entidad cargada a la nómina de los trabajadores de la empresa CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP), marcada con el No. 0200141552052571, por la suma de Ciento Veintiún Mil Novecientos Diecisiete Pesos con 52/100 (RD$121,917.52) a ser pagada a más tardar el día 5 de marzo del 2014. RESULTA: Que en fecha 27 de marzo del año 2014, la parte recurrente OFICORP remite una comunicación a la TSS, a los fines de que realicen las verificaciones de lugar para comprobar que dicha facturación es errónea. En respuesta a la misma, mediante comunicación de fecha 31/03/2014 la Dirección de Supervisión y Auditoría

14-Aug-14	Ejecutado	de la TSS informa a OFICORP que la factura emitida se refiere a vacaciones dejadas de reportar. RESULTA: Que por considerar la existencia de un error de interpretación por parte de la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), al confundir el pago por concepto de vacaciones con el avance del salario con motivo de las vacaciones, la parte recurrente CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP), según explican en su escrito, se reunió con el Consultor y Sub-Consultor Jurídico de la TSS y ante el desacuerdo jurídico resultante de la misma, proceden mediante comunicación de fecha 01 de mayo del 2014 a solicitar a la TSS ofrecer de manera escrita y pormenorizada una explicación de la razón y base legal que sustenta la Notificación de Pago recurrida, para analizarlas y poder responder a la misma, sin embargo, al no recibir respuesta, procedieron a interponer el presente Recurso de Apelación. RESULTA: Que en la citada Instancia contentiva del Recurso de Apelación, la CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP), solicita en sus conclusiones lo siguiente: Primero: Declarar bueno y válido en cuanto a la forma y justo en el fondo el presente recurso jerárquico en solicitud de anulación de la notificación de pago, por haber sido realizado conforme al derecho, ser procedente y descansar sobre base legal; Segundo: Que tengáis a bien ORDENAR a la Tesorería de la Seguridad Social la anulación inmediata de la Notificación de Pago generada por auditoría, marcada con el No. 0220141552052571, de fecha 20 de febrero del 2014, por la suma de Ciento veintiún mil novecientos diecisiete pesos dominicanos con 52/100 (RD$121,917.52), con fecha límite de pago al día 5 de marzo del 2014, por ser improcedente, mal fundada y carente de base legal, por las razones arriba expuestas; Tercero: Que tengáis a bien INSTRUIR y ORDENAR a la Tesorería de la Seguridad Social ceñirse a lo que establecen las leyes sobre la materia, arriba comentadas, a los fines de evitar situaciones como las anteriormente expuestas. RESULTA: Que posterior de la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación incoado por la CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP), mediante comunicación CNSS No. 1006 de fecha 23 de julio del 2014, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y demás miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social. RESULTA: Que en fecha 31 de julio del 2014, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 348-03, mediante la cual instruyó a la Dirección Jurídica del CNSS para que conjuntamente con el Dr. Porfirio Hernández Quezada, Consultor Legal Externo, elaboren una propuesta de resolución sobre el Recurso de Apelación interpuesto por la CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP), en contra de la Notificación de Pago de la TSS No. 0200141552052571, de fecha 20/02/2014. VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:

14-Aug-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP), en contra de la Notificación de Pago de la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) No. 0200141552052571, d/f 20/02/14, precedentemente descrita.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: “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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la TSS, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un Recurso de Apelación.

CONSIDERANDO: Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionado 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 el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social indica en su artículo 11, que el plazo para recurrir en apelación es de 30 días, el cual para el presente caso, se contará a partir de la fecha en que la parte afectada recibió la decisión o disposición, en caso de que la misma le haya sido comunicada por escrito con acuse de recepción.

CONSIDERANDO: Que dentro de las vías establecidas para que el empleador reciba las notificaciones de pago que ésta genera mensualmente de manera electrónica y carga en el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), la cual es puesta a disposición del empleador a través del sistema, señalamos que, el artículo 40 del Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) aprobado mediante decreto No. 775-03 de fecha 12 de agosto del 2003, establece la siguiente: “a) Por Internet, para los empleadores que tienen acceso a este medio de comunicación.(…)” como ocurre en el caso de la recurrente.

14-Aug-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que entre la fecha de la notificación de pago por Auditoría No. 0200141552052571, de fecha 20/02/2014 y la fecha del depósito del Recurso de Apelación por parte de la CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP), transcurrió más de los 30 días establecidos en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, para interponer el Recurso de Apelación ante el CNSS como órgano superior Jerárquico, por lo cual no fue recurrida en tiempo hábil, en virtud de lo previsto en la normativa legal que rige la materia.

CONSIDERANDO: Que este CNSS no se abocará a conocer el fondo del presente Recurso, por haber prescrito el plazo para su interposición, tomando en cuenta lo establecido en el Artículo 11 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, previamente citado y en el Artículo 44 de la Ley 834 que abroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, cito: “Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisible 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: Que en virtud de lo establecido en el Artículo 46 de la citada ley, “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: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y luego del estudio y análisis realizado por la Dirección Jurídica del CNSS y el Consultor Externo del CNSS facultados para esos fines, ha quedado claramente demostrado que, la parte recurrente interpuso el Recurso de Apelación contra la Notificación de Pago de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) fuera del plazo establecido en las normas legales vigentes previamente señalado en los considerandos anteriores.

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

R E S U E L V E
PRIMERO: DECLARAR inadmisible, sin examen al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por la CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP) contra la Notificación de Pago No. 0200141552052571 de fecha 20 de febrero del 2014, emitida por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), toda vez que dicho Recurso fue interpuesto fuera del plazo legalmente establecido.

SEGUNDO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a la parte recurrente, CORPORACIÓN DE CRÉDITO OFICORP, S.A. (OFICORP) y a la parte recurrida TESORERIA DE LA SEGURIDAD

14-Aug-14	Ejecutado	SOCIAL (TSS).

No. de Resolución	350-03

Fecha	Estatus	Contenido
28-Aug-14	Ejecutado	Resolución No. 350-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación de los Profesionales y Técnicos de la Salud; y la Ing. Marylín Díaz, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA a favor del Sr. Carlos José Guzmán Navarro contra la Comunicación de la SISALRIL No. 034700 d/f 17/07/14. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	352-01

Fecha	Estatus	Contenido

11-Sep-14	Ejecutado	Resolución No. 352-01: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Once (11) del mes de Septiembre del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Dra. Gricelda Suárez, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscila Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta. CON MOTIVO DEL RECURSO DE REVISIÓN O RECONSIDERACIÓN incoado en fecha 17 de abril del año 2014, por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra la Resolución No. 336-03 de fecha 03/01/2014 emitida por el CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), a favor del Recurso de Apelación interpuesto por el señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), la cual en su parte conclusiva establece lo siguiente: "PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma el Recurso de Apelación incoado por el Sr. CARLOS OSORIA Y AMPARO, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por el señor Sr. CARLOS OSORIA Y AMPARO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA). TERCERO: RECHAZA la Resolución DJ-GAJ No. 01-2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del 01 de marzo del 2013 y en consecuencia, ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) pagar de manera retroactiva hasta la fecha, la Pensión por Discapacidad en favor del señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, en virtud de lo establecido en Ley 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el presente Recurso." RESULTA: Que en la Instancia contentiva del Recurso, interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), recibida en fecha 24/04/2014, se refleja una discrepancia en el inicio de la Instancia Introductiva del Recurso, toda vez que al principio se plantea un Recurso de Revisión, mientras que en su parte dispositiva se refieren a un Recurso de Reconsideración, por lo que, en lo adelante será tratado como tal.

11-Sep-14	Ejecutado	RESULTA: Que en la citada Instancia contentiva del Recurso de Reconsideración, la ARLSS solicita lo siguiente: "PRIMERO: Declarar bueno y válido el presente recurso de reconsideración, tanto en la forma como en el fondo por haber sido sometido de conformidad con la ley y dentro de los plazos que acuerda la ley y las normas que la completan. SEGUNDO: Que el honorable Consejo tenga a bien DEJAR SIN EFECTO la Resolución No. 336-03 de fecha 04 del mes de marzo del año 2014 de ese honorable Consejo de Seguridad Social, por los motivos antes señalados. TERCERO: Que se nos reserve el derecho a la exponente de depositar el expediente completo a fin de que puedan observar que el mismo fue investigado conforme a los criterios de riesgos laborales. CUARTO: Que el honorable Consejo se avoque a llamar en Intervenciones Forzosas a las siguientes Entidades: a) Superintendencia de Pensiones, b) Sisalril, c) AFP Siembra, en virtud de la Ley 87-01." RESULTA: Que posterior a la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Reconsideración contra la Resolución CNSS No. 336-03 de fecha 03/01/2014, mediante la comunicación No. 572, de fecha 25 de abril del año 2014, se procedió a notificar el Recurso de referencia a la Presidenta y demás miembros del Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS). RESULTA: Que en fecha 08 de mayo del año 2014, el CNSS emitió la Resolución No. 341-06, mediante la cual apoderó a la Comisión Especial creada mediante Resolución No. 315-03 d/f 25/04/13, para conocer el Recurso de Reconsideración interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) en contra de la Resolución No. 336-03 d/f 03/01/14 del CNSS, a favor del Recurso de Apelación introducido por la DIDA, en representación del Sr. Carlos Osoria y Amparo. RESULTA: Que a raíz del mandato indicado en la Resolución antes citada, se procedió a notificar a los miembros de la Comisión designada, a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) en representación del señor Carlos Osoria y Amparo, la instancia contentiva del Recurso de Reconsideración interpuesto por la ARLSS. RESULTA: Que en fecha 02 de junio del 2014 recibimos el Escrito de Conclusiones, por parte de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en calidad de co-interviniente forzoso, cuya parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: DECLARAR, admisible, en cuanto a la forma, el recurso de reconsideración interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), contra la Resolución No. 336-03 de fecha 3 de enero del año 2014 emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), por haber sido incoada conforme a derecho. SEGUNDO: ACOGER, en cuanto al fondo, el indicado recurso, y en consecuencia, REVOCAR y dejar sin efecto jurídico alguno, la Resolución No. 336-03, de fecha 3 de enero del año 2014 emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en razón de que el padecimiento acaecido al trabajador CARLOS OSORIA no es de origen laboral. TERCERO: En consecuencia, RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor CARLOS OSORIA, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA),

11-Sep-14	Ejecutado	contra la Resolución DJ-GAJ-NO.01-2013, de fecha 1° de marzo del año 2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundada y carente de base legal, conforme a los motivos antes expuestos. CUARTO: CONFIRMAR, en todas sus partes, la Resolución DJ-GAJ-NO.01-2013, de fecha 1° de marzo del año 2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a las disposiciones de la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias. QUINTO: DECLARAR el procedimiento libre de costas." RESULTA: Que en fecha 04 de junio del 2014 recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) en representación del señor Carlos Osoria y Amparo, la cual en su parte conclusiva solicita lo siguiente: "PRIMERO: DECLARAR REGULAR, en cuanto a la forma el presente escrito de defensa por haberse interpuesto en tiempo hábil y de conformidad con la Ley. SEGUNDO: RECHAZAR en todas sus partes el Recurso de Reconsideración contra la Resolución No. 336-03, emitida por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) en fecha 3 de enero del año 2014 interpuesto por la por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), por tener como único fin el revocamiento de la decisión de ese honorable Consejo con el fin de no reconocer el derecho a las prestaciones que contempla el Seguro de Riesgos laborales a favor del Sr. CARLOS OSORIA Y AMPARO. TERCERO: CONDENAR a la parte recurrente, Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) a dar cumplimiento de manera inmediata a la Resolución No. 336-03, de fecha 3 de enero del año 2014 que ordena el pago de las prestaciones del Seguro de Riesgos laborales a al Señor CARLOS OSORIA Y AMPARO. CUARTO: DISPONER que el cumplimiento de la Resolución No. 336-03, de fecha 3 de enero del año 2014, así como el fallo que sea emitido por el conocimiento del presente recurso no sea suspensivo no obstante cualquier otro recurso que pueda ser sometido ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). QUINTO: ORDENAR a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales realizar el sometimiento de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Ley 87-01 y el reglamento de Infracciones y Sanciones del seguro familiar de Salud y al seguro de Riesgos Laborales." VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Reconsideración incoado por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), contra la Resolución No. 336-03 de fecha 03/01/2014 emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), a favor del Recurso de Apelación interpuesto por el señor Carlos Osoria y Amparo, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), precedentemente descrito.

11-Sep-14	Ejecutado	SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la referida ley, 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: Que antes de abocarse a conocer el fondo del asunto se impone que este Consejo determine si el "Recurso de Reconsideración" es el recurso que establece la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y sus normas complementarias, para impugnar las decisiones que dicta el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS); CONSIDERANDO: Que el literal "q" del artículo 22 de la Ley 87-01 prescribe que el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) está facultado para conocer en grado de apelación de las decisiones y disposiciones de la Gerencia General, de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean impugnadas por los interesados. CONSIDERANDO: Que la función del CNSS de actuar como órgano o jurisdicción de apelación también se encuentra contenida en el literal "i" del artículo 5 del Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social promulgado mediante el Decreto No. 400-12 de fecha 28 de julio del año 2012, según mandato del artículo 22, literal "q" antes citado y los artículo 117 y 184 de la Ley 87-01. CONSIDERANDO: Que el artículo 208 de la Ley 87-01 indica que las normas complementarías establecerán los procedimientos y recursos, amigables y contenciosos, relativos a la delegación de prestaciones y a las demoras en otorgarlas. CONSIDERANDO: Que el Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, aprobado mediante las Resoluciones No 124-02 de fecha 16/02/2005 y No. 125-02 del 1ro. de marzo del 2005 en su Artículo 8 establece en cuanto a la competencia del CNSS lo siguiente: "Competencia de Atribución y Territorial: "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, 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. Tendrá competencia también para conocer de la impugnación contra decisiones y disposiciones de la Gerencia General, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS, en todos aquellos casos o situaciones que la Ley no le confiere atribución a otro órgano del SDSS".

11-Sep-14	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el artículo 10 del citado Reglamento referente al Derecho a Recurrir Actos y Decisiones, dispone lo siguiente: "Conforme a lo previsto en la Letra Q del Art. 22 y a lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, toda persona que se considere afectada por una decisión o acto de la SISALRIL, la SIPEN, la TSS, la Gerencia General, tendrá derecho a recurrir en apelación ante el CNSS. (…)" CONSIDERANDO: Que en virtud de las disposiciones precedentemente citadas, el Consejo Nacional de Seguridad Social, tiene competencia para conocer los Recursos de Apelación de las decisiones y normativas emitidas por los entes y órganos taxativamente establecidos en la ley y el Reglamento sobre las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS. CONSIDERANDO: Que en lo que respecta a las resoluciones del CNSS, el mismo artículo 10 del referido Reglamento señala expresamente que: "las decisiones y actos del CNSS podrán a su vez ser recurridos por ante el Tribunal Superior Administrativo, conforme a las prescripciones previstas en la Ley 1494 de 1947." CONSIDERANDO: Que el citado Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, le otorga carácter definitivo a las resoluciones emanadas del CNSS, al establecer claramente como vía para impugnar sus decisiones el Recurso Contencioso Administrativo ante el Tribunal Superior Administrativo. CONSIDERANDO: Que la Resolución del CNSS No. 336-03, de fecha 04 de marzo del año 2014, fue notificada a las partes envueltas en el mismo en fecha 05 de marzo del 2014. CONSIDERANDO: Que nuestra Constitución, promulgada en fecha 26 de enero del año 2010, en sus artículos 164 y 165 instituye la Jurisdicción Contenciosa Administrativa y crea los Tribunales Superiores Administrativos, disponiendo en su Título XV de las Disposiciones Generales y Transitorias, Capítulo II, Disposición Transitoria Sexta, que el Tribunal Contencioso Administrativo y Tributario existente pasará a ser el Tribunal Superior Administrativo creado por esta Constitución. CONSIDERANDO: Que el respeto al debido proceso se encuentra consagrado en el artículo 69, numeral 10 de la Constitución Dominicana que señala "(…) las normas del debido proceso se aplicarán a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas". CONSIDERANDO: Que, en materia de derecho administrativo está establecido el Principio de Taxatividad Objetiva, que se deriva del principio de legalidad y supone que los actos administrativos son recurribles por las vías y en los casos previstos por la ley. En ese sentido, la Ley 87-01 y sus normas complementarias señalan expresamente tanto el recurso que se puede interponer ante el CNSS como el recurso que puede ser interpuesto para impugnar las decisiones que emanan de éste, como órgano regulador.

11-Sep-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que a los fines de determinar la admisibilidad o no del presente acto, debemos remitirnos a las disposiciones del derecho procesal civil, por ser la norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido estipulado en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS.

CONSIDERANDO: Que en ese sentido, la Ley No. 834 del 15 de julio de 1978, que deroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, en lo que respecta a la Inadmisibilidad de los actos, establece en su artículo 44 lo siguiente: "Constituye una admisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisible 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: Que en el caso que nos ocupa, la inadmisibilidad de que se trata se fundamenta en que al haber prescrito el plazo de 30 días legalmente establecido para que la ARLSS recurriera ante el Tribunal Superior Administrativo la Resolución No. 336-03 d/f 03/01/14 del CNSS, ésta adquirió la autoridad de la cosa juzgada.

CONSIDERANDO: Que el artículo 46 de la Ley No. 834 dispone que: "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: Que en virtud de las consideraciones precedentemente expuestas, procede que este CNSS declare inadmisible el recurso de reconsideración interpuesto por la ARLSS contra la Resolución No. 336-03 de fecha 03/01/2014 emitida por el CNSS a favor del señor Carlos Osoria y Amparo, por ésta haber adquirido la autoridad de la cosa juzgada, en aplicación de lo dispuesto por los artículos 44 y 46 de la Ley 834.
EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados:
R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARAR inadmisible, sin examen al fondo, el Recurso de Reconsideración incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) contra la Resolución No. 336-03 de fecha 03/01/2014 emitida por el CNSS, a favor del Recurso de Apelación interpuesto por el señor CARLOS OSORIA Y AMPARO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por las razones precedentemente expuestas.

SEGUNDO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el mismo.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	352-02

Fecha	Estatus	Contenido

11-Sep-14	Ejecutado	Resolución No. 352-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Once (11) del mes de Septiembre del año Dos Mil Catorce (2014), 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, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Dra. Gricelda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha siete (07) del mes de febrero del año dos mil catorce (2014), por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), Unidad Corporativa del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), Entidad Autónoma del Estado Dominicano, creada en virtud de la Ley No. 87-01 de fecha 09/05/2001, que crea el SDSS, con su oficina principal ubicada en la C/43 No. 18, Esq. Rafael Fernández Domínguez, Ensanche la Fe, de esta ciudad de Santo Domingo, representada por su Director Ejecutivo, Dr. Elizaben Matos, dominicano mayor de edad, titular de la cédula de identidad y electoral No. 001-0770556-8, contra la Resolución DJ-GAJ No. 02-2014 d/f 03/01/2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), a favor del Recurso de Inconformidad interpuesto por el señor ANACLETO MUÑOZ HIRALDO contra la decisión de la ARLSS de fecha 09/09/2013. VISTA: La Instancia contentiva del Recurso de Apelación, interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) recibida en fecha catorce (14) del mes de febrero del año dos mil catorce (2014), la cual en su parte conclusiva solicita lo siguiente: "PRIMERO: Que sea ACOGIDO como bueno y válido el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), contra la Resolución DJ-GAJ No. 02-2014 de fecha 03 de enero del 2014, dictada por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), por ser hecha acorde con la ley y las Normativas que regulan la materia de que se trata; SEGUNDO: ACOGER como buena y válida, la calificación dictaminada por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), por ser justa y estar fundamentada conforme a la Ley 87-01, que rige la materia; TERCERO: Que sea rechazada en todas sus partes la Resolución DJ-GAJ No. 02-2014 de fecha 03 de enero del 2014, dictada por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), por no ser justa y no estar hecha acorde con la ley y las Normativas que regulan la materia; CUARTO: Que se nos reserve el derecho de cualquier depósito de documentos del mismo, ya que debemos completarlo con el expediente penal, que cursa en la Jurisdicción Penal de la

11-Sep-14	Ejecutado	Provincia de Santiago". VISTA: La Resolución de la SISALRIL DJ-GAJ No. 002-2014, de fecha 3 de enero del 2014, la cual en su parte in fine, establece lo siguiente: "PRIMERO: DECLARAR, como al efecto declara, bueno y válido, en cuanto a la forma, el recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador ANACLETO MUÑOZ, a través de sus abogados apoderados, contra la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 9 de septiembre del año 2013, con motivo del accidente ocurrido en fecha 20 de febrero del año 2013. SEGUNDO: ACOGER, como al efecto acoge, en cuanto al fondo, el indicado recurso de inconformidad, conforme a los motivos expuestos, y en consecuencia, REVOCA en todas sus partes, las decisiones de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 28 de febrero y 9 de septiembre del 2013, por improcedentes, mal fundadas y carentes de base legal, conforme a los motivos expuestos. TERCERO: ORDENAR, como al efecto se ordena, a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) otorgar al trabajador ANACLETO MUÑOZ HIRALDO, las prestaciones o beneficios que le corresponden del Seguro de Riesgos Laborales, con motivo del Accidente de Trabajo ocurrido en fecha 20 de febrero del año 2013, mientras laboraba para su empleador el Ayuntamiento Municipal de Santiago, de acuerdo con lo previsto por los artículos 192,193,194,195 y 196 de la Ley 87-01 y el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales. CUARTO: ORDENAR, como al efecto se ordena, la comunicación de la presente Resolución al señor ANACLETO MUÑOZ HIRALDO, a la Lic. Kira Genao Ureña y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), para los fines legales correspondientes." VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que posterior a la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS, mediante comunicación escrita, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y demás miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Apelaciones del CNSS. RESULTA: Que en fecha 13 de febrero del 2014, el CNSS emitió la Resolución No. 336-04, cuyo mandato fue conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ARL, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 02-2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en fecha 03/01/14. 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 Apelación para el CNSS, se notificó a los miembros nombrados mediante la resolución del CNSS precedentemente citada y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS. RESULTA: Que en fecha 01 de abril del 2014, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la

11-Sep-14	Ejecutado	SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: “PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (Recurso Jerárquico), interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) contra la Resolución No. DJ-GAJ-02-2014, de fecha 03 de enero del año 2014, dictada 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-02-2014, de fecha 03 de enero del año 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme al Derecho, de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. TERCERO: Declarar que en esta materia no hay condenación a costas.” EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 02-2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del 03 de enero del 2014, precedentemente descrita. SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

11-Sep-14 Ejecutado

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 ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), PARTE RECURRENTE:

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente establece que como resultado de la investigación y re-investigación realizada por sus especialistas, existe incongruencia en la versión del hecho dada por el señor ANACLETO MUÑOZ, al explicar por una parte que se encontraba cerrando la puerta del mercado donde estaba de servicio y que dos personas que trabajan en el mercado le dijeron que no cerrara la puerta, ya que ellos acostumbraban a entrar animales en hora de la noche de manera ilícita; y por otra parte, expresa que él estaba impidiendo que desconocidos entraran al mercado.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente, señala que al existir esas incoherencias en la versión de los hechos, su investigador el señor Kelvin Sosa visitó el lugar de los hechos donde algunos testigos le declararon lo ocurrido de manera diferente, al decirle que el afiliado al momento del hecho se encontraba reclamándole a uno de los agresores la entrega de 100 pesos que le correspondían y al entrar en contienda el señor ANACLETO MUÑOZ le propinó al joven un golpe con una cadena, por lo que, el hermano de este último lo hirió con un arma blanca, hecho que fue confirmado por el propio señor MUÑOZ cuando fue a visitarlo en el Centro Médico Santiago Apóstol donde se encontraba ingresado, por tanto, la parte recurrente considera que el incidente acontecido fue una riña, provocada por el señor ANACLETO MUÑOZ y que el hecho acontecido se debió a una causa de fuerza mayor extraña al trabajo, en virtud de lo establecido en el artículo 191, literal c) de la Ley 87-01.

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

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

CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) en su escrito de defensa indica lo siguiente: "(…) que existen serios cuestionamientos en torno a las declaraciones de las personas entrevistadas por la parte recurrente, que según establece dan versiones diferentes a las del afiliado

11-Sep-14 Ejecutado ANACLETO MUÑOZ, toda vez, que las mismas no fueron incluidas en el informe realizado por la ARLSS en su investigación, sólo se citan, no se evidencian los datos personales de los testigos entrevistados, que le permitieran poder verificar la citadas declaraciones, señalando además la existencia de serias contradicciones sobre los datos vertidos en dichos informes".

CONSIDERANDO: Que para tales fines, la parte recurrida a través de los técnicos de la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales entrevistaron a los señores: Rosendo Ramón Rodríguez, Director del Departamento de Mercado; Víctor Manuel Ortíz, Director de Mercados del Ayuntamiento Municipal de Santiago y superior inmediato de Anacleto Muñoz, y al señor Erasmo del Rosario Mercado, Propietario de la Banca de Lotería que se encuentra en el Mercado de Santiago y quien socorrió al trabajador herido, entrevistas que se encuentran debidamente firmadas por ellos, en las cuales quedó evidenciado que el motivo que originó la agresión al señor ANACLETO MUÑOZ fue en el ejercicio de su labor, por lo que, existe una relación de causa-efecto entre la labor de vigilancia realizada por el señor Anacleto Muñoz y el evento ocurrido.

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

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se deben reconocer si el accidente sufrido por el señor ANACLETO MUÑOZ, guarda o no relación con la labor que realizaba en su trabajo y si el mismo es un accidente laboral.

CONSIDERANDO: Que a nivel Constitucional se ha consagrado como derecho fundamental, el Derecho a la Seguridad Social, prescrito en el artículo 60 de la Carta Magna, el cual cita: "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: Que la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece en su artículo 185 que "…el Seguro de Riesgos Laborales tiene como propósito prevenir y cubrir los daños ocasionados por los accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena. (…)".

11-Sep-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el artículo 190 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, establece que este seguro comprende: a) Toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador o aprendiz sufra por consecuencia del trabajo que realiza; b) Las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo, salvo prueba en contrario; c) Los accidentes de trabajo ocurridos con conexión o por consecuencia de las tareas encomendadas por el empleador, aunque estas fuesen distintas de la categoría profesional del trabajador; d) Los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo; e) Los accidentes de tránsito dentro de la ruta y de la jornada normal de trabajo; f) Las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le ocasione discapacidad o muerte.

CONSIDERANDO: Que para la existencia de un accidente laboral es necesario que concurran tres elementos: la lesión corporal, el trabajo por cuenta ajena y la relación de causalidad entre el trabajo desarrollado y la lesión sufrida.

CONSIDERANDO: Que en atención a lo antes expresado, el señor ANACLETO MUÑOZ HIRALDO, se encontraba laborando en el Mercado Municipal de Santiago desempeñando su función de Policía Municipal del Ayuntamiento Municipal de Santiago, cuando fue sorprendido por dos personas que le atacaron propinándole dos (2) puñaladas y causándole graves heridas.

CONSIDERANDO: Que dentro de los documentos que reposan en el expediente se encuentran los siguientes: 1) Copia del ATR-2 mediante el cual el Ayuntamiento Municipal de Santiago reportó el accidente a la ARLSS; 2) El Reconocimiento No. 917-13 mediante el cual el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), dependencia de la Procuraduría General de la Republica, certificó haber constatado mediante interrogatorio médico y examen físico la condición del paciente; 3) La denuncia recibida por la Procuraduría Fiscal del Distrito Judicial de Santiago presentada por el señor Agustín Muñoz - primo del trabajador lesionado- señalando lo siguiente: “Que el trabajador sorprendió a los denunciados, cuando estos intentaban robar en uno de los negocios de dicho mercado y tratando de evitar el hecho fue herido con arma blanca en múltiples partes del cuerpo (…)”

CONSIDERANDO: Que existen declaraciones de testigos que fueron citados en el informe realizado por la ARLSS, donde no se evidencian datos personales (nombre, cédula y dirección) de los testigos entrevistados, que permitieran las verificaciones de sus declaraciones, por lo que, los mismos resultaron no ser comprobables.

CONSIDERANDO: Que por el contrario, las entrevistas realizadas por la Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales de la SISALRIL, tanto a superiores inmediatos del señor ANACLETO MUÑOZ, como a personas

11-Sep-14 Ejecutado vinculadas al lugar del accidente, dan constancia de que el hecho responde a los riesgos derivados de la actividad laboral que realizaba como Policía Municipal.

CONSIDERANDO: Que de la valoración de los documentos depositados ha quedado demostrado lo siguiente: a) Que ocurrió un hecho violento, súbito e inesperado en contra del trabajador; b) Que el mismo ocurrió en su lugar de trabajo, dentro de su horario de trabajo y desempeñando sus funciones; c) Que el evento le ocasionó una lesión incapacitándolo para el trabajo y d) Que conforme a las declaraciones de los entrevistados, el motivo que originó la agresión al señor ANACLETO MUÑOZ fue en el ejercicio de su labor habitual.

CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados por las partes envueltas en el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, se evidencia el nexo causal que existe entre la labor de Policía Municipal realizada por el señor Anacleto Muñoz y el evento ocurrido. En este sentido, tomando en cuenta las consideraciones antes expuestas, este Consejo acoge la Resolución de la SISALRIL DJ-GIS No. 02-2014, de fecha 03 del mes de enero 2014, emitida por la SISALRIL, por estar acorde con lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias en relación al Seguro de Riesgos Laborales.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo establecido anteriormente:

R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) en contra de la Resolución de la SISALRIL No. DJ-GIS No. 02-2014, de fecha 03 de enero del año 2014, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas legales establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) en contra la Resolución de la SISALRIL DJ-GIS No. 02-2014, de fecha 03 de enero del año 2014.

TERCERO: RATIFICA la Resolución de la SISALRIL DJ-GIS No. 02-2014, de fecha 03 de enero del año 2014, respecto al Recurso de Inconformidad del caso del señor ANACLETO MUÑOZ HIRALDO.

CUARTO: ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), otorgar al trabajador ANACLETO MUÑOZ HIRALDO, las prestaciones garantizadas por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), con motivo del Accidente de Trabajo sufrido en fecha 23 de febrero del año 2013, mientras laboraba

11-Sep-14	Ejecutado	para su empleador el Ayuntamiento Municipal de Santiago, de acuerdo con lo previsto en los artículos 192, 193, 194, 195 y 196 de la Ley 87-01 y el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales. QUINTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a la parte recurrente, ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), a la parte recurrida, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) y al afiliado.

No. de Resolución **352-03**

Fecha	Estatus	Contenido

11-Sep-14	Ejecutado	Resolución No. 352-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Once (11) del mes de Septiembre del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Dra. Gricelda Suárez, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscila Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta. CON MOTIVO DEL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN Y/O TERCERÍA en materia administrativa incoado en fecha 03 de marzo del año 2014, por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra la Resolución No. 331-03 de fecha 05/12/2013 emitida por el CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), a favor del Recurso de Apelación interpuesto por el señor RICARDO IVÁN TEJEDA GUERRERO por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), la cual en su parte conclusiva establece lo siguiente: "PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por el señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), contra la Resolución No. 010-2012, de fecha 6 de junio del año 2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL). TERCERO: REVOCA la Resolución No. 010-2012, de fecha 6 de junio del año 2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), y en consecuencia, ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) calcular, con carácter retroactivo la Pensión por Discapacidad del señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, por ser el origen de la misma de índole laboral. CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el presente Recurso." RESULTA: Que en la Instancia contentiva del Recurso de Reconsideración y/o Tercería, interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), recibida en fecha 24/04/2014, se refleja una discrepancia en el inicio de la Instancia Introductiva del Recurso, toda vez que al principio se plantea un Recurso de Reconsideración y/o Tercería, mientras que en el desarrollo y en su parte dispositiva se refieren a un Recurso de Tercería, por lo que, en lo adelante será tratado como tal.

11-Sep-14 Ejecutado

RESULTA: Que en la citada Instancia contentiva del Recurso de Tercería, la ARLSS solicita lo siguiente: "PRIMERO: Declarar bueno y válido el presente recurso de tercería, por ser regular en la forma y justo en el fondo. SEGUNDO: Ordenar la retractación o modificación de las Resoluciones Nos. 331-03 (…), de fecha 5 de diciembre del año 2013, en virtud de los artículos precedentes citados. TERCERO: Ordenar la suspensión y en consecuencia, DEJAR SIN NINGÚN EFECTO jurídico ni administrativo, las Resolución No. 331-03, de fecha ya citada, dictadas por el honorable Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), por todas las razones de hecho y de derecho expuestos anteriormente. CUARTO: Que se le reserve el derecho a la recurrente de depositar el expediente completo con los documentos e informes necesarios que justifiquen sus medios de defensa."

RESULTA: Que posterior a la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Tercería contra la Resolución No. 331-03 de fecha 05/12/2013, mediante la comunicación No. 269, de fecha 03 de marzo del año 2014, se procedió a notificar el Recurso de referencia a la Presidenta y demás miembros del Consejo Nacional de la Seguridad Social.

RESULTA: Que en fecha 13 de marzo del año 2014, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 337-04, mediante la cual apoderó a la Comisión Especial creada mediante Resolución No. 297-05 d/f 19/07/12, para conocer el Recurso de Tercería interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) en contra de la Resolución No. 331-03 d/f 05/12/13 del CNSS, a favor del Recurso de Apelación introducido por la DIDA, en representación del Sr. Ricardo Iván Tejeda Guerrero

RESULTA: Que a raíz del mandato indicado en la resolución antes citada, se procedió a notificar a los miembros de la Comisión designada, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) y la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) en representación del señor Ricardo Iván Tejeda Guerrero, la

RESULTA: Que en fecha 21 de abril de 2014, fue realizada una reunión por la Comisión designada en la cual fueron escuchados los representantes de la SISALRIL, LA DIDA Y LA ARLSS.

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

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO

11-Sep-14	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Tercería incoado por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), contra la Resolución No. 331-03 de fecha 05/12/2013 emitida por el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), a favor del Recurso de Apelación interpuesto por el señor Ricardo Iván Tejeda Guerrero por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), precedentemente descrito. SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la referida ley, 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: Que antes de abocarse a conocer el fondo del asunto, se impone que este Consejo determine si el "Recurso de Tercería" es uno de los recursos que establece la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y sus normas complementarias, para impugnar las decisiones que dicta el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS). CONSIDERANDO: Que el Recurso de Tercería, figura propia del derecho civil, es un recurso extraordinario conferido a una persona contra quien se haya dictado una decisión en un juicio, en el cual no haya sido citado, ni haya estado representada y cuyo resultado afecte sus intereses. En tal sentido, el artículo 474 del Código de Procedimiento Civil, establece textualmente lo siguiente: "Una parte perjudicada en sus derechos por una sentencia, en la que ni ella ni las personas que ella represente, hayan sido citadas, puede deducir tercería contra dicha sentencia". CONSIDERANDO: Que en virtud del artículo precedentemente citado, el Recurso de Tercería aplica solamente para decisiones jurisdiccionales, esto es, las emanadas por los tribunales del orden judicial, y en el caso de la especie se trata de un acto administrativo. CONSIDERANDO: Que el literal "q" del artículo 22 de la Ley 87-01 prescribe que el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) está facultado para conocer en grado de apelación de las decisiones y disposiciones de la Gerencia General, de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean impugnadas por los interesados. CONSIDERANDO: Que la función del CNSS de actuar como órgano o jurisdicción de apelación también se encuentra contenida en el literal "i" del artículo 5 del Reglamento Interno del Consejo Nacional de la Seguridad Social promulgado mediante el Decreto No. 400-12 de fecha 28 de julio del año 2012, según mandato del artículo 22, literal "q" antes citado y los artículo 117 y 184 de la Ley 87-01.

11-Sep-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el artículo 208 de la Ley 87-01 indica que las normas complementarías establecerán los procedimientos y recursos, amigables y contenciosos relativos a la delegación de prestaciones y a las demora en otorgarlas.

CONSIDERANDO: Que el Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, aprobado mediante las Resoluciones No 124-02 de fecha 16/02/2005 y No. 125-02 del 1ro. de marzo del 2005 en su Artículo 8 establece en cuanto a la competencia del CNSS lo siguiente: "Competencia de Atribución y Territorial "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, el CNSS conocerá de las apelaciones (…), contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. Tendrá competencia también para conocer de la impugnación contra decisiones y disposiciones de la Gerencia General, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS, en todos aquellos casos o situaciones que la Ley no le confiere atribución a otro órgano del SDSS".

CONSIDERANDO: Que el artículo 10 del citado Reglamento referente al Derecho a Recurrir Actos y Decisiones, dispone lo siguiente: "Conforme a lo previsto en la Letra Q del Art. 22 y a lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, toda persona que se considere afectada por una decisión o acto de la SISALRIL, la SIPEN, la TSS, la Gerencia General, tendrá derecho a recurrir en apelación ante el CNSS. (…)"

CONSIDERANDO: Que en virtud de las disposiciones precedentemente citadas el Consejo Nacional de la Seguridad Social, tiene competencia para conocer los Recursos de Apelación de las decisiones y normativas emitidas por los entes y órganos taxativamente establecidos en la ley y el Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS.

CONSIDERANDO: Que en lo que respecta a las resoluciones del CNSS, el mismo artículo 10 del referido Reglamento señala expresamente que: "las decisiones y actos del CNSS podrán a su vez ser recurridos por ante el Tribunal Superior Administrativo, conforme a las prescripciones previstas en la Ley 1494 de 1947."

CONSIDERANDO: Que el citado Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, le otorga carácter definitivo a las resoluciones emanadas del CNSS, al establecer claramente como vía para impugnar sus decisiones el Recurso Contencioso Administrativo ante el Tribunal Superior Administrativo, la cual no fue utilizada por la recurrente, no obstante, haber sido notificada la Resolución del CNSS No. 331-03, d/f 5/12/13 a todas las partes el día 9/12/13.

CONSIDERANDO: Que en cumplimiento al debido proceso y luego de haberse demostrado que el CNSS se sometió a sus propias reglas establecidas en el Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones

11-Sep-14	Ejecutado	ante el CNSS, en el cual no está contemplado el Recurso de Tercería, procede declarar la incompetente de este Consejo, por las razones precedentemente expuestas. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARAR la Incompetencia del CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), sin examen al fondo, para conocer el Recurso de Tercería incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) contra la Resolución del CNSS No. 331-03 de fecha 05/12/2013, emitida a favor del Recurso de Apelación interpuesto por el señor RICARDO YVÁN TEJEDA GUERRERO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por las razones precedentemente expuestas. SEGUNDO: REMITIR a las partes al Tribunal Superior Administrativo, de acuerdo a lo establecido en el art. 10 del Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS. TERCERO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el mismo y al afiliado.

No. de Resolución	**352-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

11-Sep-14	Ejecutado	Resolución No. 352-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Once (11) del mes de Septiembre del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Lorenzo W. Hidalgo, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Dra. Gricelda Suárez, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscila Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 4 de febrero del año 2014, por el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, quien tiene como abogado constituido y apoderado especial a los Licdos. Kira Genao, Julian Serulle, Richard Lozada y Víctor Ventura, dominicanos, mayores de edad, portadores de las Cédulas de identidad y Electoral Números 001-1209830-6, 031-0106258-0, 037-0065040-5 y 034-0048341-20202924-6, Abogados de los Tribunales de la República, Matriculados con los números el No. 16325-168-95, 0494-3947, 19698-332-97 Y 32941-304-06, respectivamente, con estudio profesional abierto en la Calle 16 de Agosto, No. 114 de la ciudad de Santiago de los Caballeros, y con estudio AD-HOC en el Apartamento No. C-1, del Edificio marcado con el número 53, de la calle Socorro Sánchez en el Residencial Isabel de Mar I, del sector de Gazcue, del Distrito Nacional, contra la Resolución DJ-GJ No. 01-2014 de la SISALRIL, d/f 02/01/14, mediante la cual se rechaza el recurso de inconformidad, interpuesto por el señor Hernandez en contra de la decisión emitida por la ARLSS en fecha 12/09/2013, negándole el pago de las prestaciones del SRL, al no considerar como riesgo laboral sino como fuerza mayor extraña al trabajo el accidente sufrido por el trabajador Hernandez, quien en fecha 21/11/2012, resbalo en un escalos mientras laboraba para su empleador Repuestos Almonte, provocándole una hernia discal lumbar. Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 21/11/2012 el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, sufrió un accidente cuando se disponía a atender un cliente dentro de las instalaciones de la empresa para la cual labora "Repuestos Almonte", al resbalar en el escalón de la puerta y caer sentado recibiendo un golpe en la columna. RESULTA: Que en fecha 16 de abril de 2013, el trabajador JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, se realizó una Resonancia Magnética de Columna Lumbar, la cual reportó las siguientes conclusiones: "Rectificación de la Lordosis Lumbar, Raquiestenosis, Osteoartrosis, Degeneración de los discos intervertebrales, Extrusión

11-Sep-14	Ejecutado	Discal Posterior medio lateral transligamentarias en el espacio L2/L3, Abombamiento anulares discales entre los espacios L3/L4 y L4/L5, en corteza de ambos riñones se identifican masas hipertensa de aspecto quístico". RESULTA: Que en fecha 18/04/2013 el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, fue diagnosticado por el Dr. Francisco Díaz, Médico-Neurocirujano con DX: Hernia Discal L2-L3 con compromiso de la cola de caballo canal lumbar estrecho (Raquiestenosis) Osteoartrosis, Discopatías Degenerativa a nivel lumbar (….)" RESULTA: Que en fecha 07/05/2013 el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, fue intervenido quirúrgicamente por esta dolencia en la Clínica Corominas, ascendiendo a un monto de RS$152,157.30, recibiendo la cobertura legalmente establecida en el Seguro Familiar de Salud por la ARS Humano, pagando como diferencia la suma de RD$15,196.00. RESULTA: Que en fecha 15 de mayo del año 2013, mediante el Formulario ATR-2, el empleador Repuestos Almonte, notificó a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) el accidente laboral sufrido en fecha 21/11/2012 por el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, a los fines de que se le otorgarán las prestaciones y cobertura que establece el Seguro de Riesgos Laborales. RESULTA: Que en fecha 12 de septiembre del 2013, la ARLSS declina la solicitud de pago de las prestaciones y cobertura que establece el Seguro de Riesgos Laborales, invocando el causal "Fuerza mayor extraña al trabajo" en virtud de lo que establece la Ley 87-01 en su artículo 191, acápite c) sobre Riesgos Laborales Excluidos y no considerados, por no haberse establecido en la investigación una relación entre el padecimiento del paciente y el evento, no correspondencia entre la fecha del accidente y la incapacidad y el diagnóstico de enfermedad degenerativa emitido. RESULTA: Que inconforme con la decisión tomada, el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, interpuso formal Recurso de Inconformidad ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en fecha 08 de octubre del 2013, quien luego de haber estudiado el expediente emite en fecha 02 de enero del 2014 la Resolución DJ-GAJ No. 01-2014, confirmando en todas sus partes, la decisión de la ARLSS, por haber sido dictada "conforme a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementaria". RESULTA: Que en su Recurso de Apelación, el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, por intermedio de sus representantes legales, solicita en su parte conclusiva lo siguiente: "PRIMERO: Declara en cuanto a la forma bueno y válido el presente Recurso de Apelación o Jerárquico incoado por el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ; SEGUNDO: REVOCAR en todas sus partes la Resolución DJ-GAJ No. 01-2014, dada por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) en fecha 2 de enero del 2014; TERCERO: ORDENAR a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) el pago de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, así como cualquier otro derecho a que sea acreedor el señor JUAN ELPIDIO

11-Sep-14 Ejecutado HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, ante el accidente de trabajo de que fue víctima".

RESULTA: Que en fecha 05 de Febrero del año 2014, mediante la comunicación No. 127, la Gerencia General del CNSS, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Apelaciones del CNSS, procedió a notificar a la Presidenta y demás Miembros del honorable Consejo Nacional de Seguridad Social la Instancia contentiva del Recurso de Apelación notificado por la parte Recurrente, así como la documentación anexa a la misma.

RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 335-04, de fecha 13 de Febrero del año 2014, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor Juan Elpidio Hernández, contra la Resolución DJ-GJ No. 01-2014 de la SISALRIL, d/f 02/01/2014.

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 Apelación para el CNSS, se notificó a los miembros nombrados mediante la resolución del CNSS precedentemente citada y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación del caso del señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ.

RESULTA: Que mediante la Comunicación de fecha 01 de abril del 2014, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), depositó su Escrito de Defensa, cuya parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (Recurso Jerárquico), interpuesto por el trabajador JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, por conducto de sus abogados apoderados, contra la Resolución No. DJ-GAJ-01-2014, de fecha 02 de enero del año 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, toda vez que la lesión (hernia) sufrida por el trabajador es de origen común, conforme a los motivos expuestos. SEGUNDO: CONFIRMAR, en todas sus partes, la Resolución No. DJ-GAJ-01-2014, de fecha 02 de enero del año 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a derecho. De acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. TERCERO: Declarar el procedimiento libre de costas."

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, contra la Resolución DJ-GAJ No. 01-2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA

11-Sep-14	Ejecutado	DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el 02 de enero del 2014, precedentemente descrito. SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo. 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: JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ CONSIDERANDO: Que la parte recurrente el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ por intermedio de sus representantes legales, establece dentro de sus argumentos que ni la Reumatología ni la Medicina Interna describen ninguna enfermedad degenerativa de discos invertebrales, señalando que la degeneración discal es un signo, no es síndrome y mucho menos una enfermedad y que en consecuencia, hasta tanto no se demuestre que la degeneración discal es ajena a los traumatismos, hay que aceptar el peso de las estadísticas empíricas que muestran en una amplia casuística que las discopatías y hernias de discos emergen tras un hecho traumático.

11-Sep-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que tal y como afirman los médicos que le han tratado, la hernia discal lumbar que padece es el resultado de la caída por un resbalón durante el desempeño de las labores para las que fue contratado para lo cual ha presentado todas las pruebas que sustentan que fue objeto de un accidente de trabajo.

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 en virtud de los estudios realizados al trabajador JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, éste padece una Degeneración de los discos intervertebrales, así como Discopatía degenerativa a nivel lumbar, entre otras.

CONSIDERANDO: Que mediante el Formulario de Investigación/Calificación de Accidente de Trabajo (INVAT), de fecha 8 de agosto de 2013, la ARLSS concluye que no se ha establecido una relación entre el padecimiento del paciente y el evento sufrido.

CONSIDERANDO: Que en fecha 21 de octubre del año 2013, la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales de la SISALRIL, emitió una nota técnica en la que argumenta entre otras consideraciones que: "(…) el tiempo de molestia (signos y síntomas) referidos por el afiliado, su relación con el accidente sufrido, sugieren que la lesión actual está asociada a un factor ajeno a los riesgos laborales". Alegando además que "(…) la causa de la hernia discal es degenerativa y el eventual accidente marca únicamente el momento de la manifestación del daño (…)".

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

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO
CONSIDERANDO: 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, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se debe reconocer si la lesión sufrida por el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, está o no relacionada al accidente laboral sufrido.

CONSIDERANDO: Que según establecen en su escrito los abogados de la parte recurrente, su representado el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, producto de la caída sufrida en su trabajo en fecha 21/11/2012,

11-Sep-14	Ejecutado	recibió un fuerte golpe en la columna y desde ese momento, no se ha podido parar. (Subrayado nuestro). CONSIDERANDO: Que tomando en cuenta la magnitud del daño descrito por los abogados del señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, el mismo debió presentar incapacidad médica temporal, desde el mismo momento del evento. No obstante, dentro de los documentos depositados por la parte recurrente no reposa certificación de la Prestadora de Servicios de Salud (PSS) donde el señor Hernández recibió las primeras atenciones, tampoco licencias médicas o solicitud de Subsidio por Discapacidad que generara una baja laboral, que permitiera valorar la existencia o no de una relación de causalidad entre el accidente sufrido y la patología existente. CONSIDERANDO: Que no obstante la caída sufrida, el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, continuó realizando las labores para la cual fue contratado y posteriormente en fecha 18 de abril del 2013 fue diagnosticado "con una Hernia Discal L2-L3 con compromiso de la cola de caballo canal lumbar estrecho (Raquiestenosis) Osteoartrosis, Discopatias Degenerativa a nivel lumbar", sometiéndose a una intervención quirúrgica por esta dolencia en la Clínica Corominas, ascendente a un monto de RS$152,157.30, recibiendo la cobertura legalmente establecida en el Seguro Familiar de Salud por su Administradora de Riesgos de Salud ARS Humano, pagando como diferencia la suma de RD$15,196.00. CONSIDERANDO: Que conforme a los criterios de la medicina, las hernias de disco pueden ser originadas por traumatismo, por cambios degenerativos diversos o por envejecimiento. En los casos de rectificación de la Lordosis Lumbar, la raquiestenosis, osteoartrosis, degeneración de los discos intervertebrales, como fue el caso del señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ -según conclusiones de la resonancia magnética que le fue practicada- se trata de una enfermedad degenerativa y por tanto de origen común, cuyas prestaciones se encuentran garantizadas por el Seguro Familiar de Salud. CONSIDERANDO: Que la Ley 87-01, establece en su artículo 127, las prestaciones cubiertas por el Seguro Familiar de Salud, las cuales pueden ser tanto en especie (Plan Básico de Salud y Estancias Infantiles) como en dinero (Subsidio por Enfermedad y Subsidio por maternidad y lactancia). CONSIDERANDO: Que el artículo 131 del citado texto legal, establece respecto al Subsidio por Enfermedad, lo siguiente: "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, siempre que haya cotizado durante los doce últimos meses anteriores a la incapacidad, y será equivalente al sesenta por ciento (60%) del salario cotizable de los últimos seis meses cuando reciba asistencia ambulatoria, y al cuarenta por ciento (40%) si la atención es hospitalaria (…)".

11-Sep-14	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el proceso para el otorgamiento del Subsidio por Enfermedad Común se encuentra regulado en la Resolución Administrativa de la SISALRIL No. 172-2009 de fecha 31/08/2009, la cual en lo que respecta al plazo para solicitar este subsidio, establece en su artículo primero, numeral 4, párrafo II, lo siguiente: "El afiliado sólo tendrá derecho a presentar la solicitud para reclamar el pago de este subsidio, siempre que haya iniciado este proceso durante la incapacidad o dentro del plazo de sesenta (60) días calendarios contados a partir de la terminación de la discapacidad". CONSIDERANDO: Que luego de la caída sufrida, el señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, no presentó incapacidad para el trabajo, razón por la cual no fue solicitado el subsidio correspondiente ante la SISALRIL, como tampoco fue realizado en ese momento, el reporte del accidente sufrido ante la ARLSS, manteniéndose laboralmente activo durante todo el tiempo transcurrido y en la actualidad. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados sobre el presente Recurso de Apelación, la Comisión Especial facultada para conocer el mismo, luego del estudio y análisis realizado considera que el padecimiento del señor JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ es de origen común, cuyas prestaciones se encuentran garantizadas por el Seguro Familiar de Salud, las cuales fueron otorgadas oportunamente, en virtud de lo expuesto en los considerandos anteriores. EL CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por el Sr. JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, por intermedio de sus abogados constituidos, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. JUAN ELPIDIO HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, por intermedio de sus abogados los Licenciados Kira Genao, Julian Serulle, Richard Lozada y Víctor Ventura, en contra de la Resolución No. DJ-GAJ No. 01/2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha dos (2) del mes de enero del año dos mil catorce (2014). TERCERO: Se CONFIRMA la RESOLUCIÓN DJ-GAJ NO. 001-2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 02 de enero del 2014. CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes.

No. de Resolución	353-02

Fecha	Estatus	Contenido
25-Sep-14	En Proceso	Resolución No. 353-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dra. Fiordaliza Castillo, en representación del CMD; y la Ing. Marylín Díaz, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por ADIMARS contra la Resolución Administrativa No. 00199-2014, d//f 25/07/14, emitida por la SISALRIL. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	356-02

Fecha	Estatus	Contenido
23-Oct-14	Ejecutado	Resolución No. 356-02: Se instruye a la Directora Jurídica del CNSS, la Licda. Anneline Escoto Salcedo para que conjuntamente con el Dr. Porfirio Hernández Quezada, Consultor Legal Externo, en virtud a lo establecido en los arts. 10 y 12 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, elaboren una propuesta de resolución sobre el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la Sra. Laura Alt. Moya Reynoso, contra el correo electrónico enviado por un empleado de la SISALRIL, en fecha 10/09/14, en relación a la no cobertura por accidente de tránsito a través del FONAMAT. Dicha propuesta deberá ser presentada al CNSS.

No. de Resolución	356-03

Fecha	Estatus	Contenido
23-Oct-14	En Proceso	Resolución No. 356-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Licda. Hinginia Ciprian, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación del CMD; y la Ing. Marylín Díaz, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por ESTUDIO ESPAÑOL GRACIANO, S. R. L., en contra de la Comunicación de la TSS No. 001692, de fecha 02 de septiembre del 2014. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	357-02

Fecha	Estatus	Contenido

06-Nov-14	Ejecutado	Resolución No. 357-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Seis (6) de Noviembre del año Dos Mil Catorce (2014): El Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo del 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Gricelda Suárez, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylin Díaz Pérez, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 09 del mes de agosto del 2012, por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra la Resolución No. Resolución No. 004/2012 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 12 de Junio del 2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL). Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 12 de julio del 2012, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), emite la Resolución No. DJ-GIS No. 004-2012, la cual establece: "PRIMERO: SANCIONAR, como al efecto sanciona, a ARL SALUD SEGURA con una multa ascendente a la suma de RD$379,150.00 (TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA PESOS DOMINICANOS CON 00/100), equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos nacional, por no haber enviado a la SISALRIL, a más tardar el 20 de febrero del año en curso, en violación al plazo otorgado mediante el Oficio SISALRIL No. 16926, de fecha 10 de febrero del año 2012, la readecuación de la ejecución presupuestaria del Plan de Medios Especial, aprobado por el Consejo Directivo del IDSS mediante la Resolución No. 1012338 de fecha 7 de diciembre del año 2010, en lo que respecta a los siete (7) meses que le restaban de implementación, debido a que la cuenta No. 512119 sobre publicidad y propaganda creada para el registro de estas operaciones evidenciaba que durante el período enero 2011-enero 2012, la ARL había utilizado recursos que superaban el monto aprobado para tales fines, el cual se estableció en la suma de RD$12,000,000.00 (Doce Millones de Pesos Dominicanos con 00/100 Centavos) mensuales, lo cual constituye una violación a los artículos 198 y 206 de la Ley 87-01 de fecha 9 de mayo del año 2001, el artículo 6 del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales y el Artículo 6 Numeral 4) del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales. SEGUNDO: SANCIONAR, como al efecto sanciona, a ARL SALUD SEGURA con una multa ascendente a la suma de RD$379,150.00 (TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA PESOS DOMINICANOS CON 00/100) equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos nacional, por haber utilizado en el Plan de Medios

06-Nov-14	Ejecutado	Especial durante el período enero 2011-enero 2012, recursos superiores a los RD$12,000,000.00 (Doce Millones de Pesos Dominicanos con 00/100 Centavos) mensuales, los cuales fueron autorizados por la SISALRIL mediante los Oficios Nos. 10754 y 11348, de fechas 22 de noviembre y 29 de diciembre del año 2010, respectivamente, a solicitud del Consejo Directivo del IDSS, quien dictó al efecto la Resolución No. 1012338, de fecha 7 de diciembre del año 2010; lo cual constituye una violación al artículo 6 del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales y el artículo 6 Numeral 1) del Reglamento de Infracciones y Sanciones al Seguro familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales. TERCERO: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 22 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales, se otorga un plazo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de la notificación de la presente resolución, para que la ARL SALUD SEGURA proceda a realizar el pago total de las multas antes indicadas, por ante la Tesorería de la Seguridad Social. CUARTO: En caso de que la ARL SALUD SEGURA no cumpla con el pago de la multa en el plazo otorgado, se instruye a la Tesorería de la Seguridad Social proceder a implementar los procedimientos necesarios para el cobro de las sumas adecuadas, conforme a lo establecido por el artículo 28, Literal d) de la Ley 87-01 y el artículo 22 del referido Reglamento. QUINTO: Los montos correspondientes a las multas recaudadas deberán ser abonados a la Cuenta de Subsidios, conforme a lo establecido por el artículo 182 de la Ley 87-01 y la Resolución Administrativa No. 00045-2004, de fecha 17 de febrero del año 2004, dictada por esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. SEXTO: Se ordena comunicar la presente resolución a la ARL SALUD SEGURA y a la Tesorería de la Seguridad Social, para los fines legales correspondientes.” RESULTA: Que en fecha 10 de agosto del 2012 la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), incoa un Recurso de Apelación en contra de la Resolución No. 004-2012, de fecha 12 de julio del 2010, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual establece en su parte dispositiva lo siguiente: “ÚNICO: Revocar en todas sus partes; y en consecuencia, DEJAR SIN NINGÚN EFECTO jurídico ni administrativo, la Resolución No. 019494 (sic) de fecha 12 de Julio del año 2012, por Improcedente, Infundada y Carente de toda base legal.” RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 299-02, de fecha 20 del mes de septiembre del 2012, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) apoderó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), en contra de la Resolución marcada con el No. 004-2013, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). 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 Apelación para el CNSS, se procedió a notificar a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del referido Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 02 de noviembre del 2012, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: “PRIMERO: Rechazar, en cuanto al fondo, el recurso de apelación de fecha 17 de abril del año 2012, interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra la Resolución DJ-

06-Nov-14	Ejecutado	GIS No. 0004-2012, de fecha 12 de julio del año 2012, mediante la cual SISALRIL le impuso una multa ascendente a la suma de RD$758,300.00 (SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS CON 00/100), por la violación de los artículos 198 y 206 de la Ley 87-01 de fecha 9 de mayo del año 2001, el artículo 6 del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales y el Artículo 6, inciso 1) y 4) del Reglamento de infracciones y Sanciones al Seguro Familiar de Salud y al Seguro de Riesgos Laborales conforme los motivos expuestos en el cuerpo del presente escrito de defensa. SEGUNDO: CONFIRMAR en todas sus partes, la Resolución DJ-GIS No. 004-2012, de fecha 12 de julio del año 2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a derecho." RESULTA: Que en virtud de lo que establece el Art. 23, del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones del CNSS, se procedió a notificar a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), la instancia contentiva del Escrito de Defensa depositado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). RESULTA: Que la Comisión decidió convocar a las partes, en virtud de lo que establece el Art. 24, del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, habiendo escuchado a los representantes de ambas partes en fecha 13 de agosto del 2013. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), por intermedio de su representante legal, el Dr. Elisaben Matos, contra la decisión expuesta en la Resolución DJ-GIS NO. 004-2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 12 de Julio del 2012, cuyo dispositivo fue transcrito precedentemente. SOBRE LA COMPETENCIA CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, a 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 referida Ley, es responsable de garantizar el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, defender a sus beneficiarios, así como velar por el desarrollo institucional del mismo; CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso contra una decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo;

06-Nov-14	Ejecutado	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 DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), establece: "Que no procede sancionar a la ARLSS, bajo el imperio de la supuesta violación, a los oficios Nos. 016926 y 017436 de fechas 10 de febrero y 09 de marzo del año 2012, respectivamente, toda vez que dicha comunicación no puede de modo alguno constituir causa u objeto de sanción; fundamentadas en los Artículos Nos. 181 y 182 de la Ley 87-01, en virtud de que la ARLSS, queda fuera del alcance de estos preceptos legales, en razón de que la falta imputada en los supra-indicados oficios, quedó subsanada la requerida información, que de hecho se le había dado a conocer a representantes de esa Superintendencia, en las personas de las Licenciadas Anny Vargas y Mercedes García, vía comunicación telefónica y fotocopia entregada, respectivamente." CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), refiere que el oficio No. 16926, no puede de modo alguno constituir causa objeto de sanción contenida en el Acta de Infracción de fecha 09 de marzo del año 2012, levantada contra la Administradora riesgos laborales, salud segura (ARLSS), en virtud de que en los mismos no se cumplió con los requisitos establecidos en el Art. 9 de Reglamento sobre Infracción y Sanciones del SFS y SRL, previo al procedimiento sancionador. CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), refiere que la sanción contenida en el Acta de Infracción homologada por la Resolución No. 17436 de fecha 12 de julio 2012, precedentemente indicada de la cual fue objeto la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), fue calificada como infracción LEVE, pero la misma carece de objeto al no estar definida en la citada Acta de Infracción el tipo de penalidad establecida, como consecuencia de la supra-indicada infracción; ya que el Acta de Infracción aludida no sólo carece del tipo de sanción o monto específico sino, que tampoco indica con cuántos días de retraso incumplió la ARLSS, para ser pasible de la infracción imputada, por lo que, dicha acta deviene en ambigüedad, al no indicar con precisión la sanción correspondiente. CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), que con el levantamiento del Acta de Infracción de fecha 09 marzo del año 2012, por la Gerencia de Investigaciones y Sanciones de la SISALRIL contra la ARLSS, se violó el Art. 15 del Reglamento sobre Infracciones y Sanciones de la SISALRIL, siendo citado el referido artículo por los mismos. ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL). CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), alega que mediante No. 101122, de fecha 9 de noviembre del 2010, del Consejo Directivo del IDSS se dispuso instruir a la Dirección General del IDSS a fin de que realizara una consulta a la SISALRIL, con la finalidad de determinar que cuentas

06-Nov-14	Ejecutado	de la ARLSS podían ser afectadas entre otros aspectos, para cubrir los gastos de publicidad y el plan de formación empresarial y laboral. CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), alega que mediante comunicación de fecha 19 de noviembre del 2010 dirigida al Director General del IDSS, solicitó a la SISALRIL, entre otros aspectos, una autorización sobre el uso de la cuenta de interés devengados, a los fines de financiar la renovación y aplicación de PLAN ESPECIAL DE MEDIOS, por un monto de RD$12,000,000.00 millones de pesos mensuales, solicitud que fue contestada mediante los oficios SISALRIL Nos. 010754 y 011348, de fechas 22 de noviembre y 21 de diciembre del año 2010, respectivamente, donde se hizo constar que la SISALRIL no presentaba ninguna objeción al cumplimiento de la Resolución No. 1012338, Acta No. 25, de fecha 07 de diciembre del 2010, dictada por el Consejo Directivo del IDSS, con las siguientes condiciones: 1ero.: Que las Resoluciones del Consejo Directivo del IDSS, establecieran claramente que las proyecciones de los valores representados por los interés futuros a favor de la ARLSS, serían suficientes para financiar los tres proyectos en el plazo que se han establecidos; 2do.: Que fueran remitidas a la SISALRIL las solicitudes formales de no objeción conjuntamente con las resoluciones del Consejo Directivos; 3ero.: Que las solicitadas proyecciones sobre los intereses devengados serían validadas por esta Superintendencia; y 4to.: Que presentaran mensualmente un informe a la SISALRIL, sobre la erogación de los recursos hasta la completa ejecución de los proyectos mencionados. Para los fines del registro se estableció la cuenta contable que sería objeto de asientos por concepto de los gastos e inversiones propuestas para la renovación y aplicación del plan especial de Medios. CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), estableció que se evidenciaba en la documentación que reposa en el expediente instrumentado al efecto, que la ARLSS incumplió las instrucciones impartidas por la SISALRIL, respecto a la ejecución del presupuesto, pues en los meses de enero, febrero, marzo y mayo del 2011 ejecutó un Plan de Medios por un monto superior del aprobado. CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), continúa estableciendo que contrario a lo señalado por la ARLSS, la Resolución emitida por el Consejo Directivo del IDSS, que aprobó el aumento a Trece Millones de Pesos mensuales (RD$13,000,000.00), para la ejecución del plan de medios y propaganda, fue obtenida por la SISALRIL, como resultado de un arqueo realizado y una gestión directa de supervisión llevada a cabo ante dicha entidad, y no como consecuencia de una notificación formal por parte de la ARLSS, así mismo indican que: “Verificándose de esa manera que el IDSS tomó su decisión de manera unilateral sin la autorización previa por parte de la SISALRIL.” CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), indicó: que es por lo antes establecido que los mismos suspendieron la ejecución de dicho plan de medios correspondiente a la cuenta 512119, hasta tanto la entidad emitiera la información requerida y obtuviera posteriormente la correspondiente aprobación por parte de la SISALRIL. Igualmente, señalan que no obstante haber recibido una instrucción expresa por parte de la SISALRIL, no cumplieron dicho mandato, sancionándolos en virtud de lo que establece el Art. 6, numeral 4, del Reglamento de Infracciones y Sanciones de la SISALRIL, por lo que, se

06-Nov-14	Ejecutado	les impone una sanción de 50 salarios mínimos nacionales, por retraso de notificación entre 5 y 10 días. EN CUANTO AL FONDO DEL PROCESO CONSIDERANDO: 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 de derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si aplica o no la aplicación de la Sanción por parte de la SISALRIL y si corresponde, pagar a la ARLSS, la sanción impuesta por parte de la SISALRIL. CONSIDERANDO: Que de la observación de los documentos aportados y alegatos de las partes se ha podido comprobar que en fecha 19 de noviembre del año 2010, el Director General del IDSS, solicitó a la SISALRIL, una autorización sobre el uso de la cuenta de interés devengados a los fines de financiar la renovación y ampliación del Plan Especial de Medios, por un monto de Doce Millones de Pesos mensuales (RD$12,000,000.00), siendo respondida por la SISALRIL mediante las comunicaciones Nos. 010754 y 011348, de fechas 22 de noviembre y 29 de diciembre del año 2010, respectivamente en la que se establece que dicha entidad no realizaría objeción a la ejecución del cumplimiento de la Resolución No. 1012338, Acta No. 25, de fecha 07 de diciembre del 2010, dictada por el Consejo Directivo del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), estableciendo para esos fines condiciones específicas. CONSIDERANDO: Que es bueno destacar que en sentido general un Plan de Medios, es una parte del Plan de Publicidad, que tiene como fin la exposición cuantificable y medible del alcance, frecuencia y presupuesto de una Campaña Publicitaria, delimitado a cierto período de tiempo y el establecer la posibilidad por parte de la ARLSS, de requerir autorización para su ejecución al órgano supervisor la SISALRIL, denota la intensión de manejar dicho plan de medios de forma transparente. CONSIDERANDO: Que es por el requerimiento que se realizó a la ARLSS, que la SISALRIL enmarcó cuáles condiciones debían de cumplir los mismos para la ejecución de dicho plan de Medios Especial, las que se encuentran descritas en los argumentos de la parte recurrida. CONSIDERANDO: Que se ha podido comprobar por la Comunicación marcada con el No. 0429 del 29 de febrero del año 2012, la ARLSS le explica a la SISALRIL, los siguientes puntos: Primero: Que dentro del presupuesto de Plan de medios, elaborado por la ARLSS, no se contempló el ITBIS y por consiguiente se realizó una nueva resolución en donde se subsanaba dicha parte; Segundo: Que por error involuntario del área administrativa y financiera de esta Institución, no le fue notificado la Resolución en la que se adicionaba el monto del ITBIS a la SISALRIL, establecen por otra parte los beneficios acaecidos por dicho plan de medios, así mismo en la parte conclusiva solicitan dejar sin efecto la suspensión a la que hace referencia en el Oficio No. 017203. CONSIDERANDO: Que tal como se estableció en el considerando anterior, la ARLSS, por error involuntario, no le notificó la Resolución de referencia a la SISALRIL, lo que vulneró lo señalado en el Art. 6, numeral 4, del Reglamento de Infracciones y Sanciones de la SISALRIL, que establece una falta Leve, con una penalidad de 50 Salarios Mínimos Nacional cuando: “La ARS o ARL se retrase en más de 5 días hábiles del tiempo establecido para remitir los reportes de informaciones a la SISALRIL de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01 y sus

06-Nov-14 Ejecutado normas complementarias, en los plazos y condiciones establecidos en las mismas, salvo caso fortuito o de fuerza mayor."

CONSIDERANDO: Que en atención a la citada comunicación, la SISALRIL mediante la Comunicación No. 017372, de fecha 06/03/2012, deja sin efecto la acción que ordena la suspensión del presupuesto del Plan de Medios Especial, por los resultados de su iniciativa y los compromisos adquiridos con sus proveedores de servicios de publicidad, sin la eximición de ser penalizados por incumplimiento.

CONSIDERANDO: Que de la documentación aportada por las partes, se verifica que no fue notificada la Resolución, emitida por la Dirección del IDSS, en donde se compruebe la adición del ITBIS a su Plan de Medios Especiales, sino al momento de la Auditoría realizada por la SISALRIL a la ARLSS, no obstante, existir instrucciones por parte de la SISALRIL para realizar la referida adecuación, por lo que, dicha acción vulneró la facultad de supervisión, control y monitoreo del Seguro de Riesgos Laborales que le es conferido por la Ley 87-01 a la SISALRIL, en su art. 206.
CONSIDERANDO: Que al establecer la SISALRIL en la Comunicación No. 021038, de fecha 16 de octubre del año 2012, la no aprobación de la solicitud de la ARLSS de TRECE MILLONES DE PESOS CON 00/100 (RD$13,000,000.00) por concepto de gastos de publicidad, "hasta tanto la ARLSS reduzca a un diez por ciento (10%) del nivel de gastos administrativos, en cumplimiento a lo establecido en el Art. 16 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, y de sus reiterados requerimientos al respecto", contraviene con lo señalado inicialmente por los mismos en la Comunicación No. 017372, de fecha 06/03/2012, previamente descrita y además, vulnera las obligaciones contractuales existentes entre los proveedores de servicios de publicidad y la referida ARLSS.

CONSIDERANDO: Que aunque la Ley 87-01 no le confiere expresamente a la SISALRIL, la facultad de auditar los excedentes, recibió una solicitud en fecha 19 de noviembre del 2010 del Director del IDSS, mediante la cual solicitaban una autorización sobre el uso de las cuentas de intereses devengados a los fines de financiar la renovación y ampliación del Plan Especial de Medios, la cual fue contestada mediante los oficios SISALRIL Nos. 010754 y 011348, de fechas 22 de noviembre y 21 de diciembre del año 2010, respectivamente, donde se hizo constar que la SISALRIL no presentaba ninguna objeción al cumplimiento de la Resolución No. 1012338, Acta No. 25, de fecha 07 de diciembre del 2010, dictada por el Consejo Directivo del IDSS.
CONSIDERANDO: Que el Art. 206 de la Ley 87-01 que crea el SDSS, establece que: "Todo lo relativo al proceso de supervisión, control y monitoreo del Seguro de Riesgos Laborales estará a cargo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales".
CONSIDERANDO: Que el Art. 16 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, señala lo siguiente: El cumplimiento de todas las medidas preventivas establecidas por el Ministerio de Trabajo, será obligatorio tanto para los empleadores como para los trabajadores en un plazo acordado entre el Ministerio de Trabajo, los empleadores y los trabajadores. Párrafo: Del 10% destinado a los gastos administrativos, se asignará un

06-Nov-14	Ejecutado	10% para la implementación de un programa masivo de prevención de riesgos laborales, supervisado por la MT y ejecutado por la ARLSS. Este monto deberá ser revisado anualmente. CONSIDERANDO: Que el Art. 153 de la Ley 87-01, establece cuáles actos requieren autorización previa de la SISALRIL, antes de realizarse por las ARS y en el caso de la especie por la ARLSS, los cuales describimos a continuación: a) Disolución y liquidación; b) Fusión con otra sociedad; c) Venta de activos y/o de patrimonio; d) Disminución de capital y/o capacidad instalada; e) Reforma de los estatutos; no constituyendo ninguno de los antes señalados referencias de los excedentes. CONSIDERANDO: Que el Consejo, es conteste con la SISALRIL en lo relativo a que la ARLSS, incumplió con la notificación de la Resolución emitida por los mismos, en torno al cambio del monto, aunque en relación a la información sobre su Plan de Medios Especiales y de la verificación de lo establecido en el Art. 153 de la Ley 87-01, no se encuentran descritos como actos necesarios de autorización previa, la solicitud de notificación del referido Plan de Medios de la ARLSS. CONSIDERANDO: Que aunque no esté descrito en la referida ley, este proceso no queda sin supervisión de otras instancias del SDSS, ya que el Contralor General del CNSS, según lo establecido en el Art. 8 de su Reglamento, será responsable de fiscalizar todas las operaciones y cuentas del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y sus dependencias, así como de las 4 instancias del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). La labor de fiscalización e informe del Contralor General, se otorga y ejerce en virtud de que la fiscalización general del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), y por tanto sus dependencias, es una herramienta esencial para el cumplimiento de las funciones y objetivos establecidos al Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), en especial, aquellos derivados del artículo 22 de la Ley No. 87-01. Asimismo, se encuentra regulado por la Ley 340-06 de Compra y Contrataciones del Estado, su modificación y Reglamento de Aplicación (Decreto No. 543-12). CONSIDERANDO: Que en virtud de lo estipulado en el artículo 175 de la Ley 87-01, sobre la creación de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), ésta debe velar por el estricto cumplimiento de la citada Ley, así como proteger los intereses de los afiliados y vigilar la solvencia financiera del SNS y las ARS, por lo que, al velar que dicha ARLSS, notifique el uso de sus recursos, es parte de las labores que se encuentran en torno a su responsabilidad y más si existe una Resolución en la que establecía los lineamientos que debieron agotar. CONSIDERANDO: Que el Art. 164 de la Ley 87-01, sobre la Transformación del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), no le otorga las funciones de dirección, regulación y financiamiento al IDSS, puesto que son de la exclusiva responsabilidad del Estado, a través del CNSS. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados anteriormente, sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por este Consejo, ha quedado claramente demostrado que es la ARLSS quien al requerir autorización de la SISALRIL para la ejecución del Plan de Medios Especial, le permitió establecer lineamientos para su supervisión, por lo que, la ARLSS debió notificar cualquier tipo de cambio realizado al referido plan. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los considerandos

06-Nov-14 Ejecutado citados:

R E S U E L V E

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra la Resolución No. DJ-GIS NO. 004-2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 12 de Julio del 2012, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.
SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE PARCIALMENTE el Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra la Resolución No. DJ-GIS No. 004-2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 12 de Julio del 2012, en lo relativo al numeral segundo de la referida Resolución.
TERCERO: Ratifica parcialmente la Resolución DJ-GIS No. 004-2012, de fecha 12 de julio del 2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) en cuanto a los numerales Primero, Tercero, Cuarto y Quinto; y a la vez, la rechaza en torno al numeral Segundo, relativo a la utilización del Plan de Medios.
CUARTO: Ordena a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), por incumplimiento de la Notificación de la Resolución No. 1012338, Acta No. 25, de fecha 07 de diciembre del 2010, dictada por el Consejo Directivo del IDSS, dentro del plazo de 5 a 10 días, a depositar el monto correspondiente a RD$379,150.00 (TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA PESOS DOMINICANOS), más los intereses generados hasta el 04 de enero del año 2013, en la Cuenta de Subsidio, conforme a lo establecido por el Artículo 182 de la Ley 87-01 y la Resolución Administrativa No. 00045-2004, de fecha 17 de febrero del 2004, dictada por la SISALRIL.
QUINTO: Ordena al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes, siendo en este caso a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), así como a la TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), para la ejecución de la referida resolución

No. de Resolución	357-03

Fecha	Estatus	Contenido

06-Nov-14	Ejecutado	Resolución No. 357-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día 06 del mes de Noviembre del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Lic. Darys Estrella, Lic. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Dra. Gricelda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha seis (06) del mes de julio del año dos mil doce (2012), por el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No.056-0007443-8, domiciliado y residente en la Calle E. A. del Río Los Girasoles, Urbanización Palma Real, Distrito Nacional por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 001-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del diez (10) de enero del año dos mil doce (2012). VISTA: La Instancia contentiva del Recurso de Apelación, depositada por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en representación del señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO, recibida en fecha seis (06) del mes de julio del año dos mil doce (2012), en la que establece en su parte in fine: "Vistos los hechos causantes, los considerados y en razón de la inconformidad del Sr. Figuereo con la decisión de la SISALRIL, sometemos este recurso de Apelación ante ese Honorable Consejo, para que en su función de encargado de conocer los Recursos de Apelación en el SDSS, determine si deben ser reconocidos los beneficios establecidos en materia del SRL para que la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura, otorgue la Pensión por Discapacidad correspondiente, según lo establecido en la ley 87-01". VISTA: La Resolución DJ-GAJ No. 001-2012, de fecha 10 de enero del 2012, la cual en su parte in fine, establece lo siguiente: "PRIMERO: DECLARAR, como al efecto declara, bueno y válido, en cuanto a la forma, el recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, a través de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) contra la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 29 de mayo del 2010, mediante la cual le negó al trabajador el otorgamiento de la pensión a cargo del Seguro de Riesgos Laborales, con motivo de la argüida enfermedad profesional. SEGUNDO: RECHAZAR, como al efecto rechaza, en cuanto al fondo el indicado recurso de inconformidad, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. TERCERO: CONFIRMAR como al efecto confirma, en todas sus partes, la decisión de la Administradora de Riesgos

06-Nov-14	Ejecutado	Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 29 de mayo del 2010, por haber sido dictada conforme a las disposiciones de la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. CUARTO: ORDENAR, como al efecto se ordena, la comunicación de la presente Resolución al señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, a la Dirección de Información y Defensa a los afiliados (DIDA) y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), para los fines legales correspondientes." VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que posterior de la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación del caso del señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, mediante la comunicación escrita, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y demás miembros del Consejo Nacional de la Seguridad Social. RESULTA: Que en fecha 16 de febrero del 2012, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 287-02, cuyo mandato fue conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 001-2012, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de fecha 10 de enero del 2012. 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 Apelación para el CNSS, se notificó a los miembros nombrados mediante la resolución del CNSS precedentemente citada y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación del caso del señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA. RESULTA: Que en fecha 16 de marzo del 2012, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte dispositiva establece lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (Recurso Jerárquico), interpuesto por el trabajador JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados, contra la Resolución No. DJ-GAJ-01-2012, de fecha 10 de enero del año 2012, dictada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. SEGUNDO: Declarar que en esta materia no hay condenación a costas." EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 001-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), del 10 de enero del 2012, precedentemente descrito. SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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

06-Nov-14	Ejecutado	sus instituciones, defender a los beneficiarios del mismo, así como de velar por el desarrollo institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social; CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de la Seguridad Social establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) CONSIDERANDO: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) declara: "Que el Sr. Figuereo realizó el reporte de la Enfermedad Profesional a la ARLSS y que el mismo estaba al día con los aportes correspondientes al SDSS"; CONSIDERANDO: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), establece: Que por la documentación depositada por el Sr. Figuereo Santana y las informaciones que les brindó, existía una relación evidente entre el trabajo que desempeñaba (apagador de fuego y sereno al aire libre) y la enfermedad que padece el señor Figuereo, ya que según se establece en los certificados médicos sus funciones han empeorado su condición de salud, siendo el Asma Laboral un cuadro de obstrucción bronquial, reversible al flujo aéreo asociado a una hiperactividad bronquial, provocado por la exposición al polvo, vapores, gases, humos presentes en el lugar de trabajo. CONSIDERANDO: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) cita el Art. 11 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales: "En caso de que una persona tenga una discapacidad previa, pero que a pesar de ella continúe trabajando y sufra otra lesión o enfermedad de trabajo pasará a ser indemnizado por la segunda lesión o daño." CONSIDERANDO: Que dicha Dirección explica también: "Que la ARLSS al mantener la posición de que su situación de salud no constituye una Enfermedad Ocupacional ni Accidente de Trabajo, viene a desamparar a los afiliados al SDSS, lesionando los derechos y beneficios establecidos dentro de los principios rectores de la

06-Nov-14	Ejecutado	Seguridad Social, vulnerando la finalidad con que fue creado este seguro, que es la de prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo." VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) refieren que el Art. 190 de la Ley 87-01, señala los daños cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales, resaltando en negrita lo que establece el literal f, "Las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le ocasione discapacidad o muerte." CONSIDERANDO: Que la SISALRIL indica que la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales de éstos, emitió un Nota Técnica, en la que establecen: "que las patologías pulmonares el EPOC es una de las enfermedades más comunes que causa dificultad para respirar, siendo la causa principal el tabaquismo, situación relacionada al afiliado y que en el expediente consta con ese hábito de más de 20 años. El Asma bronquial produce episodios de estrechamiento de los bronquios pero no produce las mismas lesiones que EPOC, una persona asmática y fumadora tiene gran probabilidad de desarrollar un EPOC. El asma ocupacional, es causada por la inhalación de humos, gases, polvo u otras sustancias potencialmente dañinas, mientras se está en el trabajo. Los síntomas mejoran cuando se aleja del trabajo y comienza, nuevamente cuando regresa." CONSIDERANDO: Que la SISALRIL, refiere: "Que sus técnicos se trasladaron a la Provincia de Barahona, (Batey Central) específicamente a las oficinas del Consorcio Azucarero Central C. por A. (Ingenio de Barahona), con el objeto de realizar una investigación en relación al presente caso, obteniendo de parte del Departamento de Recursos Humanos de dicha compañía, las siguientes informaciones: a) que el trabajador JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, laboró por muchos años en esa empresa; b) que su trabajo consistía en empujar la caña encendida con un tractor en los campos de caña; c) que en varias ocasiones producto de sus quebrantos de salud lo colocaban en otra área realizando otras actividades y el mismo mejoraba, y luego se le volvía a colocar para que realizará las mismas funciones: d) que su supervisor manifestó que no tuvo conocimiento de que el trabajador JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, fumara al menos durante el tiempo en que estaba bajo su cargo; e) que el trabajador JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA solicitó varias licencias durante su tiempo de trabajo en dicha empresa y casi siempre por el mismo motivo." CONSIDERANDO: Que la SISALRIL estableció que es importante entender la definición de la enfermedad profesional como las contraídas por la exposición a factores de riesgos que resulte de la actividad laboral y se encuentre en la lista de enfermedades profesionales anexa al Reglamento del SRL. CONSIDERANDO: Que la SISALRIL refiere: "que en el caso en particular del Sr. Figuereo, el renglón que pudiera tomarse como referencia por exposición a humo (quemas agrícolas), sería el literal b) numeral 30 de la lista legal de enfermedades profesionales; sin embargo, está ampliamente documentado que en las personas sanas, el humo se limita a irritar los ojos y el sistema respiratorio, pero en los pacientes crónicos pudiera agravar sus enfermedades preexistentes; es decir, el humo empeora los síntomas de aquellas personas que

06-Nov-14	Ejecutado	padecen afecciones respiratorias como alergia nasal, asma bronquial o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), en cuyo caso experimentan dificultad para respirar (disnea, bronco espasmos), fatiga, tos, dolor en el tórax y silbidos durante la respiración." CONSIDERANDO: Que la SISALRIL enfatiza que se trata de calificar el origen del daño a la salud, que en ningún momento se cuestiona la protección del SDSS frente a la contingencia, porque de descartarse el origen laboral o no laboral, el afiliado será protegido por el componente de aseguramiento de SDSS que financiaría su cobertura. Agregan además que en el mes de marzo del 2011, el afiliado abrió su reclamación en la AFP SIEMBRA. CONSIDERANDO: Que la SISALRIL refiere "que la Legislación no hace referencia a que el SRL cubra las enfermedades comunes agravadas por el trabajo; lo que si contempla es la reubicación de los trabajadores". CONSIDERANDO: Que la SISALRIL refiere: "que la historia clínica del Hospital Rafael J. Mañón de San Cristóbal se registra la condición de gran fumador, evento conocido como desencadenante de la patología que presenta, y de igual forma, hay evidencias clínicas de insuficiencia cardiovascular". CONSIDERANDO: Que la SISALRIL concluye estableciendo que dado que la enfermedad sufrida por el trabajador José Manuel Figuereo Santana, no se trata de una enfermedad profesional, procede en este caso que el trabajador solicite su pensión a través del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia, siempre que la enfermedad le haya producido una discapacidad permanente para trabajar. VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO CONSIDERANDO: 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, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se deben reconocer si la Enfermedad sufrida por el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, guarda o no relación con la labor que realizaba en su trabajo y si la misma es una enfermedad profesional; CONSIDERANDO: Que el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, ha trabajado de manera interrumpida 30 años, en el Consejo Estatal del Azúcar, habiendo trabajado 9 años de manera contínua, desde el año 2003 hasta el año 2012, donde las labores desempeñadas consistían en apagar el fuego en los campos de caña y seguridad al aire libre Batey 6, perteneciente a la Provincia de Bahoruco, contratado por la empresa Consorcio Azucarero Central, con asiento en Barahona. CONSIDERANDO: Que fue diagnosticado el 11 de diciembre del año 2009, por el Dr. Vinicio Mateo Ramírez, con un proceso de Bronquitis Aguda, no obstante, el empleado continuo laborando y es en fecha 11 de enero del año 2010, cuando el mismo médico especialista, certifica el Dx Asma Crónica.

06-Nov-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA fue ingresado, por sus continuos padecimientos de Asma Crónica, desde el 29/2/2009 hasta el 11/01/2010 repitiéndose el mismo certificado y diagnósticos para los meses subsiguientes de: marzo, abril y mayo del año 2010.

CONSIDERANDO: Que en fecha 15 de febrero del 2010, el mismo Consorcio Azucarero Central, mediante el Formulario EPR-1, procedió a dar Aviso de Enfermedad Profesional por ante la ARLSS, Oficina Provincial de Barahona.

CONSIDERANDO: Que la definición general del Asma Crónica establece lo siguiente: "es una enfermedad que afecta a las vías respiratorias, donde las paredes internas de las mismas, se inflaman dificultando el ingreso del aire a los pulmones y en los episodios de gravedad, los órganos no reciben oxígeno suficiente, lo cual puede ocasionar la muerte."

CONSIDERANDO: Que el diagnóstico del asma comienza con una evaluación del cuadro clínico, la historia familiar y antecedentes de riesgos o crisis anteriores tomando en consideración el tiempo de evolución del cuadro y las crisis, siendo en todos los casos importante evaluar si el paciente ya recibió algún tratamiento antes de la consulta médica, así como los eventos desencadenantes de la crisis.

CONSIDERANDO: Que en el proceso de la quema de la caña de azúcar, labor que fue desempeñada por el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, por 30 años interrumpidos, emite un polvillo negro, conocido por el nombre popular de "CACHIPA", que dicho elemento, se esparce de manera desproporcionada por el ingenio y toda el área circundante, afectando inclusive a bienes inmuebles, personas residentes de las comunidades próximas a los mismos, por lo que, colige que al realizar una labor vinculada directamente a dicha acción, le generaría al trabajador, un daño continuo que produciría una aflicción respiratoria.

CONSIDERANDO: Que según el Informe de Enfermedad Profesional, de fecha 28 de mayo del 2010, emitido por el Dr. Evir Cannan, Encargado de Coordinar la Regional Sur, de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), mediante el cual establece: "Que sus antecedentes reportan que tomaba Ron y fumaba desde los 20 años 7/8 cigarrillos por día que lo dejó hace 6 años y que en el 2008 presentó un proceso bronquial, expresó que estuvo laborando de noche durante 6 meses, lo que afectó su salud provocándole una bronquitis aguda y luego de 15 años de reposo Dx. Asma Crónica y continuaron las incapacidades con el mismo diagnóstico."

CONSIDERANDO: Que el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, presentó una reclamación para revisión de dicho informe, puesto que el mismo alega: "Que nunca ha fumado y que le hicieron firmar un papel en blanco, donde aparece que le dijo que fumaba sin haberlo hecho nunca."

06-Nov-14 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que fue emitido por parte de la Dirección de Riesgos Laborales de la Sisalril, en fecha 23 de mayo del 2012, una respuesta de reconsideración del caso del señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, donde concluyen de la manera siguiente: “A pesar de que los argumentos de la ARLSS son válidos sobre la investigación realizada por ellos, no es concluyente visto que la historia ocupacional y aspectos relacionados a la EPOC (por ejemplo el antecedente de gran fumador que es fundamental) se contradice o son desmentidos por el afiliado, por lo que, esta Dirección recomienda comprobar la historia clínica ocupacional del trabajador para calificar la contingencia como laboral.”
CONSIDERANDO: Que de la observación de los documentos aportados, no se ha podido comprobar que el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, fuera un fumador crónico, así como tampoco se siguieron todas las recomendaciones realizadas en la Nota Técnica de DARL de la SISALRIL, de fecha 23 de mayo del 2011, cuyas conclusiones fueron citadas en el párrafo anterior y que entre las recomendaciones del cuerpo de dicha nota, se establece que se debe: “Realizar una historia clínica y ocupacional del afiliado, la historia de episodios anteriores al inicio del cuadro que presenta y la condición de gran fumador.”
CONSIDERANDO: Que dentro de sus alegatos y descripción de gestiones realizados por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), se encuentra que la respuesta dada por el Supervisor del señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, que establecía: “Que no tuvo conocimiento de que el trabajador JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, fumara al menos durante el tiempo en que estaba bajo su cargo”, es decir, durante los últimos nueve (9) años.

CONSIDERANDO: Que de la verificación de los documentos y declaraciones de las partes envueltas en el proceso, se puede comprobar que no se ha logrado establecer fidedignamente la posibilidad de que el señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, fuera fumador, ya que el mismo declaró: “que le hicieron firmar un documento en blanco y según su declaración le ponen como fumador, cuando según sus alegatos no es cierto, ya que nunca ha fumado”, por lo que prevalece el Principio Jurídico “IN DUBIO PRO OPERARIO”, que establece que la duda favorece al Trabajador.
CONSIDERANDO: Que la SISALRIL mediante la Resolución DJ-GAJ No. 001-2012 de fecha 10 de enero del 2012 rechazó el Recurso de Inconformidad, confirmando la decisión de la ARLSS donde establecían que su caso no era una enfermedad ocupacional y/o laboral.

CONSIDERANDO: Que según HISTORIA CLÍNICA expedida por el HOSPITAL DR. RAFAEL J. MAÑON, S. C., perteneciente al Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), en fecha 28 de diciembre del 2011, indica lo siguiente: “PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD, DOMINICANO, VIUDO, TRABAJADOR POR MÁS DE 30 AÑOS EN EL CONSEJO ESTATAL DEL AZÚCAR (INGENIO BARAHONA). DICHO PACIENTE DESDE LOS 16 AÑOS DE EDAD TRABAJABA EN EL INGENIO BARAHONA, QUE ÚLTIMAMENTE SE LLAMA CONSORCIO AZUCARERO CENTRAL Y SE DESEMPEÑÓ TODO EL TIEMPO EN EL CAMPO DE LIMPIEZA QUEMA Y RECOGIDA DE LA MALEZAS EN LA CAÑA LO CUAL LE AFECTÓ EL SISTEMA RESPIRATORIO PROCREÁNDOLE MUCHA DISNEA Y DIFICUTAD

06-Nov-14	Ejecutado	RESPIRATORIA CADA VEZ QUE LE DABA GRIPE. ACTUALMENTE EL PACIENTE PRESENTA RONCUS Y SIBILANTYES BILATERALES DEBIDO AL TIEMPO QUE TRABAJÓ EN LA LIMPIEZA DE LA CAÑA. EXAMEN FÍSICO, SE LE REALIZÓ RADIOGRAFÍAS DE TÓRAZ QUE MOSTRÓ SIGNO DE ATRAPAMIENTO AÉREO, TAMBIÉN SE REALIZÓ ESPIROMETRÍA REPORTANDO TRASTORNO DE LA VENTILACIÓN DE TIPO OBSTRUCTIVO MODERADO A SEVERO. EL DEPARTAMENTO DE NEUMOLOGÍA DE ESTE CENTRO DE SALUD, SOLICITA PENSIÓN TOTAL Y PERMANENTE EN VISTA DE NO ESTAR APTO PARA EL TRABAJO PRODUCTIVO, ENVIAMOS HISTORIA CLÍNICA PARA LOS FINES DE CONSIDERANDOS DE LUGAR. DIAGNÓSTICO: ENFERMEDAD RESPIRATORIA TIPO ASMA OCUPACIONAL." CONSIDERANDO: Que de la observación y descripción del último historial clínico del señor JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, se puede comprobar que la Enfermedad Respiratoria que padece es ASMA OCUPACIONAL. CONSIDERANDO: Que el mismo Art. 5, del Reglamento del Seguro de Riesgos Laborales, persigue lograr la mayor y más amplia cobertura de los trabajadores (as) en caso de accidentes y/o enfermedades profesionales tales como: Proporcionar protección por la pérdida de los ingresos normales del trabajador (a); Gestionar la implementación gradual del programa de seguridad y salud en el lugar de trabajo; y Reducir los elementos litigantes entre empleadores y trabajadores." CONSIDERANDO: Que el Reglamento sobre Seguro de Riesgos Laborales, establece en el Art. 8, que el Seguro aplica para daños ocasionados al trabajador (a) por accidentes y/o enfermedades profesionales, así como la muerte a consecuencia de estos daños, en todo el territorio nacional. CONSIDERANDO: Que el Reglamento sobre Seguro de Riesgos Laborales, define la Enfermedad Profesional como: "Las que contraigan las trabajadoras y los trabajadores a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena o profesional, provocado por factores de riesgos y condiciones imperantes en su oficio u ocupación y estén definidas dentro del cuadro vigente sobre enfermedades y agentes dentro del reglamento." CONSIDERANDO: Que según establece el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, en su anexo dos (2) se encuentra establecido el Listado de Enfermedades Profesionales, cuyo literal A), indica las Enfermedades producidas por aspiración de polvo y humo de origen animal, vegetal, mineral o de sustancias sinéticas (Neumoconiosis y/o enfermedades bronco pulmonares), así como en su numeral 5), describe: "Bagazosis: Afecciones ocasionadas por Inhalación de polvo de bagazo, como en la industria azucarera." CONSIDERANDO: Que según establece la Ley 87-01, en su Art. 190 sobre Riesgos que cubre 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; b) Las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo, salvo prueba en contrario; c) Los accidentes de trabajo ocurridos con conexión o por

06-Nov-14 Ejecutado consecuencia de las tareas encomendadas por el empleador, aunque estas fuesen distintas de la categoría profesional del trabajador; d) Los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo; e) Los accidentes de tránsito dentro de la ruta y de la jornada normal de trabajo; f) Las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión."

CONSIDERANDO: Que la Resolución No. I90-04, del dieciocho (18) del mes de Septiembre del año dos mil ocho (2008), emitida por este Consejo Nacional de Seguridad Social y la Resolución No. 00161-2008, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), establecen que las Comisiones Médicas Regionales son las entidades competentes para evaluar, valorar y calificar el grado de Discapacidad Permanente de aquel afiliado que a causa de un accidente o enfermedad de origen común o de origen laboral haya sufrido una discapacidad.

CONSIDERANDO: Que luego de las investigaciones realizadas por la Comisión Especial y de la solicitud que se realizó a las Comisiones Médicas, recibimos la Comunicación CMNR-2220, d/f 6/6/13 en la cual de acuerdo al último Dictamen de la Comisión Médica Nacional, se establece que el señor José Manuel Figuereo Santana presenta un 38.73% de grado de discapacidad.

CONSIDERANDO: Que por decisión de la Comisión Especial en reunión celebrada en fecha 02/07/2013, fue remitida al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), la comunicación CNSS No. 769 d/f 02/07/2013 con el objetivo de que se designe un médico especialista en Neumología para evaluar el caso del señor José Manuel Figuereo, siendo realizada por el Dr. Vinicio Mateo Ramírez del Hospital Regional Universitario Jaime Mota, cuyo informe de fecha 08/11/2013, establece como resultado de la evaluación médica realizada que el paciente "No está apto para labores productivas".

CONSIDERANDO: Que en la Sesión Ordinaria del CNSS No. 350 de fecha 28/08/2014, fue conocido el informe del presente caso y se decidió que la Comisión se reuniera de nuevo, teniendo como invitados a los Doctores Nelson Rodríguez Monegro y Pedro Sing Ureña, a los fines de profundizar más en la evaluación médica realizada al señor José Manuel Figuereo. En ese sentido, en fecha 09/09/2014 el Dr. Nelson Monegro evaluó a la parte recurrente y presentó un informe a la Comisión en el cual establece que la enfermedad que padece el señor José Manuel Figuereo "(…) fue a consecuencia del ejercicio de su labor habitual".

CONSIDERANDO: Que este Consejo ha sido apoderado del presente Recurso de Apelación para determinar si deben ser reconocidos por la ARLSS a favor del señor José Manuel Figuereo Santana, los beneficios establecidos en la Ley 87-01 relativos al Seguro de Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas y de los argumentos planteados

06-Nov-14	Ejecutado	anteriormente sobre el presente Recurso de Apelación y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines, ha quedado claramente demostrado que la enfermedad que sufre el señor José Manuel Figuereo Santana, fue producto del trabajo que realizaba habitualmente, por lo que, le corresponde a la ARLSS pagarle la indemnización por discapacidad que garantiza el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por el Sr. JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. JOSÉ MANUEL FIGUEREO, a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA). TERCERO: REVOCA la RESOLUCIÓN DJ-GAJ NO. 001-2012, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 10 de enero del 2012; CUARTO: ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) a pagar al Sr. JOSÉ MANUEL FIGUEREO SANTANA la indemnización por discapacidad que garantiza el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), de acuerdo a lo establecido en la Ley 87-01. QUINTO: ORDENA al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes y a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS).

No. de Resolución	**357-04**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

06-Nov-14 Ejecutado Resolución No. 357-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Seis (06) del mes de Noviembre del año Dos Mil Catorce (2014), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo de 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Ruth Esther Díaz Medrano, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Dra. Gricelda Suárez, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscila Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta.

CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN recibido en fecha veintinueve (29) de julio del año dos mil catorce (2014), incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), creada en virtud de la Ley 87-01 que crea el SDSS, con su oficina principal ubicada en la C/43 No. 18, Esq. Rafael Fernández Domínguez, Ensanche la Fe, de esta ciudad de Santo Domingo, representada por su Director Ejecutivo, Dr. Elisaben Matos, dominicano, mayor de edad, titular de la cédula de identidad y electoral No. 001-0770556-8, domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, D. N., contra la Resolución DJ-GJ No. 05-2014 d/f 18/06/14, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), entidad autónoma del Estado, creada por la Ley 87-01, con su establecimiento principal en la Av. 27 de Febrero, No. 261, Edif. Sisalril, Ens. Piantini, debidamente representada por el Superintendente, Lic. Fernando Caamaño, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0878865-4, domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, D. N., mediante la cual revoca la decisión de la ARLSS ordenándole otorgar al trabajador MARINO REYNOSO el pago de las prestaciones o beneficios del Seguro de Riesgos Laborales que le corresponden con motivo del accidente de trabajo sufrido.

RESULTA: Que en fecha 15 de junio del 2012, el señor MARINO REYNOSO, sufrió un accidente al resbalar por las escaleras mientras se encontraba realizando las labores de Inspector de Seguridad en la Empresa Corporación Estatal de Radio y Televisión (CERTV) provocándole un trauma lumbar, diagnosticado con "lumbo-ciática secundario, posible hernia discal", a consecuencia de lo cual se vio imposibilitado de seguir laborando.

RESULTA: Que el 05 de agosto del 2013, mediante el Formulario ATR-2, el empleador CERTV notificó a la ARLSS el accidente laboral del trabajador MARINO REYNOSO, para fines de pago de prestaciones y cobertura por los daños sufridos, solicitud que fue declinada por la citada administradora en fecha 10 de agosto del 2013, invocando el art. 191, acápite c) de la Ley 87-01, que establece que: "Para los efectos de la presente ley,

06-Nov-14	Ejecutado	no se consideran Riesgos Laborales los ocasionados por la siguiente causa: c) Fuerza mayor extraña al trabajo..." RESULTA: Que en fecha 08 de octubre del 2013, el señor Marino Reynoso, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) solicitó a la ARLSS la re-investigación de su caso, arrojando el mismo resultado, por lo que, a través de la DIDA interpuso formal Recurso de Inconformidad ante la SISALRIL, quien en fecha 18 de junio del 2014 emitió la Resolución DJ-GAJ NO. 05-2014, objeto del presente recurso de apelación, la cual establece en su parte dispositiva lo siguiente: "PRIMERO: Declarar, como al efecto declara, bueno y válido, en cuanto a la forma, el recurso de inconformidad interpuesto por el trabajador MARINO REYNOSO, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), contra la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 19 de febrero del año 2014; SEGUNDO: Acoger, como al efecto acoge, en cuanto al fondo, el indicado recurso de inconformidad, conforme a los motivos expuestos, y en consecuencia, esta Superintendencia revoca, en todas sus partes, la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 19 de febrero del año 2014, por improcedente, mal fundada y carente de base legal; TERCERO: Ordenar como al efecto ordena a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) otorgar al trabajador MARINO REYNOSO, las prestaciones o beneficios que le corresponden del Seguro de Riesgos Laborales, con motivo del Accidente de Trabajo ocurrido en fecha 15 de junio del año 2012, mientras laboraba para su empleador la empresa Corporación Estatal de Radio y Televisión (CERTV), de conformidad con lo establecido en los artículos 192, 193, 194, 195 y 196 de la Ley 87-01 y el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, así como el Reglamento sobre Subsidio por Discapacidad Temporal; CUARTO: ordenar, como al efecto ordena, la comunicación de la presente resolución al trabajador MARINO REYNOSO, a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) y a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), para los fines legales correspondientes. RESULTA: Que en fecha 30 de Julio del año 2014, mediante la comunicación No. 1026, la Gerencia General del CNSS, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Apelaciones del CNSS, procedió a notificar a la Presidenta y demás miembros del honorable Consejo Nacional de Seguridad Social la Instancia contentiva del Recurso de Apelación notificado por la parte Recurrente, así como la documentación anexa a la misma. RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 349-02, de fecha 14 de Agosto del año 2014, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS contra la Resolución DJ-GJ No. 05-2014 de la SISALRIL, d/f 18/06/2014. 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 Apelación para el CNSS, se notificó a los miembros nombrados mediante la

06-Nov-14	Ejecutado	resolución del CNSS precedentemente citada y a la SISALRIL, la instancia contentiva del Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS. VISTA: La Instancia contentiva de Escrito de Defensa, depositada por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 04 de Septiembre del 2014. VISTO: Los demás documentos que componen el presente expediente. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) contra la Resolución DJ-GAJ No. 05-2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el 18 de junio del 2014, precedentemente descrita. SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 del citado texto legal, 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: “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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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;

06-Nov-14	Ejecutado	CONCLUSIONES DE LA PARTE RECURRENTE CONSIDERANDO: Que la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), parte recurrente, en su instancia contentiva de Recurso de Apelación, depositada por ante este Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), solicita en su parte conclusiva lo siguiente: "PRIMERO: Que sea acogida como bueno y válido el presente Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), contra la Resolución DJ-GJ No. 05-2014 de fecha 18/06/14, dictada por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), por ser hecha acorde con la ley y las Normativas que regulan la materia de que se trata; SEGUNDO: Acoger como buena y válida, la calificación dictaminada por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), por ser justa y estar fundamentada conforme a la Ley 87-01, que rige la materia; TERCERO: Que sea rechazada en todas sus partes la Resolución DJ-GJ No. 05-2014 de fecha 18/06/14, dictada por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), por no ser justa y no estar hecha acorde con la ley y las Normativas que regulan la materia". CONCLUSIONES DE LA PARTE RECURRIDA: CONSIDERANDO: Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), parte recurrida, en su Escrito de Defensa, solicita en su parte dispositiva lo siguiente: "PRIMERO: Rechazar, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (Recurso Jerárquico), interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) contra la Resolución DJ-GJ No. 05-2014 de fecha 18/06/14, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), por improcedente, mal fundado y carente de base legal, conforme los motivos expuestos. SEGUNDO: Confirmar, en todas sus partes, la Resolución No. DJ-GAJ-05-2014, de fecha 18 de junio del año 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme al derecho, de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias. TERCERO: Declarar el procedimiento libre de costas." EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO CONSIDERANDO: 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, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se debe reconocer si la lesión sufrida por el señor MARINO REYNOSO, está o no relacionada al accidente laboral sufrido; CONSIDERANDO: Que en nuestra Constitución se encuentra consagrado como derecho fundamental, el Derecho a la Seguridad Social, prescrito en el artículo 60, el cual establece lo siguiente: "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: Que la ARLSS para declinar el otorgamiento de las prestaciones económicas al señor

06-Nov-14	Ejecutado	MARINO REYNOSO alegó que el hecho no califica como un accidente del trabajo, en virtud de lo establecido en el art. 191, literal c) sobre "Fuerza mayor extraña al trabajo", amparándose en el diagnóstico resultante de la Resonancia Magnética que le fue practicada, conforme al cual presenta "Tenues Protrucciones Discales en L4-L5 y L5-S1". CONSIDERANDO: Que en ese sentido, la nota técnica emitida por la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales de la SISALRIL, en fecha 23 de octubre del 2013, estableció entre otras consideraciones lo siguiente: "El diagnóstico de la primera atención recibida por el señor MARINO REYNOSO: Lumbo-ciática secundaria posible hernia discal y además el resultado de la Resonancia Magnética (IRM), no son concluyentes para la declinación realizada por la ARLSS, ya que un trauma en región lumbar puede ser causante de una lumbociática, así como de la protrusión discal que presenta el afiliado, que no es lo mismo que una hernia discal". CONSIDERANDO: Que la Protrusión Discal consiste en la deformación del anillo fibroso por el impacto del núcleo pulposo contra éste; el cual se produce hacia la parte más debilitada del anillo fibroso, generalmente en dirección posterior o posterolateral y en el caso del señor MARINO REYNOSO "(…) las protrusiones discales reportadas en la resonancia magnética son imperceptibles, apenas obliteran la grasa y no ejercen efectos de masa significativa sobre estructura adyacente." CONSIDERANDO: Que la condición de osteoartritis de rodilla derecha, los antecedentes de Hipertensión Arterial (HTA) y la obesidad del afiliado MARINO REYNOSO, en los cuales se fundamenta la ARLSS para justificar su padecimiento actual, son referidos en los certificados médicos emitidos por las doctoras Damaris Jáquez, Fisiatra-Neurofisióloga, del Centro de Terapia Física Revivir y Mireya Cordero, del Hospital Municipal Alcarrizo I, como antecedentes mórbidos del señor MARINO REYNOSO y no como causa de su condición actual. CONSIDERANDO: Que la ARLSS alega que el señor MARINO REYNOSO en tan sólo cuarenta y cinco (45) días después del accidente se le produjo una hernia, cuando por la magnitud de la caída -según el hecho- y por el poco tiempo señalado, no debió de tener posible hernia discal, como le fue diagnosticado, no obstante, en las conclusiones técnico y médica realizadas por la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales de la SISALRIL se establece lo siguiente: "que la lesión asociada al accidente descrito es posible como consecuencia de un trauma sufrido por una caída a desnivel en su lugar y puesto de trabajo, considerando la condición anterior registrada de debilidad del anillo fibroso discal como causante de la Lumbalgia…." CONSIDERANDO: Que conforme al artículo 185 de la Ley 87-01, el Seguro de Riesgos Laborales tiene por finalidad "…prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena. Incluye los tratamientos por accidentes de tránsito

06-Nov-14	Ejecutado	en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo.” CONSIDERANDO: Que el artículo 190 de la referida ley, establece que 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; b) Las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo, salvo prueba en contrario; c) Los accidentes de trabajo ocurridos con conexión o por consecuencia de las tareas encomendadas por el empleador, aunque estas fuesen distintas de la categoría profesional del trabajador; d) Los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo; e) Los accidentes de tránsito dentro de la ruta y de la jornada normal de trabajo; f) Las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le ocasione discapacidad o muerte. CONSIDERANDO: Que para la existencia de un accidente laboral es necesario que concurran tres elementos: la lesión corporal, el trabajo por cuenta ajena y la relación de causalidad entre el trabajo desarrollado y la lesión sufrida. CONSIDERANDO: Que conforme a las entrevistas realizadas por técnicos de la SISALRIL a algunos empleados de CERTV, dentro de los cuales se encuentra el señor José Manuel Castro Sandoval, empleado del Departamento de Escenografía y testigo ocular de los hechos, coinciden al establecer que la caída sufrida por el trabajador MARINO REYNOSO, se produjo en su trabajo, al resbalar por las escaleras cuando se encontraba cumpliendo con la labor de cerrar las oficinas administrativas, en su horario de turno de 3:00 PM a 10:00 PM. CONSIDERANDO: Que de la valoración de los documentos depositados ante el CNSS y los argumentos planteados por las partes envueltas en el presente Recurso de Apelación, ha quedado demostrado lo siguiente: a) El hecho inesperado de la caída del trabajador, mientras se disponía a bajar al primer nivel de su lugar de trabajo; b) Que el mismo ocurrió dentro de su horario de trabajo y desempeñando sus funciones; c) Que el evento le ocasionó un trauma en la región lumbar, incapacitándolo para el trabajo y d) Que conforme a las declaraciones de los entrevistados, el motivo que originó el accidente del señor MARINO REYNOSO fue en el ejercicio de su labor habitual. CONSIDERANDO: Que luego del estudio y análisis realizado por la Comisión Especial facultada para esos fines; y después de haber escuchado a los representantes de las partes envueltas en el presente recurso, se evidencia el nexo causal que existe entre la labor realizada por el señor MARINO REYNOSO y la lesión sufrida. En este sentido, tomando en cuenta las consideraciones antes expuestas, este Consejo acoge la Resolución de la SISALRIL DJ-GIS No. 05-2014, emitida en fecha 18 del mes de junio del 2014, por estar acorde con lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias en relación al Seguro de Riesgos Laborales.

06-Nov-14	Ejecutado	EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo establecido anteriormente: RESUELVE: PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) en contra de la Resolución No. DJ-GIS No. 05-2014, de fecha 18 de junio del año 2014 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas legales establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS en contra de la Resolución No. DJ-GIS No. 05-2014, de fecha 18 de junio del año 2014 emitida por la SISALRIL. TERCERO: RATIFICA la Resolución No. DJ-GIS No. 05-2014, de fecha 18 de junio del año 2014, emitida por la SISALRIL a favor del señor MARINO REYNOSO. CUARTO: ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), otorgar al trabajador MARINO REYNOSO, las prestaciones garantizadas por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL), con motivo del Accidente de Trabajo sufrido en fecha 15 de junio del año 2012, mientras laboraba para su empleador la Corporación Estatal de Radio y Televisión (CERTV), de acuerdo con lo previsto en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. QUINTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso.

No. de Resolución	**357-07**

Fecha	Estatus	Contenido
06-Nov-14	Ejecutado	Resolución No. 357-07: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y la Ing. Marylín Díaz, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor Manuel Zorrilla De Los Santos contra la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, d/f 15/08/14, emitida por la SISALRIL. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	357-08

Fecha	Estatus	Contenido
06-Nov-14	Ejecutado	Resolución No. 357-08: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba M. Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Licda. Hinginia Ciprian, Representante del Sector Laboral; Dra. Fiordaliza Castillo, en representación del CMD; y la Ing. Marylín Díaz, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA, en representación de la Sra. Laura Altagracia Moya Reynoso contra el correo electrónico enviado por un empleado de la SISALRIL, en fecha 10/09/14, en relación a la no cobertura por accidente de tránsito a través del FONAMAT. Dicha Comisión deberá presentar su informe al CNSS.

No. de Resolución	359-02

Fecha	Estatus	Contenido

04-Dec-14	Ejecutado	Resolución No. 359-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Cuatro (4) del mes de Diciembre del año dos mil catorce (2014), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo del 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dr. Sabino Báez, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprian, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. José Manuel Paulino, Dra. Gricelda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing, Dra. Fiordaliza Castillo y Dra. Alba Russo. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 07 de Noviembre del año 2014, por EMPRESAS BELGAR, S. R.L., sociedad de responsabilidad limitada, constituida y organizada de conformidad con las leyes de la República Dominicana, con su asiento principal en la calle Las Leyes de la República, con su asiento principal en la calle Luisa Ozema Pellerano No. 12, Altos del Sector Gazcue, de esta Ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, debidamente representada por su Gerente, el señor Manuel Emilio Beltré, quien tiene como abogadas constituidas y apoderadas especiales a las DRAS. CLARA ELENA GÓMEZ BRITO, LICDA. BIKIANA Y. AGRAMONTE GÓMEZ y a la DRA. JULISSA BELTRÉ GARCÍA, dominicanas, mayores de edad, portadoras de las Cédulas de Identidad y Electoral Nos.001-0019847-2, 017-0021197-0 y 001-1549332-2, respectivamente, abogadas de los Tribunales de la República Dominicana y miembros activos del C. A. R. D., con domicilio en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional y estudio profesional abierto al público en el No. 11-A, de la Calle Luisa Ozema Pellerano, de la Ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, lugar donde hace elección de domicilio dicha entidad, contra la Notificación de Pago generada por la Auditoría No. 0220-1415-5206-8723, de fecha 20 de febrero del 2014, emitida por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), por concepto de vacaciones dejadas de pagar. RESULTA: Que en fecha 20 de febrero del año 2014 la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) generó una Notificación de Pago relativa a la Auditoría realizada por la Dirección de Supervisión y Auditoría de dicha entidad cargada a la nómina de los trabajadores de la EMPRESAS BELGAR, S. R. L., marcada con el No. 0220-1415-5206-8723, por la suma de Cuatrocientos Treinta y Seis Mil Trescientos Sesenta y Seis con 67/100 centavos (RD$436,366.67) al 31 de octubre del año 2014. RESULTA: Que EMPRESAS BELGAR, S. R.L., mediante el Acto No. 90/2014, de fecha 27/03/2014, instrumentado por la Alguacil Ordinaria de la Novena Sala Penal del Juzgado de Primera Instancia del Distrito

04-Dec-14	Ejecutado	Nacional, señora María Leonarda Juliao Ortíz, le notifica a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), verificar la situación y dar respuesta a las diversas solicitudes realizadas. RESULTA: Que EMPRESAS BELGAR, S. R.L., mediante el Acto No. 78/2014, de fecha 10/05/2014, instrumentado por la Alguacil Ordinaria de la Novena Sala Penal del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, señora María Leonarda Juliao Ortíz, le notifica a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), su imposibilidad de realizar los pagos. RESULTA: Que EMPRESAS BELGAR, S. R.L., mediante las Comunicaciones de fechas 20 de marzo del 2014 y 01 de Abril del 2014, nos solicitan hacer uso de nuestros buenos oficios, a los fines de verificar la decisión tomada por la Tesorería DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) y a la vez solicitaban realizar un acuerdo de pago RESULTA: Que por tratarse de un asunto relacionado directamente con la TSS, mediante la Comunicación 465 de fecha 04 de abril del 2014, la Gerencia General del CNSS, le remitió a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), la Instancia de solicitud de acuerdo de pago de la EMPRESAS BELGAR, S. R.L. RESULTA: Que en fecha 28 de Mayo del 2014, la Gerencia General del CNSS, remite al Lic. Manuel E. Beltré, Gerente de EMPRESAS BELGAR, S. R. L., la Comunicación No. 714 donde se le informa que “Mediante la Comunicación No. 465 de fecha 04/04/2014, se había remitido la solicitud a la TSS, que es la entidad responsable del proceso de recaudo, distribución y pago a la Seguridad Social, en virtud del Art. 28 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), y en consecuencia es la entidad competente para evaluar la situación presentada en su reclamación.” RESULTA: Que en fecha 22 de julio del 2014, EMPRESAS BELGAR, S. R. L. mediante una Instancia dirigida a la TSS, le solicitó en su parte conclusiva que fuera evaluado el aspecto de los recargos, reclamando que los mismos se debían a la inobservancia por parte de la referida TSS como institución recaudadora, señalando que querían pagar, pero sin recargos. RESULTA: Que mediante la Comunicación 002001, de fecha 08 de octubre del 2014, la TSS le remitió a EMPRESAS BELGAR, S. R. L. la respuesta a la reclamación antes citada, mediante la cual le ratificaron la Notificación de Pago No. 0220-1415-5206-8723, de fecha 20 de febrero del año 2014. RESULTA: Que en la Instancia contentiva del Recurso de Apelación interpuesto ante el CNSS, EMPRESAS BELGAR, S. R. L., solicita en sus conclusiones lo siguiente: “DE MANERA PRINCIPAL: PRIMERO: Que TENGÁIS a bien dejar sin efecto la decisión arrojada por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) que confirma la NOTIFICACIÓN DE PAGO POR AUDITORÍA REFERENCIA NO. 0220-1415-5206-8723, en virtud de los argumentos expuestos y contentivos de los artículos citados; SEGUNDO: Que en una próxima reunión ya sea ordinaria o

04-Dec-14 Ejecutado extraordinaria del CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS) se lleve a consideración nuestras inquietudes expresadas, para así hacer que las funciones del departamento de auditoría cumplan con agilidad y transparencia su función de revisor, pues en la práctica las revisiones que hasta el momento realizan son auditorías para que se lleven a cabo como dice la ley identificar los casos de fraudes, que la aplicación de los recargos e intereses sean transparentes aplicados a la obligación generadora, no generando recargos a los recargos y al mismo tiempo sea revisado el concepto que tiene el sistema de la figura apelación. DE MANERA SUBSIDIARIA: PRIMERO: Que de mantenerse el cobro de la NOTIFICACIÓN DE PAGO POR AUDITORIA REFERENCIA NO 220-1415-5206-8723 por auditoría de la supuesta violación, que sólo sea tomada en cuenta de dicha auditoría los períodos mes de Julio del año 2010 al mes de julio del año 2013; SEGUNDO: Que al monto generador le sean desestimados el recargo e intereses; TERCERO: Que en una próxima reunión ya sea ordinaria o extraordinaria de Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se lleve a consideración nuestras inquietudes expresadas, para así hacer que las funciones del departamento de auditoría cumplan con agilidad y transparencia su función de revisor, pues en la práctica las revisiones que hasta el momento realizan son auditorías para que se lleven a cabo como dice la ley identificar los casos de fraudes, que la aplicación a la obligación generadora, no generando recargos a los recargos y al mismo tiempo sea revisado el concepto que tiene el sistema de la figura de apelación".

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

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

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por EMPRESAS BELGAR, S. R.L. en contra de la Notificación de Pago de la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) No. 0220-1415-5206-8723, de fecha 20/02/14, precedentemente descrita.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: "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

04-Dec-14	Ejecutado	disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. […]”; CONSIDERANDO: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la TSS, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un Recurso de Apelación. CONSIDERANDO: Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionado 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 el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social indica en su artículo 11, que el plazo para recurrir en apelación es de 30 días, el cual para el presente caso, se contará a partir de la fecha en que la parte afectada recibió la decisión o disposición, en caso de que la misma le haya sido comunicada por escrito con acuse de recepción. CONSIDERANDO: Que dentro de las vías establecidas para que el empleador reciba las notificaciones de pago que ésta genera mensualmente de manera electrónica y carga en el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR), la cual es puesta a disposición del empleador a través del sistema, señalamos que, el artículo 40 del Reglamento de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) aprobado mediante Decreto No. 775-03 de fecha 12 de agosto del 2003, establece que las notificaciones de pago pueden ser recibidas: “a) Por Internet, para los empleadores que tienen acceso a este medio de comunicación (…)” como ocurre en el caso de la recurrente. CONSIDERANDO: Que entre la fecha de la notificación de pago por Auditoría No. 0220-1415-5206-8723, de fecha 20 de febrero del año 2014 y la fecha del depósito del Recurso de Apelación por parte de EMPRESAS BELGAR, S. R.L., transcurrió más de los 30 días establecidos en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, para interponer el Recurso de Apelación ante el CNSS como órgano superior Jerárquico, por lo cual, no fue recurrida en tiempo hábil, en virtud de lo previsto en la normativa legal que rige la materia. CONSIDERANDO: Que este CNSS no se abocará a conocer el fondo del presente Recurso, por haber prescrito el plazo para su interposición, tomando en cuenta lo establecido en el Artículo 11 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, previamente citado y en el Artículo 44 de la Ley 834 que abroga y modifica ciertas disposiciones en materia de Procedimiento Civil, cito: “Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisible 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”.

04-Dec-14	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que en virtud de lo establecido en el Artículo 46 de la citada ley, “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: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas, ha quedado claramente demostrado que, la parte recurrente interpuso el Recurso de Apelación contra la Notificación de Pago de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) fuera del plazo establecido en las normas legales vigentes previamente señalado en los considerandos anteriores. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente: R E S U E L V E PRIMERO: Se DECLARA INADMISIBLE, sin examen al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por EMPRESAS BELGAR, S. R. L. contra la Notificación de Pago No. 0220-1415-5206-8723 de fecha 20 de febrero del 2014, emitida por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), toda vez que dicho Recurso ha sido interpuesto posterior al vencimiento del plazo de 30 días previsto en el Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS. SEGUNDO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a la parte recurrente, EMPRESAS BELGAR, S. R. L. y a la parte recurrida TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS).

No. de Resolución **359-03**

Fecha	Estatus	Contenido
04-Dec-14	Ejecutado	Resolución No. 359-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba M. Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Licda. Hinginia Ciprian, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA mediante comunicación No. 002656, en representación del SR. LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA contra la respuesta No. 1532 d/f 27/10/14, emitida por la SIPEN, donde se ratifica la declinación de pago de pensión por discapacidad, realizada por la Compañía Scotia Seguros.

No. de Resolución	362-02

Fecha	Estatus	Contenido
08-Jan-15	En Proceso	Resolución No. 362-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Rafael Schiffino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Representante del Sector Empleador; Licda. Hinginia Ciprian, Representante del Sector Laboral; Dra. Fiordaliza Castillo, en representación del CMD; y la Ing. Marylín Díaz Pérez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación del SR. ALEXANDER ANTONIO BUENO RODRÍGUEZ contra la comunicación de la SISALRIL No. 037577 d/f 05/11/14, con respecto a la solicitud de revisión por inconformidad del dictamen de la Comisión Médica Regional No. 02.

No. de Resolución	362-03

Fecha	Estatus	Contenido
08-Jan-15	En Proceso	Resolución No. 362-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba M. Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la entidad FICISA MOTORS, S. R. L. contra la respuesta a la Notificación de Pago No. 0220-1415-5209-9737 d/f 20/02/14, notificada por la TSS mediante la comunicación No. 002244, d/f 14/11/14.

No. de Resolución	363-03

Fecha	Estatus	Contenido

22-Jan-15	Ejecutado	Resolución No. 363-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día 22 del mes de Enero del año dos mil quince (2015), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo del 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Rafael Schiffino, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba Russo, Sr. Gabriel Del Río, Sr. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprian, Dra. Margarita Disent Belliard. Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. Bernardo Santana, Dra. Gricelda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía y Dr. Pedro Sing, Dra. Fiordaliza Castillo, CON MOTIVO DEL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN Y/O TERCERÍA en materia administrativa incoado en fecha 03 de marzo del año 2014, por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) contra la Resolución No. 331-04 de fecha 05/12/2013 emitida por el CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), a favor del Recurso de Apelación interpuesto por el señor PABLO PAREDES por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA). Vistos y leídos: Los documentos que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 05 de diciembre del 2013, el CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), emitió la Resolución No. 331-04, la cual establece en su dispositivo lo siguiente: PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE el Recurso de Apelación interpuesto por el señor PABLO PAREDES, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), contra la Resolución DJ-GAJ No. 004-2013, de fecha 17 de julio del 2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL). TERCERO: REVOCA la Resolución No. 004-2013, de fecha 17 de julio del año 2013, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), y en consecuencia, ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) pagar los gastos médicos del señor PABLO PAREDES, de manera retroactiva hasta la fecha, así como todos los beneficios cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales establecidos en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el presente Recurso. RESULTA: Que en la Instancia contentiva del Recurso de Reconsideración y/o Tercería, interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), recibida en fecha 03/03/2014, se refleja una discrepancia en el inicio de la Instancia Introductiva del Recurso, toda vez que al principio se plantea un Recurso de Reconsideración y/o Tercería, mientras que en el desarrollo y en su parte dispositiva se refieren a un Recurso de Tercería, por lo que, en lo adelante será tratado como tal.

22-Jan-15	Ejecutado	RESULTA: Que en la citada Instancia contentiva del Recurso de Tercería, la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) solicita lo siguiente: "PRIMERO: Declarar bueno y válido el presente recurso de tercería en materia administrativa, por ser regular en la forma y justo en el fondo. SEGUNDO: Ordenar la retractación o modificación de la Resolución No. 331-04 de fecha 5 de diciembre del año 2013, en virtud de los artículos precedentes citados. TERCERO: Ordenar la suspensión y en consecuencia, DEJAR SIN NINGÚN EFECTO jurídico ni administrativo, la Resolución No. 331-04, de fecha ya citada, dictada por el honorable Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), por todas las razones de hecho y de derecho expuestos anteriormente. CUARTO: Que se le reserve el derecho a la recurrente de depositar el expediente completo con los documentos e informes necesarios que justifiquen sus medios de defensa." RESULTA: Que mediante la Resolución No. 337-05 de fecha 13 de marzo del año 2014, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) apoderó a la Comisión Especial creada mediante Resolución No. 324-02 d/f 29/08/13, para conocer el Recurso de Tercería interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) en contra de la Resolución No. 331-04 d/f 05/12/13 del CNSS, a favor del Recurso de Apelación introducido por la DIDA, en representación del Sr. Pablo Paredes. RESULTA: Que a raíz del mandato indicado en la resolución antes citada, se procedió a notificar a los miembros de la Comisión designada y a las partes envueltas en el mismo, la instancia contentiva del Recurso de Tercería interpuesto por la ARLSS. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Tercería incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), por intermedio de su representante legal, el Dr. Elisaben Matos, contra la decisión expuesta en la Resolución No. 331-04 de fecha 05/12/2013 emitida por el CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), a favor del Recurso de Apelación interpuesto por el señor PABLO PAREDES por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), cuyo dispositivo fue transcrito precedentemente. SOBRE LA COMPETENCIA CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias. En tal sentido, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la referida ley, 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: Que antes de abocarse a conocer el fondo del asunto, se impone que este Consejo determine si el "Recurso de Tercería" es uno de los recursos que establece la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y sus normas complementarias, para impugnar las decisiones que dicta el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). CONSIDERANDO: Que el Recurso de Tercería, figura propia del derecho civil, es un recurso extraordinario conferido a una persona contra quien se haya dictado una decisión en un juicio, en el cual no haya sido

22-Jan-15	Ejecutado	citado, ni haya estado representada y cuyo resultado afecte sus intereses. En tal sentido, el artículo 474 del Código de Procedimiento Civil, establece textualmente lo siguiente: “Una parte perjudicada en sus derechos por una sentencia, en la que ni ella ni las personas que ella represente, hayan sido citadas, puede deducir tercería contra dicha sentencia”. CONSIDERANDO: Que en virtud del artículo precedentemente citado, el Recurso de Tercería aplica para decisiones jurisdiccionales, esto es, las emanadas por los tribunales del orden judicial y en el caso de la especie, se trata de un acto administrativo. CONSIDERANDO: Que el literal “q” del artículo 22 de la Ley 87-01 prescribe que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) está facultado para conocer en grado de apelación de las decisiones y disposiciones de la Gerencia General, de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean impugnadas por los interesados. CONSIDERANDO: Que la función del CNSS de actuar como órgano o jurisdicción de apelación también se encuentra contenida en el literal “i” del artículo 5 del Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social promulgado mediante el Decreto No. 400-12 de fecha 28 de julio del año 2012, según mandato del artículo 22, literal “q” antes citado y los artículo 117 y 184 de la Ley 87-01. CONSIDERANDO: Que el artículo 208 de la Ley 87-01 indica que las normas complementarías establecerán los procedimientos y recursos, amigables y contenciosos relativos a la delegación de prestaciones y a la demora en otorgarlas. CONSIDERANDO: Que el Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, aprobado mediante las Resoluciones No. 124-02 de fecha 16/02/2005 y No. 125-02 del 1ro. de marzo del 2005 en su Artículo 8 establece en cuanto a la competencia del CNSS lo siguiente: “Competencia de Atribución y Territorial “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, el CNSS conocerá de las apelaciones (…), contra las decisiones y disposiciones de la SISALRIL, la SIPEN y la TSS. Tendrá competencia también para conocer de la impugnación contra decisiones y disposiciones de la Gerencia General, así como cualquier otra instancia o institución del SDSS, en todos aquellos casos o situaciones que la Ley no le confiere atribución a otro órgano del SDSS”. CONSIDERANDO: Que el artículo 10 del citado Reglamento referente al Derecho a Recurrir Actos y Decisiones, dispone lo siguiente: “Conforme a lo previsto en la Letra Q del Art. 22 y a lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley 87-01, toda persona que se considere afectada por una decisión o acto de la SISALRIL, la SIPEN, la TSS, la Gerencia General, tendrá derecho a recurrir en apelación ante el CNSS. (…)” CONSIDERANDO: Que en virtud de las disposiciones precedentemente citadas el Consejo Nacional de Seguridad Social, tiene competencia para conocer los Recursos de Apelación de las decisiones y normativas emitidas por los entes y órganos taxativamente establecidos en la ley y el Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS. CONSIDERANDO: Que en lo que respecta a las resoluciones del CNSS, el mismo artículo 10 del referido Reglamento señala expresamente que: “las decisiones y actos del CNSS podrán a su vez ser recurridos por

22-Jan-15	Ejecutado	ante el Tribunal Superior Administrativo, conforme a las prescripciones previstas en la Ley 1494 de 1947." CONSIDERANDO: Que el citado Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, le otorga carácter definitivo a las resoluciones emanadas del CNSS, al establecer claramente como vía para impugnar sus decisiones el Recurso Contencioso Administrativo ante el Tribunal Superior Administrativo, la cual no fue utilizada por la recurrente, no obstante, haber sido notificada la Resolución del CNSS No. 331-04, d/f 5/12/13 a todas las partes el día 9/12/13. CONSIDERANDO: Que en cumplimiento al debido proceso y luego de haberse demostrado que el CNSS se sometió a sus propias reglas establecidas en el Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el CNSS, en el cual no está contemplado el Recurso de Tercería, procede declarar la incompetencia de este Consejo, por las razones precedentemente expuestas. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a los artículos citados: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARAR la Incompetencia del CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (CNSS), sin examen al fondo, para conocer el Recurso de Tercería incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) contra la Resolución del CNSS No. 331-04 de fecha 05/12/2013, emitida a favor del Recurso de Apelación interpuesto por el señor PABLO PAREDES, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por las razones precedentemente expuestas. SEGUNDO: REMITIR a las partes al Tribunal Superior Administrativo, de acuerdo a lo establecido en el art. 10 del Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS. TERCERO: INSTRUIR al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el mismo.

No. de Resolución	**363-05**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

22-Jan-15	Ejecutado	Resolución No. 363-05: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día 22 del mes de Enero del año dos mil quince (2015), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo del 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la Avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra .Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Rafael Schiffino, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba Russo, Sr. Gabriel Del Río, Sr. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprian, Dra. Margarita Disent Belliard. Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Lic. Bernardo Santana, Dra. Gricelda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing, Dra. Fiordaliza Castillo, CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 18 de Agosto del año 2014, por el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-1923642-0, NSS 74910167, domiciliado y residente en la Calle Ramón Cáceres, No. 58, parte atrás, Sector Ensanche La Fe, Distrito Nacional, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), entidad autónoma del Estado, creada por la Ley 87-01, de fecha 09 de mayo del 2001, que creo el Sistema Dominicano de Seguridad Social. Con su establecimiento principal en la Avenida Tiradentes No. 33, Ensanche Naco, Distrito Nacional, en la Torre de la Seguridad Social, debidamente representada por su Directora la Licda. Nélsida Marmolejos, dominicana, mayor de edad, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0078676-3, domiciliada y residente en esta Ciudad de Santo Domingo. RESULTA: Que en fecha 17 de julio del 2014 la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) emitió la Comunicación 034700, la cual en su parte conclusiva establece: "En consecuencia, le informamos que ratificamos la decisión adoptada por ARS SENASA, en su comunicación de fecha 16 de junio del 2014, mediante la cual les informa que no procede la solicitud de aprobación de cobertura en relación al afiliado Carlos José Guzmán Navarro, para el procedimiento de "Reparación o Reconstrucción del Tendón Rotuliano y Extracción de Dispositivo implantado en la Tibia o Peroné por un Dx. Fractura Consolidada de Tibia Derecha", por tratarse de un accidente de tránsito ocurrido previo a la entrada en vigencia de la Resolución No. 332, de fecha 11 de diciembre del 2013, dictada por el Consejo Nacional de Seguridad Social." RESULTA: Que en la Instancia contentiva del Recurso de Apelación interpuesto ante el CNSS, por el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), solicita en sus conclusiones lo siguiente: "PRIMERO: Declarar como bueno y válido el presente Recurso de Apelación, por haber sido interpuesto de acuerdo a dentro de los plazos (sic). SEGUNDO: Declarar el presente Recurso como bueno y válido en cuanto al fondo. TERCERO: Dejar sin efecto

22-Jan-15	Ejecutado	la Decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) No. 34700 de fecha 17/07/2014 y por consiguiente, ordenar la cobertura de los procedimientos al señor José Carlos Guzmán Navarro (sic) toda vez que están contemplados en el Catálogo del PDSS, del PBS, por parte de la ARS SENASA. CUARTO: Disponer que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) que elimine los criterios para la no cobertura de servicios de salud a los afiliados del Régimen Subsidiado que a su vez que esa Superintendencia autorice a la ARS SENASA que brinde la protección efectiva de los derechos consagrados en nuestra Constitución y en nuestra Ley 87-01, tomando en consideración que los afiliados al Régimen Subsidiado carecen de recursos económicos para costearse la cirugía de Reparación o Reconstrucción del Tendón Rotuliano y Extracción del Dispositivo Implantado en Tibia y Peroné." RESULTA: Que en fecha 19 de Agosto del 2014, la Gerencia General del CNSS, mediante la Comunicación No. 1148, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Apelaciones del CNSS, procedió a notificar a la Presidente del CNSS y demás Miembros del honorable Consejo Nacional de Seguridad Social, la Instancia contentiva del Recurso de Apelación notificado a la parte Recurrente, así como la documentación anexa a la misma. RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 350-03, de fecha 28 del mes de Agosto del año 2014, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en contra de la Comunicación No. 034700, de fecha 17 de julio del año 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). 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 Apelación ante el CNSS, se notificó al Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, la instancia contentiva del Recurso de Apelación. RESULTA: Que en fecha 08 de Octubre del año 2014, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el cual en su parte conclusiva establece lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, con la comunicación de la SISALRIL No. 0347000, de fecha 17 de julio del 2014, 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 Comunicación No. 034700 de fecha 17/07/2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias. TERCERO: Declarar el procedimiento libre de costas."

22-Jan-15 Ejecutado

RESULTA: Que mediante la Comunicación No. 1691, de fecha 24 de noviembre del 2014, se procedió a notificar a la parte recurrente DIDA el Escrito de Defensa aportado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

RESULTA: Que fue convocada una reunión para el 25 de noviembre del 2014, donde estuvieron presentes por la DIDA, las licenciadas Marlen Berroa, Yuliana Félix y Ana Martínez, en representación del señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO y el Lic. Francisco Aristy Castro y el Dr. Pedro Ramírez, en representación de la SISALRIL.

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

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) contra la Comunicación No. 034700, de fecha 17 de julio del año 2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en relación a la solicitud de Cobertura del afiliado al Régimen Subsidiado por la ARS SENASA para el Procedimiento de Reparación o reconstrucción del Tendón Rotuliano y extracción de Dispositivo implantado en la Tibia o Peroné por un DX. Fractura Consolidada de Tibia Derecha, por accidente de tránsito.

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra de una comunicación o acto emitido por la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene

22-Jan-15	Ejecutado	competencia para conocer el mismo; 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 de la comprobación y verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del Plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimiento de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social; 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 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que la parte recurrente el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), establece lo siguiente: “Que el derecho a la Seguridad Social es un derecho constitucional consagrado en el Artículo 60 de nuestra Carta Magna, que dice: 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: Que la parte recurrente establece “que el Artículo 128 de la Ley 87-01, define las prestaciones que garantizan el Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado, determinando que son el Plan Básico de Salud, los Servicios de Estancias Infantiles y las Prestaciones Farmacéuticas ambulatorias, disposiciones regidas bajo el Reglamento del Régimen Subsidiado.” CONSIDERANDO: Que continúan planteando: “Que los beneficiarios del Régimen Subsidiado tiene derecho a recibir los beneficios que se garantizan el Seguro Familiar de Salud de forma integral, con calidad, calidez y oportunidad, tal como lo establece el Artículo 159 de la Ley 87-01.” CONSIDERANDO: Que asimismo explican: “que (…) al solicitar la reparación del tendón lesionado y extracción del material de síntesis ha solicitado la cobertura de los servicios de salud del Plan Básico de Salud que el Reglamento del Régimen Subsidiado y la Ley 87-01 le consagra como prestaciones a ser disfrutadas.” CONSIDERANDO: Que el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), indica: “Que al denegarse la cobertura (…)

22-Jan-15 Ejecutado se le está dejando en la desprotección del SDSS, y se hace caso omiso a la condición que ha dado origen a su afiliación al Régimen Subsidiado que es la carencia de recursos y al mismo tiempo al derecho a la protección social que es objetivo principal de la Ley 87-01."

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente de manera sucinta en la parte infine de su Instancia contentiva del Recurso de Apelación (el cual ha sido transcrito de manera íntegra en los resultas de la presente resolución) establece lo siguiente: Que sea dejado sin efecto la Decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) No. 34700 de fecha 17/07/2014 y por consiguiente, ordenar la cobertura de los procedimientos al señor Carlos José Guzmán Navarro, toda vez que están contemplados en el Catálogo del PDSS, del PBS, por parte de la ARS SENASA. Así como que se disponga que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) elimine los criterios para la no cobertura de servicios de salud a los afiliados del Régimen Subsidiado, agregan además que la misma autorice a la ARS SENASA que brinde la protección efectiva de los derechos consagrados en la Constitución y la Ley 87-01, tomando en consideración que los afiliados al Régimen Subsidiado carecen de recursos económicos para costearse la cirugía de Reparación o Reconstrucción del Tendón Rotuliano y Extracción de Dispositivo Implantado en Tibia y Peroné.

VISTOS LOS DEMÁS CONSIDERANDOS QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.

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

CONSIDERANDO: Que la parte recurrida Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) establece que en fecha 21 de diciembre del 2009, el Consejo Nacional de Seguridad Social dictó la Resolución No. 227-08, mediante la cual dispuso que los servicios de salud por accidentes de tránsito sean cubiertos a cargo de las ARS a partir del 1ero. de enero del año 2010, como una cobertura complementaria, de acuerdo a las resoluciones establecidas por la SISALRIL, en ese tenor, en fecha 30 de diciembre del 2009, la SISALRIL dictó la Resolución No. 177-09, la cual citan en su Escrito de Defensa.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrida SISALRIL establece que: "de acuerdo con lo establecido por el Artículo 10 de la indicada Normativa y el Artículo Segundo de la Resolución SISALRIL No. 177-09, si un afiliado tiene un accidente de tránsito tiene derecho al pago de los servicios de salud que requiera por dicho evento hasta agotar la cobertura de cuarenta salarios mínimos nacional. Por consiguiente, la ARS que está en la obligación de darle cobertura a los afiliados con motivo de accidentes de tránsito es aquella en la que se encontraba afiliada la persona al momento de ocurrir el accidente, toda vez que esta cobertura se otorga por evento.

CONSIDERANDO: Que asimismo establece que: "La ARS SENASA no está en la obligación de darle cobertura al afiliado Carlos José Guzmán Navarro por los siguientes motivos: 1) El señor Carlos José Guzmán Navarro no

22-Jan-15	Ejecutado	estaba afiliado a la ARS SENASA al momento de ocurrir el accidente de tránsito, ni en el Régimen Contributivo ni para el Régimen Subsidiado; y 2) La ARS SENASA solamente está en la obligación de darle cobertura de salud por accidentes de tránsito a los afiliados del Régimen Subsidiado, cuyo accidentes ocurran a partir del 12 de diciembre del año 2013, conforme a lo establecido en la Resolución CNSS No. 332-03." CONSIDERANDO: Que continúan planteando: "Que por consiguiente, se colige que todas aquellas atenciones médicas por accidentes de tránsito ocurridas a los afiliados del Régimen Subsidiado antes del 12 de diciembre del 2013, no tienen cobertura a cargo del Seguro Nacional de Salud (ARS SENASA), toda vez que la Resolución No. 332-03 del CNSS, antes citada, establece claramente la fecha a partir de la cual tendrá vigencia la cobertura de estas atenciones médicas y el monto de la cápita a pagar por este concepto. Anterior al 12 de diciembre del año 2013, la ARS SENASA no recibía pago de prima o cápita para financiar las atenciones médicas derivadas de accidentes de tránsito." CONSIDERANDO: Que la parte recurrida SISALRIL, de manera sucinta en sus conclusiones finales vertidas en su instancia contentiva de Escrito de Defensa (la cual ha sido transcrita de manera íntegra en los resultas de la presente resolución) establece lo siguiente: Que sean rechazadas las conclusiones de la parte recurrente y por consiguiente, confirmada la Comunicación No. 034700 de fecha 17/07/2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, ya que describen haber dictado su comunicación de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias. VISTOS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA. EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO CONSIDERANDO 1: Que el 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 acoger o no la Comunicación No.034700, de fecha 17 de julio del 2014 dada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). CONSIDERANDO 2: Que dentro de las argumentaciones vertidas por la parte recurrente DIDA, se destacan las siguientes: 1) Que al denegarse la cobertura se le está dejando en la desprotección del SDSS, haciendo caso omiso a la condición que ha dado origen a su afiliación al Régimen Subsidiado que es la carencia de recursos y al mismo tiempo, al derecho a la protección social que es el objetivo principal de la Ley 87-01. 2) Que al solicitar la reparación del tendón lesionado y extracción del material de osteosíntesis ha solicitado la cobertura de los servicios de salud del Plan Básico de Salud que el Reglamento del Régimen Subsidiado y la Ley 87-01, le consagra como prestaciones a ser disfrutadas. (el subrayado es nuestro)

22-Jan-15 Ejecutado

CONSIDERANDO 3: Que en el presente Recurso de Apelación se verifica una situación especial, por lo que, la Comisión analizará de manera especial el mismo, tomando en cuenta algunos aspectos y circunstancias que se describirán más adelante.

CONSIDERANDO 4: Que en virtud de lo antes expuesto y después del análisis de la documentación y argumentaciones vertidas por la parte recurrente y recurrida, se ha podido comprobar que el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, tiene 22 años de edad, por lo que, debe considerarse el presente caso como excepcional, ya que si no se le garantiza a través del Régimen Subsidiado, el derecho a la cobertura médica, esto le producirá secuelas físicas motoras, que le impedirán insertarse en su área laboral y ser una persona productiva, generando que el referido señor permanezca estático en el Régimen Subsidiado, imposibilitándosele pasar al Régimen Contributivo.

CONSIDERANDO 5: Que las instituciones que conforman el SDSS están llamadas a interpretar la norma de la forma más favorable para el afiliado, tal como lo establece la Constitución de la República, en su artículo 74, numeral 4), cito: “Los poderes públicos interpretan y aplican las normas relativas a los derechos fundamentales y sus garantías, en el sentido más favorable a la persona titular de los mismos y en caso de conflicto entre derechos fundamentales, procurarán armonizar los bienes e intereses protegidos por esta Constitución”.

CONSIDERANDO 6: Que la Constitución Dominicana, en su Artículo 7 establece que: “La República Dominicana es un Estado Social y Democrático de Derecho, organizado en forma de República unitaria, fundado en el respeto de la dignidad humana, los derechos fundamentales, el trabajo, la soberanía popular y la separación e independencia de los poderes públicos.”

CONSIDERANDO 7: Que asimismo en nuestra Constitución en su Artículo 8, numeral 17, se establece que: “El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social (…) así como también dará asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes por sus escasos recursos económicos así lo requieran.”

CONSIDERANDO 8: Que según el Artículo 174 de la Ley 87-01 estipula lo siguiente: “el Estado Dominicano, es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódicas y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados.”
CONSIDERANDO 9: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social 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

22-Jan-15	Ejecutado	y el equilibrio financiero del SDSS, de acuerdo a lo planteado en el Artículo 22 de la Ley 87-01. CONSIDERANDO 10: Que la Ley 87-01, establece en su artículo 7, que el Régimen Subsidiado protegerá a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como a los desempleados, discapacitados e indigentes, financiado por el Estado Dominicano, encontrándose el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO afiliado a este régimen. CONSIDERANDO 11: Que de manera excepcional, debe hacerse una desvinculación del Accidente de tránsito que le ha ocurrido en el año 2011 al señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, ya que las afecciones médicas o requerimientos médicos surgidos se han presentado en el año 2014 y su requerimiento es actual, tal como se establece en las recetas médicas aportadas y en este momento, el mismo se encuentra inscrito en el Régimen Subsidiado, por lo tanto, se le debe otorgar la cobertura en salud dentro del referido régimen que el mismo requiere. CONSIDERANDO 12: Que tomando de manera excepcional el presente caso y en atención a las circunstancias que rodean el mismo, como la edad del involucrado, así como, verificar el estado de indefensión y desprotección que tiene actualmente el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, el CNSS luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del presente Recurso de Apelación, es de opinión que la Comunicación No. 034700, de fecha 17 de julio del 2014, emitida por la SISALRIL, que ratifica la decisión adoptada por la ARS SENASA, en su comunicación de fecha 16 de junio del 2014, sea revocada, en virtud de que no se tomaron en cuenta las circunstancias especiales que envuelven el caso. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo establecido anteriormente: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE de manera excepcional y en virtud de la discapacidad producto de la lesión para este caso, el Recurso de Apelación interpuesto por el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) contra la Comunicación No. 34700, de fecha 17 de julio del año 2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en relación a la solicitud de cobertura del procedimiento de Reparación o Reconstrucción de Tendón Rotuliano y Extracción de Dispositivo implantado en la Tibia o Peroné por un DX, Fractura Consolidada de Tibia Derecha; y en consecuencia, ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE

22-Jan-15	Ejecutado	SALUD SENASA (SENASA) OTORGAR la cobertura para el procedimiento médico requerido por el señor CARLOS JOSÉ GUZMÁN NAVARRO, en virtud de las consideraciones antes expuestas. TERCERO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes involucradas en el Recurso de Apelación. CUARTO: La presente Resolución será de aplicación inmediata.

No. de Resolución **363-06**

Fecha	Estatus	Contenido
22-Jan-15	Ejecutado	Resolución No. 363-06: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dr. Ramón Inoa Inirio, Representante del Sector Empleador; Licda. Margarita Disent, Representante del Sector Laboral; Dra. Fiordaliza Castillo, en representación del CMD; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la entidad ELÉCTRICA TONOS, S. R. L. contra la comunicación de la TSS No. 002342 d/f 21/11/14, mediante la cual ratificó la Notificación de Factura de Auditoría No. 0620-1214-6742-4365.

No. de Resolución **364-02**

Fecha	Estatus	Contenido
05-Feb-15	En Proceso	Resolución No. 364-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Dra. Ángela Caba, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por las entidades: Instituto de Previsión y Protección al Periodista (IPPP); Instituto de Seguridad Social del CODIA (ISES-CODIA); Fondo de Pensiones de los Trabajadores de la Construcción (FODETCONS); y Caja de Pensiones y Jubilaciones de Choferes contra la Resolución No. 365-14 emitida por la SIPEN, en fecha 08/12/14.

No. de Resolución **367-03**

Fecha	Estatus	Contenido

19-Mar-15	Ejecutado	Resolución No. 367-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Lic. Hinginia Ciprián, Representante del Sector Laboral; Lic. Nicomedes Castro, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Ing. Marylín Díaz Pérez, en representación de la Microempresa; para conocer los Recursos de Apelación interpuestos por la DIDA en representación de los Señores: RAMSES CARABALLO GARCÍA, ÁNGELO ONASSIS CEDANO MOTA y JOE ANTONIO GARCÍA HOFFMAN contra la respuesta emitida por la SISALRIL sobre la no procedencia del traspaso.

No. de Resolución	**368-02**

Fecha	Estatus	Contenido

09-Apr-15	Ejecutado	Resolución No. 368-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Nueve (09) de Abril del año Dos Mil Quince (2015), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo del 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nélson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Lucile Houellemont de Gamundi, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba M. Russo Martínez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent Belliard, Lic. Bernardo Santana Cabrera, Dra. Ángela Caba, Lic. Nicómedes Castro, Dra. Gricelda Suárez, Ing. Eliseo Cristopher Ramírez, Ing. Marylín Díaz Pérez, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Dr. Pedro Sing y Dra. Fiordaliza Castillo. CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN incoado en fecha 2 de octubre del año 2014, por la señora LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO, dominicana, mayor de edad, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No. 402-2124037-3, domiciliada y residente en la Calle 4, No. 4, del Ensanche San Martín del Municipio de San Francisco de Macorís, de la Provincia Duarte, República Dominicana, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) en contra del correo electrónico enviado por un empleado de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 10 de septiembre del año 2014, respecto a la no cobertura por accidente de tránsito a través del FONAMAT. VISTA: La documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 31 de agosto del 2014, mientras la señora LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO, se encontraba en su día de descanso, sufrió un accidente de tránsito con fractura en el pie izquierdo, siendo ingresada en el Instituto de Especialidades Médicas (INEMED) de la localidad de San Francisco de Macorís. RESULTA: Que el señor Lisandro Abelino Reynoso, hermano de la señora LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO solicitó a la ARS Futuro la cobertura por accidente de tránsito para la cirugía y colocación del material de osteosíntesis a la cual sería sometida, siendo declinada por la referida ARS por retraso en los pagos al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) por parte de su empleador la razón social Modesto Antonio Martínez López, RNC 056-0127844-2, razón por la cual, no conforme con la respuesta brindada, en fecha 05/09/2014 recurre a la DIDA para que le gestione ante la ARS Futuro la cobertura requerida. RESULTA: Que la DIDA solicitó en fecha 05/09/2014 a la ARS FUTURO información sobre el caso de la señora

09-Apr-15	Ejecutado	LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO, quienes le confirmaron que la no cobertura a la afiliada fue producto del pago con atraso realizado por su empleador. RESULTA: Que de acuerdo a lo señalado por la DIDA en su instancia, mediante correo electrónico solicitó a la SISALRIL información sobre el estatus del caso de la señora LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO, quienes remitieron el correo electrónico de fecha 10/09/2014 señalando lo siguiente: “En seguimiento al tema de referencia, te confirmo que la afiliada LAURA MOYA REYNOSO, Céd. 402-2124037-3, no dispone de la cobertura por accidente de tránsito debido a que la ARS en la que se encuentra afiliada no le fue dispersada la cápita correspondiente para dicho evento debido a que el empleador de dicha trabajadora pagó con retraso a la Tesorería de la Seguridad Social las cotizaciones del período 2014-07 ”. RESULTA: Que luego de este correo electrónico, la señora LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO por intermedio de la DIDA procede a interponer el presente Recurso de Apelación, solicitando en sus conclusiones lo siguiente: “Primero: Declarar bueno y válido en cuanto a la forma, el recurso de apelación interpuesto, por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados de la Seguridad Social (DIDA), contra los argumentos expuestos por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante correo electrónico de fecha 10/09/2014, en el cual confirma que la afiliada no dispone de la cobertura por accidente de tránsito debido a que en la ARS en la cual se encuentra afiliada no le fue dispersado la cápita correspondiente para dicho evento debido a que el empleador pagó con retraso, la cotización correspondiente al periodo julio 2014; Segundo: Acoger, en cuanto al fondo, el indicado recurso de apelación, por los motivos expuestos, y en consecuencia, revocar la respuesta emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por improcedente, mal fundada y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos; Tercero: Ordenar, como al efecto ordena, a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el cumplimiento de la Resolución No. 283-03, en beneficio de la señora Laura Altagracia Moya Reynoso, con motivo del indicado accidente de tránsito, de conformidad con lo establecido en la Normativa sobre el Fondo Nacional de Atención Médica por Accidente de Tránsito (FONAMAT), autorizando a todas las ARS que brinden la protección efectiva de los derechos consagrados en nuestra Constitución y en nuestra Ley 87-01”. RESULTA: Que posterior a la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación incoado por la señora LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO, por intermedio de la DIDA, mediante comunicación CNSS No. 1479 de fecha 07 de octubre del 2014, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y demás miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social. RESULTA: Que en fecha 23 de octubre del 2014, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 356-02, mediante la cual se instruyó a la Directora Jurídica del CNSS, la Licda. Anneline Escoto Salcedo para que conjuntamente con el Dr. Porfirio Hernández Quezada, Consultor Legal Externo, en virtud a

09-Apr-15	Ejecutado	lo establecido en los arts. 10 y 12 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, elaboren una propuesta de resolución sobre el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la Sra. Laura Moya Reynoso contra el correo electrónico enviado por un empleado de la SISALRIL, en fecha 10/09/14, en relación a la no cobertura por accidente de tránsito a través del FONAMAT y presentar dicha al CNSS. RESULTA: Que en la Sesión Ordinaria del CNSS celebrada en fecha 06 de noviembre del 2014, en cumplimiento a la Resolución del CNSS No. 356-02, antes citada, se presentó a los miembros del CNSS el Informe con la propuesta de resolución, elaborado por la Directora Jurídica del CNSS, la Licda. Anneline Escoto Salcedo y el Dr. Porfirio Hernández Quezada, Consultor Legal Externo del CNSS, sin embargo, decidieron mediante la Resolución No. 357-08 crear una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA, en representación de la Sra. Laura Moya Reynoso contra el correo electrónico enviado por un empleado de la SISALRIL, en fecha 10/09/14, en relación a la no cobertura por accidente de tránsito a través del FONAMAT, a los fines de presentar un informe al CNSS. 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 Apelación para el CNSS, se notificó a los miembros nombrados mediante la Resolución del CNSS precedentemente citada y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación del caso de la señora LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO. RESULTA: Que mediante la Comunicación de fecha 19 de diciembre del 2014, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), depositó su Escrito de Defensa, cuya parte dispositiva de sus conclusiones solicita lo siguiente: De manera principal “PRIMERO: DECLARAR inadmisible, sin examen al fondo el Recurso de Apelación interpuesto por la señora Laura Rafaelina Moya Reynoso a través de la Dirección de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), contra el correo electrónico de fecha 10 de septiembre de 2014, remitido por el Lic. Alberto Melo, Director de la Oficina de Atención al Usuario (OFAU) de la SISALRIL, a la Licda. Maribel Oleaga, por los motivos siguientes: 1) En razón de que, de conformidad con lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01, de fecha 9 de mayo del año 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, solamente son susceptibles de ser recurridas en apelación por ante el CNSS las decisiones del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales, por ser el funcionario que representa legalmente a dicha institución; y 2) En razón de que el correo electrónico de fecha 10 de septiembre de 2014, remitido por el Lic. Alberto Melo, Director de la Oficina de Atención al Usuario (OFAU) de la SISALRIL, a la Licda. Maribel Oleaga, no se trata de una decisión de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, sino más bien del intercambio de opiniones de dos empleados de la SISALRIL y la DIDA; SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas”.

09-Apr-15	Ejecutado	RESULTA: Que así mismo, la SISALRIL solicitó de manera subsidiaria en el hipotético caso de que fuesen rechazadas las conclusiones principales, lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por la afiliada Laura Rafaelina Moya Reynoso a través de la Dirección de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), contra el correo electrónico de fecha 10 de septiembre de 2014, remitido por el Lic. Alberto Melo, Director de la Oficina de Atención al Usuario (OFAU) de la SISALRIL, a la Licda. Maribel Oleaga, por cuanto la señora Moya no tenía cobertura por accidente de tránsito, debido a que la ARS en la que se encuentra afiliada no le fue dispersada la cápita correspondiente para dicho evento, como consecuencia de que su empleador pagó con atraso la cotización del periodo 07/2014, dispersión que no fue realizada por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) en aplicación de la Resolución del CNSS No.265-01, de fecha 15 de abril del 2011, que establece en el párrafo IV del acápite segundo, que: "En el caso de los empleadores que realicen pagos con atraso en el período enero-diciembre 2011, la cápita de las atenciones médicas por atenciones de tránsito no serán pagadas retroactivamente por la TSS a las ARS/SENASA; SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas." EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN: CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la señora LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO, por intermedio de la DIDA, contra el correo electrónico, enviado por un empleado de la SISALRIL, en fecha 10 de septiembre del año 2014, respecto a la no cobertura por accidente de tránsito a través del FONAMAT. CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Que conforme al citado artículo 22, de la Ley 87-01, literal q), dentro de las atribuciones del CNSS se destaca la siguiente: "Conocer en grado de apelación de las decisiones y disposiciones del Gerente General, el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean recurridas por los interesados". CONSIDERANDO: Que en ese sentido, es deber del Consejo Nacional de Seguridad Social, previo examen al fondo, determinar si el presente recurso de apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad.

09-Apr-15 Ejecutado CONSIDERANDO: Que el artículo 10 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social en cuanto al "Derecho a Recurrir Actos y Decisiones" dispone lo siguiente: "Conforme a lo previsto en la letra Q del Art. 22 y a lo previsto en los Arts. 117 y 184 de la Ley, toda persona que se considere afectada por una decisión o acto de la SISALRIL, la SIPEN, la TSS, la Gerencia General, tendrá derecho a recurrir en apelación ante el CNSS. Las decisiones y actos del CNSS podrán a su vez ser recurridos por ante el Tribunal Superior Administrativo, conforme a las prescripciones previstas en la ley 1494 del 1947".

CONSIDERANDO: Que por otra parte, el artículo 12, del referido Reglamento, establece que los actos y decisiones apelables ante el CNSS son los siguientes: los reglamentos, las resoluciones, las normas o instructivos, así como cualquier otro acto administrativo emanado de las entidades del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

CONSIDERANDO: Que la admisibilidad de un recurso está condicionado a que se interponga contra los actos y decisiones establecidos en el artículo 12 de la citada normativa, por ante la jurisdicción competente y dentro de los plazos y formalidades que establece la ley de la materia.

CONSIDERANDO: Que en virtud de lo establecido en el artículo 12 del Reglamento de Normas y Procedimientos de las Apelaciones ante el CNSS, precedentemente citado, no se consideran actos o decisiones administrativas recurribles en apelación las respuestas a estatus de casos enviados a través de correos electrónicos por el personal de las instancias del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

CONSIDERANDO: Que al tenor de lo precedentemente expuesto, independientemente del valor intrínseco del correo electrónico de referencia, como medio de intercambio de informaciones entre el personal de ambas entidades, éste no constituye un acto administrativo recurrible, conforme a las disposiciones legales precedentemente citadas, al no ser un acto decisorio del Superintendente de Salud y Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO: Que en ese sentido, la Ley 87-01 es clara al establecer entre otros aspectos, en su artículo 22, literal q), que las decisiones emitidas por el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales son las que son recurribles en apelación ante el CNSS, lo que no ocurrió en el presente recurso.

CONSIDERANDO: 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 inadmisible en su demanda, sin examen al fondo, por falta de

09-Apr-15	Ejecutado	derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada". CONSIDERANDO: Que en virtud de lo establecido en el Artículo 46 de la citada ley, "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: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas, después de haber escuchado a los representantes de las partes envueltas en el presente recurso, haber conocido el Informe presentado por la Directora Jurídica y el Consultor Legal Externo del CNSS, y luego del estudio y análisis realizado por la Comisión apoderada del mismo, ha quedado claramente demostrado que, la parte recurrente interpuso el Recurso de Apelación contra un correo electrónico que no constituye un Acto Administrativo recurrible en apelación, conforme a lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y los artículos 10 y 12 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, previamente señalados en los considerandos anteriores. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente: R E S U E L V E PRIMERO: DECLARAR inadmisible, sin examen al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por la señora LAURA RAFAELINA MOYA REYNOSO, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) contra el correo electrónico enviado por un empleado de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 10 de septiembre del año 2014, en virtud de que el mismo no constituye un Acto Administrativo recurrible en apelación, conforme a lo establecido en el artículo 22, literal q) de la Ley 87-01 y los artículos 10 y 12 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS. SEGUNDO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el mismo.

No. de Resolución	**368-03**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

09-Apr-15	Ejecutado	Resolución No. 368-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; Lic. Nicomedes Castro, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; y el Ing. Marylín Díaz Pérez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la SRA. ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, contra la Resolución No. DJ-GAJ-No. 02-2015, emitida por la SISALRIL.

No. de Resolución **370-02**

Fecha	Estatus	Contenido
07-May-15	En Proceso	Resolución No. 370-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Lic. Anatalio Aquino, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Dra. Margarita Disent, Representante del Sector Laboral; Sra. María Altagracia Arias, en representación de los Gremios de Enfermería; y la Ing. Marylín Díaz Pérez, en representación de la Microempresa; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la AFP Reservas contra la Resolución de Sanción No. 27, emitida por la SIPEN d/f 30/032015.

No. de Resolución **374-02**

Fecha	Estatus	Contenido

15-Oct-15 Ejecutado Resolución No. 374-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Quince (15) de Octubre del año Dos Mil Quince (2015), el Consejo Nacional de Seguridad Social, órgano superior del Sistema Dominicano de Seguridad Social de conformidad con las disposiciones de la Ley 87-01 del 9 de mayo del 2001, regularmente constituido por sus Consejeros en su sede sita en el Edificio de la Seguridad Social "Presidente Antonio Guzmán Fernández" ubicado en la avenida Tiradentes No. 33 del sector Naco de esta ciudad, señores: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba M. Russo Martínez, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent Belliard, Sra. María Altagracia Arias, Lic. Manuel Emilio Rosario, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscilla Mejía, Lic. Edwin Enrique Pérez Mella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Dr. Pedro Sing y Dra. Fiordaliza Castillo.

CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 27 de Noviembre del año 2014, por el señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-1081905-9, domiciliado y residente en la Calle Guido Gil, No. 20, del Sector Los Solares, El Almirante, Santo Domingo Este, Distrito Nacional, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) en contra de la respuesta emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), mediante comunicación No. 1532 de fecha 27 de octubre del 2014, donde se ratifica la declinación de pago de pensión por discapacidad realizada por la Compañía Scotia Seguros.

VISTA: La documentación que componen el presente expediente.

RESULTA: Que mediante comunicación de fecha 05 de octubre del 2007 la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES BBVA CRECER informa al señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA los resultados de la evaluación realizada, indicando lo siguiente: "…la solicitud de Pensión por Discapacidad No. BBVA00001218 completada en fecha 9 de Agosto del 2007, ha sido declinada por la Compañía de Seguros debido a que el hecho causante de su discapacidad fue calificado como una pre-existencia dentro de la póliza", por tratarse la enfermedad mental que padece de una patología de nacimiento.

RESULTA: Que el señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA no conforme con la respuesta brindada, en fecha 23/10/2007 recurre a la DIDA a los fines de que sea investigada la declinación de su pensión por discapacidad. A tales fines, en fecha 21 de diciembre del 2007 remite el caso a la SIPEN para la revisión y reconsideración pertinente del rechazo, sobre la base de que no podía alegarse el causal de preexistencia para negar la pensión en virtud de lo establecido en la cláusula No. 14, numeral 5 del contrato póliza de discapacidad y sobrevivencia entre la AFP y la aseguradora aprobado en la resolución 268-06 vigente en ese momento.

15-Oct-15 Ejecutado

RESULTA: Que luego de las gestiones realizadas por la SIPEN a los fines de ser reevaluado el caso del señor ANTUNA por no estar correctamente argumentada la declinación, ésta informa a la DIDA los resultados de la reevaluación realizada por el médico evaluador de la compañía de seguros conforme al procedimiento transitorio establecido en la Resolución de la Sipen No. 189-04 d/f 23/02/2004, en el cual ratifica la declinación de la pensión, debido a que la causa de discapacidad del señor Antuna es el trastorno mental que padece desde su infancia y que es una condición preexistente.

RESULTA: Que al no estar de acuerdo con esta decisión, la DIDA remite nueva vez el caso ante la AFP SCotia Crecer, a los fines de que el señor ANTUNA fuera evaluado por la Comisión Médica Regional, amparado en lo establecido en el artículo 5 de la citada Resolución No. 189-04, la cual evaluó y dictaminó el grado de discapacidad con el nuevo diagnóstico “restricción movimiento columna lumbar, enfermedades de vejiga, trastornos de la voz”, arrojando como resultado un 59.63% de menoscabo del grado de discapacidad con fecha de siniestro 13/09/1999 y de concreción 04/02/2011, resultado que el señor Antuna apeló ante la Comisión Médica Nacional, obteniendo un nuevo dictamen con un 77.01%, de menoscabo, permaneciendo igual la fecha de siniestro y concreción anteriormente indicada.

RESULTA: Que en fecha 01-07-2014 la AFP Scotia Crecer, declinó por segunda ocasión la solicitud de pensión alegando “Prescripción Extintiva”, por lo que, en fecha 14-10-2014 la DIDA remite nuevamente el caso a la SIPEN para revisión de esta nueva declinación, quien mediante comunicación DS-1532, de fecha 27 de octubre del 2014 le responde que la declinatoria por parte de Scotia Seguros, está acorde a lo establecido por el CNSS, mediante la Resolución No. 186-01, tomando en consideración que el período transcurrido entre la fecha de solicitud y la fecha de concreción de la discapacidad es superior a los dos (2) años a partir de la ocurrencia del siniestro, establecidos como prescripción extintiva.

RESULTA: Que en tal situación, inconforme con la decisión tomada, el señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA, por conducto de la DIDA, interpuso formal Recurso de Apelación (recurso jerárquico), por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, contra la respuesta de la SIPEN, precedentemente indicada, solicitando en sus conclusiones lo siguiente: “PRIMERO: Declarar, bueno y válido, en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por conducto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) contra la respuesta DS No. 1532, d/f 27/10/2014, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), mediante la cual ratifica la declinación del pago de la pensión por Discapacidad realizada por la compañía de Seguros Scotia al señor Luis Bolívar Antuna Antuna, alegando como causal declinatoria “Prescripción Extintiva”. SEGUNDO: Acoger, en cuanto al fondo, el indicado recurso de apelación, por los motivos expuestos, y en consecuencia, revocar la comunicación DS No. 1532, d/f 27/10/2014, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) por improcedente, mal fundada y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos. TERCERO: Ordenar, como al efecto ordena, a la Compañía de Seguros de Scotia otorgar

15-Oct-15 Ejecutado al señor Antuna, las prestaciones y/o beneficios que garantiza el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS), con motivo a las enfermedades que padece, de conformidad con lo establecido por los artículos 35, 44, 46 y 47 de la Ley 87-01 y que las mismas sean pagadas con carácter retroactivo".

RESULTA: Que en fecha 28 de noviembre del 2014, la Gerencia General del CNSS, mediante la Comunicación No. 1714, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Apelaciones del CNSS, procedió a notificar a la Presidente del CNSS y demás miembros del honorable Consejo Nacional de Seguridad Social, la Instancia contentiva del Recurso de Apelación, así como la documentación anexa a la misma.

RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 359-03, de fecha 04 del mes de Diciembre del año 2014, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en contra de la Comunicación No. 1532, de fecha 27 de octubre del año 2014, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).

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 Apelación ante el CNSS, se notificó al Superintendente de Pensiones, la instancia contentiva del Recurso de Apelación.

RESULTA: Que en fecha siete (07) de enero del año 2015, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), el cual en su parte conclusiva establece de manera principal lo siguiente: "PRIMERO: Declarar inadmisible el presente Recurso de Apelación interpuesto de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en representación del señor Luis Bolívar Antuna Antuna, contra la Superintendencia de Pensiones, por falta de objeto y agravio imputable. De manera subsidiaria, PRIMERO: DECLARAR en cuanto a la forma: Bueno y Válido el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) en representación del señor Luis Bolívar Antuna Antuna, por haber sido interpuesto en tiempo hábil y conforme las disposiciones legales vigentes. SEGUNDO: RECHAZAR en cuanto al fondo, 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".

RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente recurso de apelación le fue requerido al Consultor Legal Externo del CNSS una consulta sobre la prescripción, la cual se le dio a conocer a los miembros de la Comisión apoderada del presente recurso.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y

15-Oct-15	Ejecutado	ANALIZAR EL RECURSO TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN: CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) contra la Comunicación No. 1532, de fecha 27 de octubre del año 2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), donde se ratifica la declinación de pago de pensión por discapacidad, realizada por la Compañía Scotia Seguros. SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01; CONSIDERANDO: 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado en contra de una comunicación o acto emitido por la SIPEN, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; 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 de la comprobación y verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimiento de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social; 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;

15-Oct-15 Ejecutado

ARGUMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), PARTE RECURRENTE:

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente el señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), señala lo siguiente: Que la Ley 87-01, establece que "El Sistema de pensiones tiene como objetivo reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad, cesantía por edad avanzada y sobrevivencia…".

CONSIDERANDO: Que continua señalando la parte recurrente, que es indiscutible la discapacidad que presenta el señor Antuna, tanto por el estado de demencia como del evidente deterioro físico, por lo que, al declinarle el pago de beneficios que garantiza el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS), sería arrojarlo a un estado de desprotección total, contrario al espíritu de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que según establece la parte recurrente, al momento de la solicitud de pensión por discapacidad, las Comisiones Médicas Regionales, no se encontraban en funcionamiento, por lo que, su expediente fue evaluado por el personal médico contratado por la Compañía Aseguradora Pro Seguros, tal y como lo dispone la Resolución No. 189-04, d/f 23/02/2004, emitida por la SIPEN.

CONSIDERANDO: Que fueron agotados los procesos de evaluación y dictamen de grado de discapacidad, por lo que, argumenta la DIDA que el caso no debe ser considerado declinado por "Prescripción Extintiva", en razón de que el Sr. ANTUNA, solicitó su pensión, por primera vez, en tiempo oportuno y debido (09/08/2007), por tanto, el plazo debió ser suspendido a partir de dicha fecha.

CONSIDERANDO: Que es evidente que el señor ANTUNA, padece una discapacidad permanente, ya que posee un menoscabo de grado de discapacidad de 77.01%, calificando para una pensión por discapacidad total equivalente al 60% del salario base, la cual en virtud de las disposiciones de la Ley 87-01, debe otorgarse a través del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS), por considerarse de origen común.

CONSIDERANDO: Que la parte recurrente de manera sucinta en la parte in fine de su Instancia contentiva del Recurso de Apelación (el cual ha sido transcrito de manera íntegra en los resultas de la presente resolución) establece lo siguiente: Acoger en cuando al fondo, el indicado recurso de apelación y en consecuencia, REVOCAR la comunicación pre-citada y ordenar a la Compañía de Seguros Scotia, otorgar al Sr. Antuna las prestaciones y/o beneficios que garantiza el SVDS.

VISTOS LOS DEMÁS CONSIDERANDOS QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE

15-Oct-15	Ejecutado	APELACIÓN. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), PARTE RECURRIDA CONSIDERANDO: Que la parte recurrida SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), establece que en el caso de la especie, no se trata de una decisión propiamente emanada de la SIPEN, la que ha originado la controversia, sino más bien, que ésta procedió a aclarar a la DIDA, bajo qué argumentos fue declinada la pensión por discapacidad del Sr. Antuna, acorde a las disposiciones legales vigentes que rigen la materia. CONSIDERANDO: Que la SIPEN como parte recurrida continúa estableciendo que se adquiere derecho a una pensión por discapacidad cuando el afiliado al Sistema Dominicano de Pensiones del Régimen Contributivo, acredita sufrir una enfermedad o lesión crónica que reduzca en dos tercios su capacidad productiva. CONSIDERANDO: Que asimismo señala la parte recurrida, que las Comisiones Médicas Regionales, se rigen por los lineamientos contenidos en el Manual de Procedimiento Administrativo y la Comisión Médica Nacional funge como una instancia de apelación, cuya función es la de revisar, validar o rechazar los dictámenes de las Comisiones Médicas Regionales. CONSIDERANDO: Que ante la solicitud de reevaluación de la situación del afiliado por parte de la DIDA, la SIPEN procedió a reiterarle lo que es de público conocimiento y que se escapa de las atribuciones que le confiere la Ley, por tanto, no ha podido comprobarse que hayan incurrido en violación a las disposiciones legales vigentes y por ende, no existe responsabilidad para la SIPEN como parte recurrida en el presente caso. CONSIDERANDO: Que la SIPEN continúa planteando lo siguiente: “Constituye una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisible 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”, acorde al Artículo 44 de la Ley 834. CONSIDERANDO: Que la parte recurrida SIPEN, de manera sucinta en sus conclusiones finales vertidas en su instancia contentiva de Escrito de Defensa (la cual ha sido transcrita de manera íntegra en los resultas de la presente resolución) establece de manera principal que se declare inadmisible el presente Recurso de Apelación por falta de objeto y agravio imputable; y de manera subsidiaria, que sea rechazado en cuanto al fondo el Recurso de Apelación, por carecer de fundamento y base legal. VISTOS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.

15-Oct-15 Ejecutado EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO

CONSIDERANDO 1: Que el 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 acoger o no la Comunicación No.1532, de fecha 27 de octubre del 2014 dada por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).

CONSIDERANDO 2: Que respecto al argumento de la inadmisibilidad del presente Recurso de Apelación planteado por la SIPEN, el CNSS estima que el citado Recurso es admisible, en atención a las razones expuestas en los considerandos de la presente resolución.

CONSIDERANDO 3: Que dentro de las argumentaciones vertidas por la DIDA como parte recurrente, se destacan las siguientes: 1) Que es indiscutible la discapacidad que presenta el señor Antuna, no sólo por el estado de demencia en el que se encuentra, sino también por el evidente deterioro de su estado físico, a pesar de que sólo cuenta con 40 años de edad, por lo que, el declinarle el pago de beneficios que garantiza el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) sería dejarlo en un estado de desprotección total, lo que iría en contra del espíritu de la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

CONSIDERANDO 4: Que nuestra Constitución, en su Artículo 7 establece que: “La República Dominicana es un Estado Social y Democrático de Derecho, organizado en forma de República unitaria, fundado en el respeto de la dignidad humana, los derechos fundamentales, el trabajo, la soberanía popular y la separación e independencia de los poderes públicos.”

CONSIDERANDO 5: Que respecto a la Protección de las personas con discapacidad la Constitución establece en su Artículo 58 que: “El Estado promoverá, protegerá y asegurará el goce de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, en condiciones de igualdad, así como el ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades. El Estado adoptará las medidas positivas necesarias para propiciar su integración familiar, comunitaria, social, laboral, económica, cultural y política”.

CONSIDERANDO 6: Que asimismo la citada Constitución en su Artículo 60, consagra la seguridad social como un derecho fundamental y establece lo siguiente: “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 7: Que las instituciones que conforman el SDSS están llamadas a interpretar la norma de la forma más favorable para el afiliado, tal como lo establece la Constitución de la República, en su artículo 74, numeral 4), cito: “Los poderes públicos interpretan y aplican las normas relativas a los derechos

15-Oct-15	Ejecutado	fundamentales y sus garantías, en el sentido más favorable a la persona titular de los mismos y en caso de conflicto entre derechos fundamentales, procurarán armonizar los bienes e intereses protegidos por esta Constitución". CONSIDERANDO 8: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) tiene a su cargo la dirección y conducción del Sistema Dominicano de Seguridad Social y como tal, es el responsable de establecer las políticas, regular el funcionamiento del sistema y de sus instituciones, garantizar la extensión de cobertura, defender a los beneficiarios, así como de velar por el desarrollo institucional, la integralidad de sus programas y el equilibrio financiero del SDSS, de acuerdo a lo planteado en el Artículo 22 de la Ley 87-01. CONSIDERANDO 9: Que en el presente Recurso de Apelación se verifica una situación específica, por lo que, la Comisión analizará de manera especial el mismo, tomando en cuenta algunos aspectos y circunstancias que se describirán más adelante. CONSIDERANDO 10: Que conforme a la certificación de aportes expedida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) a requerimiento de la Comisión apoderada del caso, se verificó que el Sr. LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA está registrado en la base de datos del SDSS, cotizando mensualmente desde junio 2003, a través de la razón social Ministerio de Obras Públicas y Comunicaciones, donde se confirma que está cubierto por el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia del Sistema. CONSIDERANDO 11: Que de la documentación aportada por la parte recurrente, se verifica que el señor ANTUNA fue sometido a las evaluaciones médicas correspondientes quedando demostrado que su discapacidad es permanente, conforme dictamen emitido por la Comisión Médica Nacional de fecha 03 de abril del 2014, donde se establece menoscabo de 77.01%, debido a retraso mental severo, restricción de movimiento de columna lumbar e incontinencia urinaria. CONSIDERANDO 12: Que valorando la situación precedentemente planteada, el Señor ANTUNA ha tenido que agotar todo un proceso de evaluaciones médicas, lo cual ha constituido una larga espera para obtener el otorgamiento de la pensión solicitada, que en la condición actual de su discapacidad, promover la posibilidad de que se someta a una nueva evaluación, sería extender más el proceso haciéndolo interminable, tomando en cuenta el tiempo que tiene su caso en proceso, lo cual no debe cargársele al afiliado. CONSIDERANDO 13: Que en la Sentencia TC/0203/13, d/f 13/11/2013 nuestro Tribunal Constitucional estableció lo siguiente: "…, la eficacia en la actuación de la administración es uno de los soportes que garantizan la realización de las personas que conforman un Estado y la protección efectiva de sus derechos fundamentales, por lo que, es innegable que la tardanza innecesaria e indebida en la atención a las solicitudes de los particulares pueden constituirse en violaciones a derechos fundamentales,…".

15-Oct-15 Ejecutado

CONSIDERANDO 14: Que resulta importante destacar que la Declaración Universal de los Derechos Humanos estipula, en su artículo 25, que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, así mismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.

CONSIDERANDO 15: Que de manera excepcional, debe hacerse en el presente caso una desvinculación de la fecha del siniestro establecida para el retraso mental severo del recurrente, con la relativa a la restricción de movimiento de la columna lumbar que el afiliado padece, ya que respecto a esta última, no reposa en el expediente una historia clínica o algún diagnóstico de patologías lumbares del señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA que justifique que dicha discapacidad inició en el año 1999.

CONSIDERANDO 16: Que tomando de manera excepcional el presente Recurso y en atención a la discapacidad que tiene actualmente el señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA y a su estado de desprotección, el CNSS luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo, después de haber escuchado a los representantes de las partes envueltas en el citado recurso y la respuesta a la consulta presentada por el Consultor Legal Externo del CNSS, es de opinión que la Comunicación No. 1532, de fecha 27 de octubre del 2014, emitida por la SIPEN, que ratifica la declinación de pago de pensión por discapacidad adoptada por la compañía de seguros de la AFP Scotia Crecer, sea revocada, en virtud de que no se tomaron en cuenta las circunstancias especiales que envuelven el caso.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y en mérito a lo establecido anteriormente:

R E S U E L V E:

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por el señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, se ACOGE de manera excepcional, el Recurso de Apelación interpuesto por el señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) contra la Comunicación No. 1532, de fecha 27 de octubre del año 2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), en relación a la solicitud de Pensión por

15-Oct-15	Ejecutado	Discapacidad; y en consecuencia, ORDENA a la AFP SCOTIA CRECER otorgar al señor LUIS BOLÍVAR ANTUNA ANTUNA, a través de su compañía de seguros, las prestaciones y/o beneficios que garantiza el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS), conforme a las disposiciones establecidas en la Ley 87-01. TERCERO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente resolución a las partes envueltas en el mismo y a la AFP SCOTIA CRECER. CUARTO: La presente Resolución será de aplicación inmediata.

No. de Resolución	374-03

Fecha	Estatus	Contenido

15-Oct-15	Ejecutado	Resolución No. 374-03: CONSIDERANDO 1: Que en fecha 17 de abril del año 2012, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) fue apoderado de los Recursos de Apelación interpuestos por los señores Carlos Manuel Contreras, Claribel Felipe Peña y Yoni Antonio Batista, por intermedio de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) contra la respuesta de revocación de afiliación pronunciada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), por lo cual, el CNSS emitió la Resolución No. 292-02 de fecha 26/04/2012 que creó una Comisión Especial para conocer estos recursos. CONSIDERANDO 2: Que mediante comunicación No. 132, recibida en fecha 25/01/2013, la DIDA solicitó al CNSS, descontinuar el conocimiento de los Recursos de Apelación interpuestos por los señores Carlos Manuel Contreras y Claribel Felipe Peña, para que fueran retirados de la agenda destinada para tales fines, razón por la cual, en apego al contenido de lo solicitado, el CNSS emitió la Resolución No. 308-05 de fecha 31/01/2013, mediante la cual se liberó Acta de Desistimiento, siendo desapoderada la Comisión Especial de Apelación creada mediante la Resolución del CNSS No. 292-02. CONSIDERANDO 3: Que respecto al Recurso de Apelación del señor Yoni Antonio Batista en contra de la comunicación SISALRIL OFAU No. 017468 d/f 12/03/2012, la Comisión Especial creada mediante la Resolución No. 292-02 conoció y emitió en fecha 31 de enero del 2013, la Resolución No. 308-04, mediante la cual se rechazó el Recurso de Apelación antes citado, estableciendo los argumentos correspondientes. CONSIDERANDO 4: Que en fecha 22 de febrero del año 2013 el señor Yoni Antonio Batista interpuso por intermedio de la DIDA, una solicitud de revisión de la Resolución No. 308-04 de fecha 31/01/2013, emitida por el CNSS, que rechaza el Recurso de Apelación interpuesto, por considerar entre otros aspectos que vulneraba el principio de libre elección, al no autorizar el traspaso de ARS por no tener las cotizaciones al SDSS requeridas, en virtud de que acorde a sus alegatos, fue afiliado sin su consentimiento. CONSIDERANDO 5: Que el CNSS emitió la Resolución No. 312-14, de fecha 14 de marzo del año 2013, en donde se reestructuró la Comisión Especial que conoció inicialmente el recurso, a los fines de conocer la solicitud de revisión del señor Yoni Antonio Batista. CONSIDERANDO 6: Que asimismo, mediante comunicación D-1765, recibida en fecha 17 de septiembre del año 2012, el CNSS fue apoderado del Recurso de Apelación de la señora Katty Jasnery Pérez Kingsley, interpuesto por la DIDA contra la Comunicación SISALRIL OFAU No. 020030 de fecha 17/08/2012, emitida por la SISALRIL, indicando que no procede el traspaso de ARS por no tener las doce (12) cotizaciones requeridas, según lo establecido en la Resolución de la Sisalril No. 154-2008 contentiva del Procedimiento de Traspaso de ARS, no obstante, la recurrente declarar que dicha afiliación fue realizada, sin su consentimiento, por lo que, mediante la Resolución No. 300-06 el CNSS conformó una Comisión Especial para conocer el recurso citado.

15-Oct-15	Ejecutado	CONSIDERANDO 7: Que mediante comunicación No. 1010, recibida en fecha 10/05/2013, la DIDA con el consentimiento de la señora Katty Jasnery Pérez Kingsley comunicó al CNSS la no continuación de su reclamación, razón por la cual, en apego al contenido de lo solicitado, el CNSS emitió la Resolución No. 319-02, de fecha 4 de julio del año 2013, acogiendo el desistimiento del Recurso de Apelación interpuesto, ordenando el archivo del expediente. CONSIDERANDO 8: Que en fecha 25 de febrero del año 2015, mediante comunicación No. 367, el señor Ramsés Caraballo García, por intermedio de la DIDA, interpuso formal Recurso de Apelación contra la Comunicación SISALRIL OFAU No. 038757 de fecha 28/01/2015, emitida por la SISALRIL, indicando que no procede el traspaso de ARS por no tener las doce (12) cotizaciones requeridas, según lo establecido en la Resolución de la Sisalril No. 154-2008 contentiva del Procedimiento de Traspaso de ARS, afiliación que fue ejecutada, acorde a los alegatos del recurrente, sin su consentimiento. CONSIDERANDO 9: Que asimismo, mediante las comunicaciones No. 411 y 432 recibidas en fechas 06 y 10 de marzo del año 2015, los señores Ángelo Onassis Cedano Mota y Joe Antonio García Hoffman, por intermedio de la DIDA, interpusieron formal Recurso de Apelación contra las Comunicaciones SISALRIL OFAU No. 039027, de fecha 12/02/2015 y SISALRIL OFAU No. 039036, de fecha 12/02/2015, respectivamente, emitidas por la SISALRIL, las cuales establecen que no procede el traspaso, por las mismas razones citadas en el considerando anterior. CONSIDERANDO 10: Que de acuerdo a la Resolución No. 367-03, de fecha 19 de marzo del año 2015, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se creó una Comisión Especial, para conocer los Recursos de Apelación de los Sres. Ramsés Caraballo García, Ángelo Onassis Cedano Mota y Joe Antonio García Hoffman. CONSIDERANDO 11: Que mediante la comunicación No. 678, recibida en fecha 06/04/2015, la DIDA solicita al CNSS, la desestimación de los Recursos de Apelación que han sometido relacionados por afiliaciones y/o traspasos irregulares de afiliados de una ARS a otra sin su consentimiento, en virtud de que esta situación fue corregida por la SISALRIL mediante la Circular No. 039566 de fecha 18 de marzo del 2015, remitida a todas las ARS, ADARS y ADIMARS, respecto al “Cambio por Excepción en Afiliación Voluntaria Irregular, Reverso de Cápita e Imposición de Sanciones”. CONSIDERANDO 12: Que en vista de que la SISALRIL estableció un mecanismo para resolver estos casos y/o reconsiderar los ya declinados a la fecha, la DIDA solicitó en la comunicación precitada, que sea desestimado el conocimiento de los Recursos de Apelación de los señores Ramsés Caraballo García, Ángelo Onassis Cedano Mota y Joe Antonio García Hoffman, para los cuales se apoderó una Comisión Especial mediante la Resolución del CNSS No. 367-09, d/f 19/03/2015, así como también que sea suspendido el conocimiento del tema,

15-Oct-15 Ejecutado sometido inicialmente con los casos de los señores Carlos Manuel Contreras, Claribel Felipe Peña, Yoni Antonio Batista y Katty Jasnery Pérez Kingsley.

CONSIDERANDO 13: Que si bien la DIDA ha sido puesta en conocimiento de todas las resoluciones citadas en el contenido de la presente resolución, especialmente las relacionadas a los casos de los señores Carlos Manuel Contreras, Claribel Felipe Peña y Katty Jasnery Pérez Kingsley, con la Desestimación de los Recursos de Apelación bajo este causal, se manifiesta la voluntad de las partes de suspender el conocimiento de sus reclamaciones ante el CNSS, por lo que, no es necesario establecer en el Resuelve los Recursos de Apelación que ya habían sido desestimados anteriormente y que tienen resolución del CNSS.

CONSIDERANDO 14: Que en fecha 23 de abril del 2015, se colocó en Agenda del CNSS la presente propuesta y mediante la Resolución No. 369-06, d/f 23/4/2015 se creó una Comisión Especial para conocer la misma.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en apego a las disposiciones de dicha solicitud y de las atribuciones y funciones que le confiere la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias,

Resuelve:

PRIMERO: Se da por recibida la Comunicación D-000678 de fecha 06/04/2015, mediante la cual la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) desestima los Recursos de Apelación interpuestos en relación a todos los casos de afiliaciones y/o Traspasos Irregulares de afiliados de una ARS a otra, sin su consentimiento, en virtud de que esta situación fue corregida por la SISALRIL mediante la Circular No. 039566 de fecha 18 de marzo del 2015, remitida a todas las ARS, ADARS y ADIMARS, respecto al “Cambio por Excepción en Afiliación Voluntaria Irregular, Reverso de Cápita e Imposición de Sanciones”.

SEGUNDO: Se desapodera la Comisión Especial creada mediante la Resolución del CNSS No. 367-03, de fecha 19 de marzo del año 2015, para conocer los Recursos de Apelación de los Sres. Ramsés Caraballo García, Ángelo Onassis Cedano Mota y Joe Antonio García Hoffman y la Comisión reestructurada mediante la Resolución del CNSS No. 312-14, de fecha 14 de marzo del año 2013, para conocer la solicitud de revisión de la Resolución del CNSS No. 308-04 d/f 31-01-13, respecto al caso del Sr. Yoni Antonio Batista Cuevas.

TERCERO: Se instruye al Gerente General del CNSS notificar a las partes interesadas la presente resolución.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	374-04

Fecha	Estatus	Contenido

15-Oct-15	Ejecutado	Resolución No. 374-04: CONSIDERANDO 1: Que en fecha 20 de octubre del 2011, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 280-04, mediante la cual "se instruye a la Consultoría Jurídica del CNSS conjuntamente con la DIDA elaborar un informe con las siguientes informaciones: 1) Depuración de las Reclamaciones sometidas por la DIDA ante el CNSS; 2) Diagnóstico real de cada uno de estos casos; 3) Procedimiento utilizado para conocer estas Reclamaciones; y 4) Sugerencias. La Consultoría Jurídica del CNSS deberá presentar su informe al Consejo. Una vez el Consejo haya recibido dicho informe, decidirá si procede la conformación de una comisión especial que elabore una normativa o reglamentación para estos casos." CONSIDERANDO 2: Que la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) ha enviado varias comunicaciones al CNSS presentando los casos y situaciones especiales que han tramitado al mismo, siendo las más recientes las remitidas mediante las comunicaciones Nos. D-002250 y D-000373 de fechas 09/10/2014 y 26/02/2015, respectivamente. CONSIDERANDO 3: Que en cumplimiento al mandato impartido por el CNSS mediante la Resolución No. 280-04, la Gerencia General del CNSS a través de la Dirección Jurídica realizó una depuración y diagnóstico de los casos y situaciones presentados por la DIDA, elaborando el informe correspondiente que fue remitido a los miembros del Consejo en fecha 17 de diciembre del 2014. CONSIDERANDO 4: Que el Informe antes citado en resumen contiene los siguientes resultados: a) Que muchas de las reclamaciones ya tienen resoluciones definitivas del CNSS; b) Que otras en su mayoría están siendo conocidas en las Comisiones Técnicas Permanentes de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones, Reglamentos y Presupuesto, Finanzas e Inversiones; así mismo, en las Comisiones Técnicas Especiales y de Apelación, conforme al Procedimiento establecido en los artículos 43 y siguientes del Reglamento Interno del CNSS y los artículos 20 y siguientes del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS. CONSIDERANDO 5: Que en virtud de lo antes expuesto, se comprueba que los procedimientos utilizados para conocer las reclamaciones, temas o situaciones presentadas por la DIDA se fundamentan en lo estipulado en el Reglamento Interno del CNSS y el Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS. CONSIDERANDO 6: Que las reclamaciones, temas y situaciones presentados por la DIDA al CNSS, periódicamente son conocidos por las Comisiones Técnicas de Trabajo conformadas por el CNSS, cuyo informe final es presentado al pleno del Consejo para fines resolutivos. CONSIDERANDO 7: Que en fecha 26 de febrero del 2015, la DIDA remitió a la Gerencia General del CNSS, la Comunicación D-000373, en la cual reiteró las reclamaciones, temas y situaciones que habían sido tramitadas

15-Oct-15	Ejecutado	mediante la Comunicación D-002250, d/f 09/10/2014, por lo que, se procedió a analizar y actualizar el informe que fue remitido a los miembros del Consejo el 17 de diciembre del 2014, verificando que se trataban de los mismos temas ya analizados. CONSIDERANDO 8: Que en fecha 23 de abril del 2015, se colocó en Agenda del CNSS la presente propuesta y mediante la Resolución No. 369-06, d/f 23/4/2015 se creó una Comisión Especial para conocer la misma. CONSIDERANDO 9: Que luego de estudiar el Informe presentado por la Gerencia General del Consejo a través de su Dirección Jurídica, el CNSS debe dar por recibido el mismo, ya que se cumplió con el mandato dado en la Resolución No. 280-04, d/f 20/10/2011 realizándose la depuración, análisis y diagnóstico de las reclamaciones, temas y situaciones presentadas por la DIDA, destacándose que periódicamente dichos temas son conocidos por las Comisiones Técnicas de Trabajo conformadas por el CNSS, en virtud al procedimiento establecido en el Reglamento Interno del CNSS y en el Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS, por lo que, carecería de objeto conformar una Comisión Especial para elaborar una normativa especial para conocer estos casos. El CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL en apego a las atribuciones que le confieren la Ley 87-01 y sus normas complementarias; RESUELVE: PRIMERO: Se da por recibido el Informe presentado por la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) a través de su Dirección Jurídica, en cumplimiento al mandato dado mediante la Resolución del CNSS No. 280-04 d/f 20 de octubre del 2011, respecto a las reclamaciones, temas y situaciones presentados al CNSS por la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA). (Informe anexo) SEGUNDO: Se CONFIRMA que el procedimiento administrativo para conocer las reclamaciones, temas y situaciones presentadas por la DIDA, los usuarios y las instancias que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) se encuentra establecido en el Reglamento Interno del CNSS y el Reglamento de Normas y Procedimientos para las Apelaciones ante el CNSS. TERCERO: Se INSTRUYE al Gerente General a notificar a la DIDA la presente resolución.

No. de Resolución	**375-06**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

29-Oct-15	Ejecutado	Resolución No. 375-06: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Sr. Gabriel Del Río Doñé, Representante del Sector Laboral; y el Lic. Edwin Perezmella, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ARLSS contra el Oficio de la SISALRIL No. 042370, sobre el cálculo de otorgamiento de prestaciones del SRL al Sr. Luis Silverio Santos Burgos.

No. de Resolución **378-06**

Fecha	Estatus	Contenido
26-Nov-15	En Proceso	Resolución No. 378-06: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Fiordaliza Castillo, en representación del CMD; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el Sr. Diogenes Misael Ramírez Peña contra la respuesta emitida por la SISALRIL, mediante comunicación No. 043326 d/f 16/09/15; con respecto al pago de honorarios profesionales.

No. de Resolución **379-01**

Fecha	Estatus	Contenido

03-Dec-15	Ejecutado	Resolución No. 379-01: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Tres (03) del mes de Diciembre del año Dos Mil Quince (2015), el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Rafael Paz Familia, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba M. Russo Martínez, Lic. Jacqueline Mora, Lic. Gabriel Del Río, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprian, Dra. Margarita Disent, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Ing. César A. Matos Pérez, Licda. Priscila Mejía, Dr. Pedro Sing Ureña y Dra. Fiordaliza Castillo Acosta. CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 27 de noviembre del año 2015, incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD UNIVERSAL, S. A. (ARS UNIVERSAL); ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD HUMANO (ARS HUMANO, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PALIC SALUD, S. A. (ARS PALIC SALUD, S. A.) ARS SERVICIOS DE IGUALAS MÉDICAS DR. ABEL GONZÁLEZ, S. A. (ARS SIMAG, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD MONUMENTAL (ARS MONUMENTAL, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DR. YUNÉN, S. A. (ARS DR. YUNÉN, S. A.) y ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD CONSTITUCIÓN, S. A. (ARS CONSTITUCIÓN, S. A.) por intermedio de sus abogados constituidos y apoderados especiales los Licenciados Reynaldo Ramos Morel e Incegrid R. Vidal Ricourt, provistos de las cédulas de identidad y electoral Números 001-0108741-9 y 001-1723141-5, en contra de la Circular No. 044605, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 13 de noviembre del 2015, que informa a todas las ARS la publicación en la Oficina Virtual de la SISALRIL del Catálogo de Medicamentos Ambulatorios del PDSS codificado, según los Párrafos I y II del Artículo Sexto de la Resolución 375-02 del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). VISTA: La documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 29 de octubre del 2015 el CNSS emitió la Resolución No. 375-02, mediante la cual establece en su artículo Sexto, Párrafos I y II lo siguiente: "Párrafo I: Se incorporan al Grupo 12 de Medicamentos Ambulatorios del Catálogo de Prestaciones del PDSS, los medicamentos del Cuadro Básico de Medicamentos puesto en vigencia por el Ministerio de Salud Pública en agosto de 2015 y sus modificaciones. Párrafo II: A partir de la entrada en vigencia de la presente resolución los medicamentos ambulatorios del Catálogo de Prestaciones del PDSS se denominarán exclusivamente por principios activos y su cobertura incluye todas las presentaciones y concentraciones de los mismos. La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales publicará y dará a conocer el listado detallado del Catálogo de Medicamentos cubiertos por el

03-Dec-15	Ejecutado	PDSS".

RESULTA: Que en cumplimiento a la parte in fine del Artículo Sexto, Párrafo II, precedentemente citado, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) emitió en fecha 13 de noviembre del 2015, la Circular No. 044605, objeto del presente recurso de apelación.

RESULTA: Que las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) recurrentes proceden a interponer el presente Recurso de Apelación, al considerar improcedente la citada Circular No. 044605, de la SISALRIL, solicitando en sus conclusiones lo siguiente: "PRIMERO: Declarar bueno y válido en cuanto a la forma, el presente recurso de apelación interpuesto, por la ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD UNIVERSAL, S. A. (ARS UNIVERSAL); ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD HUMANO (ARS HUMANO, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PALIC SALUD, S. A. (ARS PALIC SALUD, S. A.) ARS SERVICIOS DE IGUALAS MÉDICAS DR. ABEL GONZÁLEZ, S. A. (ARS SIMAG, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD MONUMENTAL (ARS MONUMENTAL, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DR. YUNÉN, S. A. (ARS DR. YUNÉN, S. A) y ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD CONSTITUCIÓN, S. A. (ARS CONSTITUCIÓN, S. A.), contra la Circular No. 044605, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril), en fecha 13 de noviembre del dos mil quince (2015), por haber sido hecho acorde a las normas legales o reglamentarias que resulten aplicables; SEGUNDO: En cuanto al fondo, REVOCAR la Circular No. 044605 emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) en fecha trece (13) de noviembre del dos mil quince (2015), por las consideraciones fácticas y jurídicas precitadas, y en consecuencia, disponer el retiro inmediato de la Oficina Virtual de la Sisalril y de cualquier otro medio de difusión en el que pueda o pudiere estar el Catálogo General de Coberturas; que fuere publicado con el propósito de que se utilicen los códigos disponibles en el mismo, como una manera de garantizar el otorgamiento de "las coberturas de las atenciones integrales que no se encuentran en el Catálogo de Prestaciones del PDSS, definidas en el Artículo Quinto y Párrafo de dicha Resolución."

RESULTA: Que a través de la Comunicación SISALRIL DJ No. 045021, d/f 1/12/15, la referida institución informó al CNSS que mediante la Circular SISALRIL DJ No. 045005, de fecha 30 de noviembre del 2015, esa Superintendencia dejó sin efecto y sin ningún valor jurídico, con efectividad a la fecha de la misma, la Circular SISALRIL No. 044605, d/f 13/11/15, la cual fue el objeto del presente Recurso de Apelación interpuesto por las ARS.

RESULTA: Que en fecha 2 de diciembre del 2015, fue depositado en el CNSS, el Desistimiento del Recurso de Apelación por las ARS antes citadas contra la Circular SISALRIL No. 044605, d/f 13/11/15, en virtud de que dicho recurso carece de objeto, ya que la Circular apelada fue derogada, dejada sin efecto y sin ningún valor jurídico, y a la vez las ARS que interpusieron el presente recurso establecen que han dado cabal cumplimiento a las disposiciones de la Resolución del CNSS No. 375-02, d/f 29/10/15.

03-Dec-15 Ejecutado

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

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD UNIVERSAL, S. A. (ARS UNIVERSAL); ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD HUMANO (ARS HUMANO, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PALIC SALUD, S. A. (ARS PALIC SALUD, S. A.) ARS SERVICIOS DE IGUALAS MÉDICAS DR. ABEL GONZÁLEZ, S. A. (ARS SIMAG, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD MONUMENTAL (ARS MONUMENTAL, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DR. YUNÉN, S. A. (ARS DR. YUNÉN, S. A) y ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD CONSTITUCIÓN, S. A. (ARS CONSTITUCIÓN, S. A.) en contra de la Circular No. 044605, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 13 de noviembre del 2015, que informa a todas las ARS la publicación en la Oficina Virtual de la SISALRIL del Catálogo de Medicamentos Ambulatorios del PDSS codificado, en cumplimiento a lo establecido en los Párrafos I y II del Artículo Sexto de la Resolución No. 375-02 del CNSS.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01;
CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento sobre 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: Que 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 y para estos fines, debemos remitirnos a las disposiciones del derecho procesal civil, por ser la norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido estipulado en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS.

CONSIDERANDO: Que en el caso que nos ocupa, el Acto recurrido se trata de la Circular No. 044605 emitida por la SISALRIL en fecha 13 de noviembre del 2015, objeto del presente Recurso de Apelación, la cual a través de esta misma Superintendencia, mediante su Circular DJ No. 045005 de fecha 30 de noviembre del 2015, fue dejada sin efecto y sin ningún valor jurídico, con efectividad a la referida fecha, por lo que, ante esta situación, es incuestionable que el Recurso que nos ocupa carece de objeto y de interés.

03-Dec-15 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que en fecha 2 de diciembre del 2015, fue depositado en el CNSS, por parte de los abogados constituidos de la parte recurrente, una instancia de Desistimiento formal del presente Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD UNIVERSAL, S. A. (ARS UNIVERSAL); ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD HUMANO (ARS HUMANO, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PALIC SALUD, S. A. (ARS PALIC SALUD, S. A.) ARS SERVICIOS DE IGUALAS MÉDICAS DR. ABEL GONZÁLEZ, S. A. (ARS SIMAG, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD MONUMENTAL (ARS MONUMENTAL, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DR. YUNÉN, S.A. (ARS DR. YUNÉN, S.A.) y ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD CONSTITUCIÓN, S. A. (ARS CONSTITUCIÓN, S. A.) contra la Circular SISALRIL No. 044605, d/f 13/11/15, alegando que dicho recurso carecía de objeto, ya que la Circular apelada había sido derogada, dejada sin efecto y sin ningún valor jurídico, y a la vez, las referidas ARS establecen en el referido Acto que han dado cabal cumplimiento a las disposiciones de la Resolución No. 375-02, d/f 29/10/15 emitida por el CNSS.

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

R E S U E L V E:

PRIMERO: Se ACOGE el Desistimiento formal depositado en el CNSS, en fecha 2 de diciembre del 2015, del presente Recurso de Apelación interpuesto por la ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD UNIVERSAL, S. A. (ARS UNIVERSAL); ADMINISTRADORA DE RIESGO DE SALUD HUMANO (ARS HUMANO, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PALIC SALUD, S. A. (ARS PALIC SALUD, S. A.); ARS SERVICIOS DE IGUALAS MÉDICAS DR. ABEL GONZÁLEZ, S. A. (ARS SIMAG, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD MONUMENTAL (ARS MONUMENTAL, S. A.); ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD DR. YUNÉN, S. A. (ARS DR. YUNEN, S. A.) y ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD CONSTITUCIÓN, S. A. (ARS CONSTITUCIÓN, S. A.), por intermedio de sus abogados apoderados, en contra de la Circular No. 044605, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), en fecha 13 de noviembre del 2015, en virtud de que la misma fue derogada, dejada sin efecto y sin ningún valor jurídico, mediante la Circular de la SISALRIL No. 045005 de fecha 30 de noviembre del 2015 y en consecuencia, se ORDENA el archivo del expediente, manteniéndose la plena vigencia y aplicación de lo establecido en la Resolución No. 375-02, d/f 29/10/15 emitida por el CNSS.

SEGUNDO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el mismo.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	380-05

Fecha	Estatus	Contenido
10-Dec-15	En Proceso	Resolución No. 380-05: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Licda. Hinginia Ciprián, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Fiordaliza Castillo, en representación del CMD; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la ARS FUTURO contra la comunicación de la SISALRIL, No. 044038; sobre la facultad de la SISALRIL para requerir los formularios originales de afiliación y traspaso.

No. de Resolución	384-04

Fecha	Estatus	Contenido

04-Feb-16	Ejecutado	Resolución No. 384-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día veinte y ocho (28) del mes de enero del año Dos Mil Dieciséis (2016), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, 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: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Licda. Darys Estrella, Dra. Alba Marina Russo Martínez, Licda. Jacqueline Mora, Licda. Rayvelis Roa Rodríguez, Sr. Próspero Davance Juan, Sr. Tomas Chery Morel, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent Belliard, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis De Salas Alcántara, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Ing. Celeste Grullón Chaljub, Lic. Felipe Enmanuel Soto y Lic. Jacobo Ramos. CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 17 de octubre del 2014, incoado por el señor Manuel Zorrilla De Los Santos, por intermedio de su abogada la Licda. Nauel Fournier Sánchez, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 7-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). VISTA: La documentación que compone el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 13 de Abril del año 2009, mientras el SR. MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, se encontraba trabajando en el tintado de telas de su empleador la compañía R. A. TEXTILES INDUSTRIALES, S.A., por error entró los dedos en una de las máquinas y perdió tres dedos de la mano derecha. RESULTA: Que luego de que se reportara el accidente a la ARLSS, fue evaluado por la CMR y se le otorgó un porcentaje de discapacidad de 30.05%, el cual fue ratificado por la CMN en fecha 29/02/2012. RESULTA: Que ante su desacuerdo, interpuso un Recurso de Inconformidad ante la SISALRIL, a los fines de que fuera revocada la decisión recurrida, se revisara nuevamente su caso y además, se le otorgara una indemnización de dos (2) millones de pesos por los daños y perjuicios que la calificación dada le ocasionó. RESULTA: Que mediante la Resolución DJ-GAJ No. 15-2012 d/f 11/09/2012, la SISALRIL se declaró incompetente para conocer el citado recurso, decisión que fue recurrida en Apelación ante el CNSS por los abogados que representan al señor Zorrilla. RESULTA: Que en este sentido, luego de que el CNSS conformara una Comisión Especial para evaluar el referido Recurso de Apelación, mediante la Resolución No. 342-02 de fecha 22/05/2014, el CNSS rechazó la Resolución de la SISALRIL, declarándola competente para recibir el Recurso de Inconformidad interpuesto por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS contra el dictamen de la Comisión Médica regional (CMR) ratificado por la Comisión Médica Nacional (CMN). RESULTA: Que en virtud de lo anterior, mediante la Resolución No. 07-2014, d/f 15/08/2014, la SISALRIL

04-Feb-16	Ejecutado	ratificó el porcentaje de discapacidad otorgado al señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, equivalente al 30.05%. RESULTA: Que no conforme con el grado de discapacidad otorgado, en fecha 17/10/2014 el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, por intermedio de su abogada la LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ, interpuso un Recurso de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social contra la Resolución de la SISALRIL No. 07-2014 d/f 15/08/2014, precedentemente citada. RESULTA: Que en fecha 17 de octubre del 2014, la Gerencia General del CNSS, mediante la Comunicación No. 1550, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, procedió a notificar a la Presidenta del CNSS, la Instancia contentiva del Recurso de Apelación, así como la documentación anexa a la misma. RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 357-07, de fecha 6 de noviembre del 2014, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, a través de su abogada LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ, en contra de la Resolución No. DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, emitida por la SISALRIL. 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 Apelación ante el CNSS, mediante la Comunicación No. 00000006, se notificó a la SISALRIL la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su escrito de defensa. RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las partes envueltas en el proceso, debidamente representadas por parte del señor MANUEL ZORILLA DE LOS SANTOS, por su abogada la LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ y por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la LICDA. ALODIA CABRAL. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO DE APELACIÓN TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN: CONSIDERANDO: Que el presente caso trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, por intermedio de su abogada LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ, en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS: CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la referida Ley. CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento sobre Normas y Procedimientos para las Apelaciones por

04-Feb-16	Ejecutado	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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el mismo se trata de un Recurso de Apelación, conforme a lo establecido en el artículo 8 del Reglamento previamente citado. 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 de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimientos de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social. 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: SR. MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, A TRAVÉS DE SU ABOGADA APODERADA LA LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ CONSIDERANDO: Que la parte recurrente plantea que la Comisión Médica Regional (CMR) y la Comisión Médica Nacional (CMN) que conocieron el Recurso de Apelación, así como la Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL para revisar el grado de discapacidad dictaminado, no hicieron una buena valoración del caso, porque no determinaron el grado de discapacidad para su profesión habitual como operario de máquinas textiles, sino su discapacidad global al quedarse sólo en la parte médica. CONSIDERANDO: Que continúan estableciendo que la Comisión de Especialistas debió valorar que fueron tres (3) dedos de la mano derecha los que perdió el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, que casi el 100% de su trabajo lo realizaba con la mano derecha, que esa es su profesión habitual y ahora ya no puede dedicarse a dicha profesión, ya que el trabajo de operario de máquinas textiles es manual y se realiza principalmente con la mano derecha, razón por la cual, al perder tres dedos de esa mano, el hoy recurrente ha quedado inhabilitado casi en su totalidad para el tipo de trabajo que desempeñaba. CONSIDERANDO: Que asimismo, la parte recurrente manifiesta que el grado de discapacidad real del señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, es de un 80% o discapacidad total para ejercer la profesión que habitualmente desempeñaba. Que no aplicaron correctamente los artículos 194, literal “a” y “b”, artículo 195 “a” y “b” y el artículo 197 de la Ley de Seguridad Social.

04-Feb-16 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que luego del accidente, la empresa dio por terminado el contrato de trabajo y hasta la fecha no ha logrado conseguir trabajo en el área que tiene conocimiento y preparación técnica que es de operario en máquinas textiles, cuando las empresas ven que no cuenta con todos los dedos de la mano derecha.

CONSIDERANDO: Que aunque tenga habilidades para dedicarse a otra tarea distinta, es una discapacidad permanente total para la profesión habitual, consagrada en el art. 194 literal “a” y “b” de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que en tal virtud, solicita en sus conclusiones lo siguiente: PRIMERO: ACOGER tanto en la forma como en el fondo el presente recurso superior jerárquico contra la Resolución DJ-GAJ NO. 07-2014, dictada en fecha quince (15) de agosto del año dos mil catorce (2014) por la SISALRIL, con motivo del recurso de inconformidad contra el Dictamen de Discapacidad Permanente de la Comisión Médica Nacional dictado en perjuicio del recurrente, y en consecuencia: REVOCAR la DJ-GAJ NO. 07-2014, dictada en fecha quince (15) de agosto del año dos mil catorce (2014) por la SISALRIL notificada a la abogada del recurrente el dieciocho (18) de agosto del dos mil catorce (2014). SEGUNDO: Por avocación, ORDENAR REVISAR nuevamente el caso del señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, a fin de otorgarle un grado de discapacidad total, igual o superior al sesenta y siete por ciento (67%), acorde con la discapacidad laboral que padece realmente, para que el mismo pueda ser beneficiado con una pensión por discapacidad laboral en su profesión habitual, según lo establecido en el artículo 194, literal “b” y el artículo 13 y su párrafo del Decreto No. 548-03 que aprueba el Reglamento sobre Seguro de Riesgos Laborales. TERCERO: CONDENAR a la SISALRIL y a la ARLSS, al pago de una indemnización de DOS MILLONES DE PESOS DOMINICANOS (RD$2,000,000.00), a favor del Sr. MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, por los daños y perjuicios morales y materiales que le ha causado el retardo y la mala calificación dada por la Comisión Médica Regional, su ratificación por parte de la Comisión Médica Nacional y ahora por la Comisión de Especialista reunida el 4 de junio del 2014. CUARTO: CONDENAR al pago de las costas del procedimiento a la parte recurrida, distrayendo las mismas a favor de la suscrita abogada, LICDA. NAUEL FOURNIER SÁNCHEZ.

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.
ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA:
SUPERINTENDECIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)

CONSIDERANDO: Que la SISALRIL establece que en cuanto al argumento de que la CMR, la CMN y la Comisión de Especialistas no hicieron una buena valoración del caso, porque no determinaron el grado de discapacidad para su profesión habitual, sino la discapacidad global del señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, la misma manifiesta que la Comisión sí tomó en consideración la discapacidad laborativa y las alteraciones en el

04-Feb-16 Ejecutado desarrollo de las actividades de la vida diaria del trabajador, según consta en las documentaciones que conforman el expediente.

CONSIDERANDO: Que los valores porcentuales revisados por la Comisión de Especialistas, fueron determinados conforme a la aplicación del Manual de Evaluación y Calificación de la Discapacidad, coincidiendo con los porcentajes de discapacidad otorgados por la CMR y ratificado por la CMN.

CONSIDERANDO: Que en virtud de esas consideraciones, la SISALRIL emitió la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014 d/f 15/08/2014 ratificando el porcentaje de discapacidad equivalente a un 30.05%.

CONSIDERANDO: En cuanto al argumento de que la Comisión de Especialistas no dio cumplimiento al artículo 197 de la Ley 87-01 que establece: “La prescripción de discapacidad temporal podrá ser realizada por un facultativo debidamente autorizado. La discapacidad permanente, parcial o total, deberá ser certificada por dos facultativos debidamente autorizados; el primero, seleccionado por el afiliado y el segundo por la entidad administradora y prestadora del riesgo del trabajo”; la SISALRIL establece que entre los miembros que integraron la Comisión de Especialistas por ellos convocada estuvieron presentes, entre otros, un médico de la DIDA en representación del afiliado y un médico de la ARLSS, por lo cual, se le dio cumplimiento al citado artículo.

CONSIDERANDO: Que en virtud de lo antes expuesto en su Escrito de Defensa, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), solicita en su parte conclusiva lo siguiente: PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el recurso de apelación (recurso jerárquico) interpuesto por el trabajador MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, en fecha 3 de octubre del 2014, contra la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del año 2014, 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. 07-2014, de fecha 15 de agosto del año 2014, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme a derecho, de acuerdo con lo establecido por 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 la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, que ratifica el porcentaje de discapacidad otorgado al señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS equivalente a un 30.05% dictaminado por la Comisión Médica Regional No. 02, ratificado por la Comisión Médica Nacional, que fue certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad del

04-Feb-16	Ejecutado	Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL y confirmado por la Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL que lo revisó y validó, está conforme con la Ley 87-01 y sus normas complementarias. 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 apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01. CONSIDERANDO 3: Que en virtud del artículo 49 de la Ley 87-01 las Comisiones Médicas Regionales (CMR) tienen como misión determinar el grado de discapacidad de acuerdo con las Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad elaborado por la Superintendencia de Pensiones y aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)y la Comisión Médica Nacional (CMN) es una instancia de apelación, cuya función es la de revisar, validar o rechazar los dictámenes de las Comisiones Médicas Regionales. CONSIDERANDO 4: Que para realizar las evaluaciones de discapacidad las Comisiones Médicas trabajan de manera uniforme e institucional con una guía especificada en el Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Discapacidad aprobado por el CNSS mediante la Resolución No. 162-03 del 19 de julio del 2007, el cual fue armonizado con las disposiciones del Manual de Salud y Seguridad Social del Trabajo aprobado mediante el Decreto No. 522-06. CONSIDERANDO 5: Que dentro de los documentos depositados por las partes, se encuentra el Acta de fecha 4 de junio del año 2014 emitida por una Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL e integrada por representantes de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), el Colegio Médico Dominicano (CMD), la Sociedad Dominicana de Fisiatría y la SISALRIL, la cual revisó y validó las actuaciones realizadas por ambas comisiones y concluyó estableciendo que la CMR y CMN han valorado correctamente la discapacidad del afiliado Manuel Zorrilla De los Santos, aplicando adecuadamente el Manual de Evaluación y Calificación de la Discapacidad para el SDSS. CONSIDERANDO 6: Que en la evaluación de la discapacidad del señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS realizada por la CMR No. 02 y la reevaluación realizada por la CMN, ambas Comisiones consideraron y valoraron los siguientes componentes: 1ro. Anátomo funcional: el Sistema Neuromusculoesquelético y estructuras relacionadas con el movimiento; 2do. La discapacidad laborativa: tareas, hábitos y habilidades para el desempeño de su rol laborativo, tiempo de ejecución y la calidad de la capacidad de ejecución y 3ro.- La incapacidad por alteraciones en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, dictaminándose un valor porcentual de grado discapacidad de 30.05%, el cual fue certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL), razón por la cual, el argumento esgrimido por la parte recurrente de que no hubo una buena valoración del caso ya que “no determinaron el grado de discapacidad para su profesión habitual como operario de máquinas textiles” del referido señor carece de fundamento legal. CONSIDERANDO 7: Que el Artículo 192, numeral II), literales b) y c) de la Ley 87-01 establece que dentro de las

04-Feb-16 Ejecutado prestaciones en dinero otorgadas por el Seguro de Riesgos Laborales se encuentran las Indemnizaciones por discapacidad y la Pensión por discapacidad, según el grado de discapacidad dictaminado por las Comisiones Médicas.

CONSIDERANDO 8: Que en ese tenor, el Artículo 196 de la Ley 87-01, dispone respecto al monto de las prestaciones económicas, lo siguiente: "(...) a) Discapacidad superior al quince por ciento (15%) e inferior al cincuenta por ciento (50%): indemnización entre cinco y diez veces el sueldo base; b) Discapacidad superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y siete por ciento (67%): pensión mensual equivalente al cincuenta por ciento (50%) del salario base; c) Discapacidad igual o superior al sesenta y siete por ciento (67%): pensión mensual equivalente al setenta por ciento (70%) del salario base; d) Gran discapacidad: pensión mensual equivalente al cien por ciento (100%) del salario base; (…)"

CONSIDERANDO 9: Que al ser de un 30.05% la discapacidad sufrida por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, la cual es inferior al cincuenta por ciento (50%), le corresponde una Indemnización entre cinco y diez veces el sueldo base, conforme al citado Artículo 196, literal a) de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO 10: Que en virtud de las consideraciones legales precedentemente expuestas, el CNSS considera que el grado de discapacidad de 30.05% dictaminado al señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS por la Comisión Médica Regional No. 02 (CMR2), ratificado por la Comisión Médica Nacional (CMN), que fue certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL) y confirmado por la Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL que lo revisó y validó, está conforme con las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias en relación al Seguro de Riesgos Laborales, por tales motivos, confirma la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014 emitida por la SISALRIL.

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

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación interpuesto por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS por intermedio de su abogada constituida y apoderada, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por el señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS en contra de la Resolución DJ-GAJ No. 07-2014, de fecha 15 de agosto del 2014, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), y en consecuencia, CONFIRMA la citada Resolución que ratifica el valor porcentual de 30.05% del grado de discapacidad del señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS, dictaminado por la Comisión Médica Regional No. 02 (CMR2), ratificado por la Comisión

04-Feb-16	Ejecutado	Médica Nacional (CMN), que fue certificado por la Comisión Técnica de Discapacidad del Seguro de Riesgos Laborales (CTD-SRL) y confirmado por la Comisión de Especialistas convocada por la SISALRIL, por estar conforme con las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. TERCERO: ORDENA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) otorgar al señor MANUEL ZORRILLA DE LOS SANTOS las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales que le corresponden, en virtud del porcentaje de discapacidad indicado anteriormente. CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso y a la ARLSS.

No. de Resolución **385-08**

Fecha	Estatus	Contenido
18-Feb-16	En Proceso	Resolución No.385-08: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Lic. Hinginia Ciprián, Representante del Sector Laboral; y el Lic. Edwin Pérezmella, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación de la Sra. Norma Raquel Martínez, quien a su vez representa a su hijo Américo Valenzuela, en contra de la Comunicación respuesta DS-1611, emitida por la SIPEN d/f 03/12/2015.

No. de Resolución **388-02**

Fecha	Estatus	Contenido

17-Mar-16 Ejecutado Resolución No. 388-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Diecisiete (17) del mes de Marzo del año Dos Mil Dieciséis (2016), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, 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: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Licda. Rayvelis Roa Rodríguez, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Licda. Darys Estrella, Dra. Alba Marina Russo Martínez, Licda. Jacqueline Mora, Lic. Jacobo Ramos, Sr. Próspero Davance Juan, Sr. Tomás Chery Morel, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent Belliard, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis De Salas Alcántara, Lic. Orlando Mercedes Piña y Licda. Kenia Nadal Celedonio.

CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN incoado en fecha 22 de enero del año 2013, por el señor POLÍN GARCÍA, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-1323303-5, domiciliado y residente en la Calle 1ra., No. 103, Sector Invi Nuevo, Santo Domingo Este, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) contra la comunicación de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) No. 022144 d/f 20/12/2012, relativa a la posición adoptada respecto al "Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado".

VISTA: La documentación que componen el presente expediente.

RESULTA: Que según establece la DIDA en el Recurso de Apelación, en fecha 03/12/2012 el señor POLÍN GARCÍA solicitó a la ARS SENASA la cobertura del medicamento Tarceva 150 mg, requerido para el tratamiento de dieciséis (16) quimioterapias, por haber sido diagnosticado con la enfermedad de Adenocarcinoma de Pulmón, C. A. Bronquiolo Alveolar, sin embargo, la citada ARS deniega la cobertura bajo el alegato de que: "…del monto de RD$1,000,000.00, correspondiente a alto costo, el afiliado ha consumido RD$994,670.00, por lo que, tiene disponible RD$5,330.00. La fecha de reposición será el 01/02/2013".

RESULTA: Que en fecha 10/12/2012, el señor POLÍN GARCÍA recurre a la DIDA para que le otorgue una Certificación de No Cobertura por Medicamento, con la finalidad de recibir una ayuda en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), ya que de las dieciséis (16) quimioterapias indicadas solo le fue autorizado el medicamento para trece (13) de ellas.

RESULTA: Que de acuerdo a lo señalado por la DIDA en su instancia, luego de agotadas las gestiones ante la

17-Mar-16	Ejecutado	ARS SENASA quien le informó que "la negación fue producto de las disposiciones administrativas adoptadas por la Dirección de esa ARS", procedió a notificar la situación a la SISALRIL, a los fines de que fuese aclarado el tema sobre la cobertura de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad que debe otorgar la ARS SENASA a los afiliados del Régimen Subsidiado, por considerar que los fundamentos jurídicos esgrimidos por dicha ARS para negar la cobertura requerida eran contrarios a las normas preestablecidas. RESULTA: Que mediante comunicación No. 022144 d/f 20/12/2012, la SISALRIL dando respuesta a otro caso similar, el de la Sra. María de la Cruz, estableció su posición institucional sobre el tema, al disponer al respecto lo siguiente "(….) la ARS SENASA no puede otorgar prestaciones a los afiliados que no estén contenidas en el catálogo de prestaciones del Plan Básico de Salud, denominado también Plan de Servicios de Salud, versión 3.0, por ser este el que está vigente para los afiliados del Régimen Subsidiado y Contributivo, conforme lo establecido en el art. 129 de la ley 87-01 y sus normas complementarias, por consiguiente, la cobertura para las enfermedades catastróficas o de alto costo que aplica para los afiliados del RS es de 1 millón por persona por año, con la ventaja de que los afiliados de éste régimen no están sujetos a períodos de espera, toda vez que ellos no cotizan para la seguridad social". RESULTA: Que no conforme con la posición de la SISALRIL, mediante comunicación D-120 de fecha 22 de enero del 2013, la DIDA interpuso un Recurso de Apelación ante el CNSS, solicitando que: "1) Evalúe este caso; 2) Que en lo adelante no se continúe la práctica de aplicar el tope de cobertura máxima del PDSS que se exige en el Régimen Contributivo, ya que no existe cuerpo legal que estipule un monto mínimo o máximo para asemejarlo a las coberturas del Régimen Subsidiado, declarándose así las decisiones de la citada ARS como improcedente, mal fundada y carente de base legal". RESULTA: Que posterior a la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación incoado por el señor POLÍN GARCÍA, por intermedio de la DIDA, mediante comunicación CNSS No. 42 de fecha 23 de enero del 2013, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y demás miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social. RESULTA: Que en fecha 31 de enero del 2013, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 308-06, mediante la cual se creó una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la DIDA en representación de los Sres. Polín García, Dora Eneida Pimentel y Cristiana Contreras, contra la comunicación de la SISALRIL No. 022144 d/f 20/12/12, relativo a la posición adoptada respecto al "Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado" y presentar un informe al CNSS.

17-Mar-16 Ejecutado

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 Apelación para el CNSS, se notificó a los miembros nombrados mediante la Resolución del CNSS precedentemente citada y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación del señor POLÍN GARCÍA.

RESULTA: Que mediante la Comunicación de fecha 25 de febrero del 2013, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), depositó su Escrito de Defensa, el cual fue remitido a la parte recurrente como a la Comisión Apoderada, cuya parte dispositiva de sus conclusiones solicita lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (Recurso Jerárquico) de fecha 22 de enero del año interpuesto por el señor POLÍN GARCÍA a través de la Dirección de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), contra la posición adoptada por esta Superintendencia mediante el oficio SISALRIL No. 022144, de fecha 20 de diciembre del año 2012, por improcedente, carente de base legal y mal fundado, conforme a los motivos expuestos precedentemente; SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas."

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y
ANALIZAR EL RECURSO

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por el señor POLÍN GARCÍA, por intermedio de la DIDA, contra la comunicación de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) No. 022144 d/f 20/12/2012, relativa a la posición adoptada respecto al "Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado".

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 del citado texto legal, 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: Que conforme al citado Artículo 22, de la Ley 87-01, literal q), dentro de las atribuciones del CNSS se destaca la siguiente: "Conocer en grado de apelación de las decisiones y disposiciones del Gerente General, el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean recurridas por los interesados".

17-Mar-16	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que en ese sentido, es deber del Consejo Nacional de Seguridad Social, previo examen al fondo, determinar si el presente recurso de apelación cumple con las formalidades legales propias para determinar su admisibilidad. CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: "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 Artículo 22, y en los Artículos 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el Artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; ARGUMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que dentro de sus argumentos, la DIDA establece que mediante la Resolución del CNSS No. 51-03, d/f 30/10/2002 se dio inicio al Seguro Familiar de Salud (SFS) para el Régimen Subsidiado, otorgándose prestaciones a los afiliados sin límite alguno y que el Plan de Servicios de Salud (PDSS) fue aprobado con el objetivo de iniciar exclusivamente el Régimen Contributivo, lo que se evidencia en el Acuerdo firmado en fecha 19/12/2006 y aprobado por el CNSS mediante la Resolución No. 151-06 d/f 11/01/2007. CONSIDERANDO: Que continúa señalando la DIDA, que la ARS SENASA autorizó en favor del señor POLÍN GARCÍA la cobertura del medicamento Tarceva 150 mg, el cual según sus investigaciones, no está contenido en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) ni por el Cuadro de Medicamentos esenciales del MISPAS, con lo cual, se excedió del tope máximo existente para el Régimen Contributivo de un millón de pesos (RD$1,000,000.00), referente a la cobertura de las atenciones de alto costo y máximo nivel de complejidad". CONSIDERANDO: Que según establece la parte recurrente, no existe normativa y/o disposición legal que regule de manera específica y precisa las prestaciones que garantiza el PDSS para el Régimen Subsidiado. VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), PARTE RECURRIDA:

17-Mar-16 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que por el contrario, la SISALRIL como parte recurrida, establece que no existe un Plan Básico de Salud (PBS) para el Régimen Contributivo y otro para el Régimen Subsidiado, como indica la parte recurrente, sino un PBS, de carácter integral para toda la población dominicana en virtud del Artículo 129 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que continúa señalando la SISALRIL, que el otorgamiento de coberturas adicionales a las aprobadas por el CNSS, constituye una de las causas por las cuales la ARS SENASA presenta un déficit financiero, por lo que, esa Superintendencia debe velar para que las mismas sean producto de los márgenes operacionales o superávits que dicha ARS logre al cierre de cada ejercicio fiscal, previo sometimiento del estudio financiero y actuarial que demuestre la cobertura que puede extender gratuitamente con cargo a estos márgenes.

CONSIDERANDO: Que respecto al argumento de que no existe normativa y/o disposición legal que regule de manera específica y precisa las prestaciones que garantiza el PDSS para el Régimen Subsidiado, la SISALRIL considera que existen disposiciones legales suficientemente claras sobre la existencia de un PBS único para todos los afiliados al SDSS y que sus beneficios alcanzan a todos por igual.

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

EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO:
CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la SISALRIL fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se debe determinar la legalidad o no de la posición adoptada por dicha entidad, respecto al tope de Cobertura de Un Millón de Pesos (RD$1,000,000.00) para la Enfermedad de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad que padece el señor POLÍN GARCÍA, afiliado al Régimen Subsidiado.

CONSIDERANDO: Que dentro de los principios rectores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) establecidos en el Artículo 3 de la Ley 87-01 se encuentran: el Principio de Gradualidad que dispone el desarrollo en forma progresiva y constante de la Seguridad Social con el objeto de amparar a toda la población, mediante la prestación de servicios de calidad, oportunos y satisfactorios; y el Principio de Equilibrio Financiero el cual se basa en la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del SDSS.
CONSIDERANDO: Que en lo que respecta al Seguro Familiar de Salud (SFS), el citado texto legal establece en su Artículo 129 lo siguiente: “El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará, en forma gradual

17-Mar-16	Ejecutado	y progresiva, a toda la población dominicana, independientemente de su condición social, laboral y económica y del régimen financiero a que pertenezca, un plan básico de salud, de carácter integral, (…)" CONSIDERANDO: Que en ese sentido, el CNSS aprobó mediante la Resolución 48-13 d/f 10 de octubre del año 2002 el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, el cual en su Artículo 3, literal b) define al PBS como el conjunto de servicios de salud a los que tienen derecho todos los afiliados a los regímenes Contributivo, Contributivo-Subsidiado y Subsidiado. CONSIDERANDO: Que mediante la Resolución No. 51-03 de fecha 30 de octubre del 2002, emitida por el CNSS se implementó el Sistema Dominicano de Seguridad Social en la Región IV iniciando con el Régimen Subsidiado el funcionamiento del Seguro Familiar de Salud. CONSIDERANDO: Que posteriormente, para el inicio del SFS del Régimen Contributivo todos los sectores vinculados al SDSS aprobaron y firmaron un Acuerdo mediante la cual se dispuso en el punto 3.2.1. la modificación de la Resolución del CNSS No. 51-06 que aprobó el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud (PBS) para adecuarlo a los servicios contemplados en el Plan de Servicios de Salud (PDSS) y que el mismo se aplicaría a partir de la entrada en vigencia del Régimen Contributivo. CONSIDERANDO: Que en cumplimiento a este punto del Acuerdo, el CNSS mediante la Resolución No. 151-08 d/f 11/01/2007 modificó la Res. No. 51-06 para que en lo adelante expresara lo siguiente: "Se aprueba el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) convenido como parte del acuerdo para el Inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, (…) para el caso del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado se mantiene en vigencia el costo per cápita de RD$2,176.10 aprobado en fecha 30 de octubre de 2002, completado mediante los aportes del estado dominicano a la red pública de salud." CONSIDERANDO: Que como se evidencia en las disposiciones legales precedentemente indicadas, ni el Reglamento del SFS y el PBS, ni las resoluciones precedentemente citadas se refieren a la aprobación de un Plan Básico de Salud de manera independiente para cada uno de los tres regímenes de financiamiento, por el contrario, las mismas están acordes a lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01 que establece claramente que el SDSS garantiza a toda la población dominicana un PBS, independientemente del régimen financiero al que pertenezcan los afiliados. CONSIDERANDO: Que en ese orden, de acuerdo a la gradualidad establecida en la Ley 87-01, las prestaciones del Seguro Familiar de Salud contenidas en el PDSS han ido incrementándose paulatinamente incorporándose nuevas coberturas y en ese sentido, respecto a las Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad (Grupo 9 del Catálogo de Prestaciones del PDSS), actualmente el tope de Cobertura es de RD$1,000,000.00, por persona por evento por año, para los afiliados del Régimen Subsidiado, con las exenciones expresamente consagradas en la Ley 87-01 y sus normas complementarias, conforme a las resoluciones del CNSS y de la SISALRIL.

17-Mar-16 Ejecutado

CONSIDERANDO: Que en relación a otros aspectos, los beneficiarios del Régimen Subsidiado se diferencian de los del Régimen Contributivo, porque gozan de exenciones, tales como: a) Recibir medicamentos esenciales gratuitos (Artículo 130 de la Ley 87-01); b) Estar exentos del pago de cuotas moderadoras (Artículo 31, párrafo 4 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud) y c) No estar sujetos al cobro de copago en medicamentos ambulatorios (Artículo 35 de la citada normativa), por lo que, se evidencia que dichas exenciones están expresamente establecidas en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.
CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas, después de haber escuchado a los representantes de las partes envueltas en el presente recurso, vistas las consultas jurídicas presentadas y luego del análisis realizado por la Comisión apoderada del presente Recurso, ha quedado demostrado que, en la actualidad, el límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad para los afiliados del Régimen Subsidiado es de Un Millón de Pesos (RD$1,000.000.00) por persona por evento por año, en virtud de que existe un sólo Plan Básico de Salud para el Régimen Contributivo y Subsidiado, conforme a lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01.

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

R E S U E L V E:

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por el señor POLÍN GARCÍA a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por el señor POLÍN GARCÍA a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), en contra de la comunicación de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) No. 022144 d/f 20/12/2012, relativa a la posición adoptada respecto al “Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado”.

TERCERO: Se CONFIRMA que el límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad para los afiliados del Régimen Subsidiado es de Un Millón de Pesos (RD$1,000.000.00) por persona por evento por año, en virtud de que en la actualidad, existe un sólo Plan Básico de Salud para el Régimen Contributivo y Subsidiado, conforme a lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01.

CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el mismo.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	388-03

Fecha	Estatus	Contenido

17-Mar-16	Ejecutado	Resolución No. 388-03: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Diecisiete (17) del mes de Marzo del año Dos Mil Dieciséis (2016), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, 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: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Licda. Rayvelis Roa Rodríguez, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Licda. Darys Estrella, Dra. Alba Marina Russo Martínez, Licda. Jacqueline Mora, Lic. Jacobo Ramos, Sr. Próspero Davance Juan, Sr. Tomás Chery Morel, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent Belliard, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis De Salas Alcántara, Lic. Orlando Mercedes Piña y Licda. Kenia Nadal Celedonio. CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 22 de enero del año 2013, por la señora DORA ENEIDA PIMENTEL, dominicana, mayor de edad, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No. 010-0063404-6, domiciliada y residente en la Calle Máximo Gómez, No. 17, La Charca, Azua, República Dominicana, por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) contra la comunicación de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) No. 022144 d/f 20/12/2010, relativa a la posición adoptada respecto al "Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado". VISTA: La documentación que componen el presente expediente. RESULTA: Que según establece la DIDA en su Recurso de Apelación, en fecha 04/10/2012 la señora DORA ENEIDA PIMENTEL solicitó a la ARS SENASA la cobertura del medicamento Trastuzumar 440 mg, requerido para el tratamiento de 16 quimioterapias, por haber sido diagnosticada con la enfermedad de Carcinoma Ductal Infiltrante, sin embargo, la citada ARS deniega la cobertura bajo el siguiente alegato: "…su cobertura en procedimiento de alto costo es de RD$1,000.000.00, la cual ya fue agotada." RESULTA: Que en fecha 05/09/2014, la señora DORA ENEIDA PIMENTEL recurre a la DIDA para que le otorgue una Certificación de No Cobertura por Medicamento, con la finalidad de recibir una ayuda en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), ya que de las 16 quimioterapias indicadas solo le fue autorizado el medicamento para trece (13) de ellas. RESULTA: Que la DIDA en representación de la señora DORA ENEIDA PIMENTEL notificó la situación a la SISALRIL, a los fines de que fuese aclarado el tema sobre la cobertura de Alto Costo y Máximo Nivel de

17-Mar-16	Ejecutado	Complejidad que debe otorgar la ARS SENASA a los afiliados del Régimen Subsidiado, por considerar que los fundamentos jurídicos esgrimidos por dicha ARS para negar la cobertura requerida eran contrarios a las normas preestablecidas. RESULTA: Que mediante comunicación No. 022144 d/f 20/12/2012, la SISALRIL dando respuesta a otro caso similar, el de la Sra. María de la Cruz, estableció su posición institucional sobre el tema, al disponer al respecto lo siguiente: "(….) la ARS SENASA no puede otorgar prestaciones a los afiliados que no estén contenidas en el catálogo de prestaciones del Plan Básico de Salud, denominado también Plan de Servicios de Salud, versión 3.0, por ser este el que está vigente para los afiliados del Régimen Subsidiado y Contributivo, conforme lo establecido en el art. 129 de la ley 87-01 y sus normas complementarias, por consiguiente, la cobertura para las enfermedades catastróficas o de alto costo que aplica para los afiliados del RS es de 1 millón por persona por año, con la ventaja de que los afiliados de éste régimen no están sujetos a períodos de espera, toda vez que ellos no cotizan para la seguridad social". RESULTA: Que no conforme con la posición de la SISALRIL, mediante comunicación D-119 de fecha 22 de enero del 2013, la DIDA interpuso un Recurso de Apelación ante el CNSS, solicitando que: "1) Evalúe este caso; 2) Que en lo adelante no se continúe la práctica de aplicar el tope de cobertura máxima del PDSS que se exige en el Régimen Contributivo, ya que no existe cuerpo legal que estipule un monto mínimo o máximo para asemejarlo a las coberturas del Régimen Subsidiado, declarándose así las decisiones de la citada ARS como improcedente, mal fundada y carente de base legal". RESULTA: Que posterior a la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación incoado por la señora DORA ENEIDA PIMENTEL, por intermedio de la DIDA, mediante comunicación CNSS No. 42 de fecha 23 de enero del 2013, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y demás miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social. RESULTA: Que en fecha 31 de enero del 2013, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 308-06, mediante la cual se creó una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la DIDA en representación de los Sres. Polín García, Dora Eneida Pimentel y Cristiana Contreras, contra la comunicación de la SISALRIL No. 022144 d/f 20/12/12, relativo a la posición adoptada respecto al "Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado" y presentar un informe al CNSS. RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Artículo 22 del Reglamento de

17-Mar-16 Ejecutado Normas y Procedimientos de Apelación para el CNSS, se notificó a los miembros nombrados mediante la Resolución del CNSS precedentemente citada y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación de la señora DORA ENEIDA PIMENTEL.

RESULTA: Que mediante la Comunicación de fecha 25 de febrero del 2013, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), depositó su Escrito de Defensa, el cual fue remitido a la parte recurrente como a la Comisión Apoderada, cuya parte dispositiva de sus conclusiones solicita lo siguiente: “PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (Recurso Jerárquico) de fecha 22 de enero del año interpuesto por la afiliada DORA ENEIDA PIMENTEL a través de la Dirección de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), contra la posición adoptada por esta Superintendencia mediante el oficio SISALRIL No. 022144, de fecha 20 de diciembre del año 2012, por improcedente, carente de base legal y mal fundado, conforme a los motivos expuestos precedentemente; SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas.”

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y
ANALIZAR EL RECURSO

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la señora DORA ENEIDA PIMENTEL, por intermedio de la DIDA, contra la comunicación de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) No. 022144 d/f 20/12/2012, relativa a la posición adoptada respecto al “Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado”.

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 del citado texto legal, 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: Que conforme al citado Artículo 22, de la Ley 87-01, literal q), dentro de las atribuciones del CNSS se destaca la siguiente: “Conocer en grado de apelación de las decisiones y disposiciones del Gerente General, el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean recurridas por los interesados”.

CONSIDERANDO: Que en ese sentido, es deber del Consejo Nacional de Seguridad Social, previo examen al fondo, determinar si el presente recurso de apelación cumple con las formalidades legales propias para

17-Mar-16	Ejecutado	determinar su admisibilidad. CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: "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 Artículo 22, y en los Artículos 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el Artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un recurso de apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; ARGUMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que dentro de sus argumentos, la DIDA establece que mediante la Resolución del CNSS No. 51-03, d/f 30/10/2002 se dio inicio al Seguro Familiar de Salud (SFS) para el Régimen Subsidiado, otorgándose prestaciones a los afiliados sin límite alguno y que el Plan de Servicios de Salud (PDSS) fue aprobado con el objetivo de iniciar exclusivamente el Régimen Contributivo, lo que se evidencia en el Acuerdo firmado en fecha 19/12/2006 y aprobado por el CNSS mediante la Resolución No. 151-06 d/f 11/01/2007. CONSIDERANDO: Que continúa señalando la DIDA, la ARS SENASA autorizó en favor de la señora DORA ENEIDA PIMENTEL la cobertura del medicamento Trastuzumar 440 mg, el cual según sus investigaciones, no está contenido en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) ni por el Cuadro de Medicamentos esenciales del MISPAS, con lo cual, se excedió del tope máximo existente para el Régimen Contributivo de un millón de pesos (RD$1,000,000.00), referente a la cobertura de las atenciones de alto costo y máximo nivel de complejidad. CONSIDERANDO: Que según establece la parte recurrente, no existe normativa y/o disposición legal que regule de manera específica y precisa las prestaciones que garantiza el PDSS para el Régimen Subsidiado. VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), PARTE RECURRIDA: CONSIDERANDO: Que por el contrario, la SISALRIL como parte recurrida, establece que no existe un Plan Básico de Salud (PBS) para el Régimen Contributivo y otro para el Régimen Subsidiado, como indica la parte

17-Mar-16 Ejecutado recurrente, sino un PBS, de carácter integral para toda la población dominicana en virtud del Artículo 129 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que continúa señalando la SISALRIL, que el otorgamiento de coberturas adicionales a las aprobadas por el CNSS, constituye una de las causas por las cuales la ARS SENASA presenta un déficit financiero, por lo que, esa Superintendencia debe velar para que las mismas sean producto de los márgenes operacionales o superávits que dicha ARS logre al cierre de cada ejercicio fiscal, previo sometimiento del estudio financiero y actuarial que demuestre la cobertura que puede extender gratuitamente con cargo a estos márgenes.

CONSIDERANDO: Que respecto al argumento de que no existe normativa y/o disposición legal que regule de manera específica y precisa las prestaciones que garantiza el PDSS para el Régimen Subsidiado, la SISALRIL considera que existen disposiciones legales suficientemente claras sobre la existencia de un PBS único para todos los afiliados al SDSS y que sus beneficios alcanzan a todos por igual.

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.
EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO:
CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la SISALRIL fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se debe determinar la legalidad o no de la posición adoptada por dicha entidad, respecto al tope de Cobertura de Un Millón de Pesos (RD$1,000,000.00) para la Enfermedad de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad que padece la señora DORA ENEIDA PIMENTEL, afiliada al Régimen Subsidiado.

CONSIDERANDO: Que dentro de los principios rectores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) establecidos en el Artículo 3 de la Ley 87-01 se encuentran: el Principio de Gradualidad que dispone el desarrollo en forma progresiva y constante de la Seguridad Social con el objeto de amparar a toda la población, mediante la prestación de servicios de calidad, oportunos y satisfactorios; y el Principio de Equilibrio Financiero el cual se basa en la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del SDSS.
CONSIDERANDO: Que en lo que respecta al Seguro Familiar de Salud (SFS), el citado texto legal establece en su Artículo 129 lo siguiente: “El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará, en forma gradual y progresiva, a toda la población dominicana, independientemente de su condición social, laboral y económica y del régimen financiero a que pertenezca, un plan básico de salud, de carácter integral, (…)”
CONSIDERANDO: Que en ese sentido, el CNSS aprobó mediante la Resolución 48-13 d/f 10 de octubre del año

17-Mar-16	Ejecutado	2002 el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, el cual en su Artículo 3, literal b) define al PBS como el conjunto de servicios de salud a los que tienen derecho todos los afiliados a los regímenes Contributivo, Contributivo-Subsidiado y Subsidiado. CONSIDERANDO: Que mediante la Resolución No. 51-03 de fecha 30 de octubre del 2002, emitida por el CNSS se implementó el Sistema Dominicano de Seguridad Social en la Región IV iniciando con el Régimen Subsidiado el funcionamiento del Seguro Familiar de Salud. CONSIDERANDO: Que posteriormente, para el inicio del SFS del Régimen Contributivo todos los sectores vinculados al SDSS aprobaron y firmaron un Acuerdo mediante la cual se dispuso en el punto 3.2.1. la modificación de la Resolución del CNSS No. 51-06 que aprobó el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud (PBS) para adecuarlo a los servicios contemplados en el Plan de Servicios de Salud (PDSS) y que el mismo se aplicaría a partir de la entrada en vigencia del Régimen Contributivo. CONSIDERANDO: Que en cumplimiento a este punto del Acuerdo, el CNSS mediante la Resolución No. 151-08 d/f 11/01/2007 modificó la Res. No. 51-06 para que en lo adelante expresara lo siguiente: “Se aprueba el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) convenido como parte del acuerdo para el Inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, (…) para el caso del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado se mantiene en vigencia el costo per cápita de RD$2,176.10 aprobado en fecha 30 de octubre de 2002, completado mediante los aportes del estado dominicano a la red pública de salud.” CONSIDERANDO: Que como se evidencia en las disposiciones legales precedentemente indicadas, ni el Reglamento del SFS y el PBS, ni las resoluciones precedentemente citadas se refieren a la aprobación de un Plan Básico de Salud de manera independiente para cada uno de los tres regímenes de financiamiento, por el contrario, las mismas están acordes a lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01 que establece claramente que el SDSS garantiza a toda la población dominicana un PBS, independientemente del régimen financiero al que pertenezcan los afiliados. CONSIDERANDO: Que en ese orden, de acuerdo a la gradualidad establecida en la Ley 87-01, las prestaciones del Seguro Familiar de Salud contenidas en el PDSS han ido incrementándose paulatinamente incorporándose nuevas coberturas y en ese sentido, respecto a las Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad (Grupo 9 del Catálogo de Prestaciones del PDSS), actualmente el tope de Cobertura es de RD$1,000,000.00, por persona por evento por año, para los afiliados del Régimen Subsidiado, con las exenciones expresamente consagradas en la Ley 87-01 y sus normas complementarias, conforme a las resoluciones del CNSS y de la SISALRIL. CONSIDERANDO: Que en relación a otros aspectos, los beneficiarios del Régimen Subsidiado se diferencian de los del Régimen Contributivo, porque gozan de exenciones, tales como: a) Recibir medicamentos esenciales gratuitos (Artículo 130 de la Ley 87-01); b) Estar exentos del pago de cuotas moderadoras (Artículo 31, párrafo

17-Mar-16	Ejecutado	4 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud) y c) No estar sujetos al cobro de copago en medicamentos ambulatorios (Artículo 35 de la citada normativa), por lo que, se evidencia que dichas exenciones están expresamente establecidas en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas, después de haber escuchado a los representantes de las partes envueltas en el presente recurso, vistas las consultas jurídicas presentadas y luego del análisis realizado por la Comisión apoderada del presente Recurso, ha quedado demostrado que, en la actualidad, el límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad para los afiliados del Régimen Subsidiado es de Un Millón de Pesos (RD$1,000.000.00) por persona por evento por año, en virtud de que existe un sólo Plan Básico de Salud para el Régimen Contributivo y Subsidiado, conforme a lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias y en mérito a lo establecido anteriormente: R E S U E L V E: PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la señora DORA ENEIDA PIMENTEL a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la señora DORA ENEIDA PIMENTEL a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), en contra de la comunicación de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) No. 022144 d/f 20/12/2012, relativa a la posición adoptada respecto al “Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado”. TERCERO: Se CONFIRMA que el límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad para los afiliados del Régimen Subsidiado es de Un Millón de Pesos (RD$1,000.000.00) por persona por evento por año, en virtud de que en la actualidad, existe un sólo Plan Básico de Salud para el Régimen Contributivo y Subsidiado, conforme a lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01. CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el mismo.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	388-04

Fecha	Estatus	Contenido

17-Mar-16 Ejecutado Resolución No. 388-04:

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Diecisiete (17) del mes de Marzo del año Dos Mil Dieciséis (2016), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, 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: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Licda. Rayvelis Roa Rodríguez, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Licda. Darys Estrella, Dra. Alba Marina Russo Martínez, Licda. Jacqueline Mora, Lic. Jacobo Ramos, Sr. Próspero Davance Juan, Sr. Tomás Chery Morel, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent Belliard, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis De Salas Alcántara y Lic. Orlando Mercedes Piña y Licda. Kenia Nadal Celedonio.

CON MOTIVO DEL RECURSO DE APELACIÓN incoado en fecha 22 de enero del año 2013, por la señora CRISTINA CONTRERAS, dominicana, mayor de edad, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No. 068-0026352-4, domiciliada y residente en la Calle El Memiso, No. 68, La Colonia, Azua, Rep. Dom., por intermedio de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) contra la comunicación de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) No. 022144 d/f 20/12/2012, relativa a la posición adoptada respecto al "Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado".

VISTA: La documentación que componen el presente expediente.

RESULTA: Que según establece la DIDA en el Recurso de Apelación, en fecha 31/10/2012 la señora CRISTINA CONTRERAS solicitó a la ARS SENASA la cobertura del medicamento Cetuximab, requerido para el tratamiento de doce (12) quimioterapias, por haber sido diagnosticada con la enfermedad de Cáncer de Colon, sin embargo, la citada ARS deniega la cobertura bajo el alegato de que: "…del monto de RD$1,000,000.00, correspondiente a alto costo, ha consumido RD$989,450.37, por lo que, sólo le resta RD$10,549.63. La fecha de reposición será el 01/01/2013".

RESULTA: Que en fecha 02/11/2012, la señora CRISTINA CONTRERAS recurre a la DIDA para que le otorgue una Certificación de No Cobertura por Medicamento, con la finalidad de recibir una ayuda en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS).

RESULTA: Que la DIDA en representación de la señora CRISTINA CONTRERAS, notificó la situación a la SISALRIL,

17-Mar-16	Ejecutado	a los fines de que fuese aclarado el tema sobre la cobertura de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad que debe otorgar la ARS SENASA a los afiliados del Régimen Subsidiado, por considerar que los fundamentos jurídicos esgrimidos por dicha ARS para negar la cobertura requerida eran contrarios a las normas preestablecidas. RESULTA: Que mediante comunicación No. 022144 d/f 20/12/2012, la SISALRIL dando respuesta a otro caso similar, el de la Sra. María de la Cruz, estableció su posición institucional sobre el tema, al disponer al respecto lo siguiente "(….) la ARS SENASA no puede otorgar prestaciones a los afiliados que no estén contenidas en el catálogo de prestaciones del Plan Básico de Salud, denominado también Plan de Servicios de Salud, versión 3.0, por ser éste el que está vigente para los afiliados del Régimen Subsidiado y Contributivo, conforme lo establecido en el art. 129 de la ley 87-01 y sus normas complementarias, por consiguiente, la cobertura para las enfermedades catastróficas o de alto costo que aplica para los afiliados del RS es de 1 millón por persona por año, con la ventaja de que los afiliados de este régimen no están sujetos a períodos de espera, toda vez que ellos no cotizan para la seguridad social". RESULTA: Que no conforme con la posición de la SISALRIL, mediante comunicación D-118 de fecha 22 de enero del 2013, la DIDA interpuso un Recurso de Apelación ante el CNSS, solicitando que: "1) Evalúe este caso; 2) Que en lo adelante no se continúe la práctica de aplicar el tope de cobertura máxima del PDSS que se exige en el Régimen Contributivo, ya que no existe cuerpo legal que estipule un monto mínimo o máximo para asemejarlo a las coberturas del Régimen Subsidiado, declarándose así las decisiones de la citada ARS como improcedente, mal fundada y carente de base legal". RESULTA: Que posterior a la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación incoado por la señora CRISTINA CONTRERAS, por intermedio de la DIDA, mediante comunicación CNSS No. 42 de fecha 23 de enero del 2013, se procedió a notificar el Recurso de referencia al Presidente y demás miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social. RESULTA: Que en fecha 31 de enero del 2013, el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emitió la Resolución No. 308-06, mediante la cual se creó una Comisión Especial conformada por la Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Lic. Angelina Biviana Riveiro Disla, Representante del Sector Empleador; Lic. Ruth Esther Díaz Medrano, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Persio Olivo Romero, en representación del CMD; para que conozca el Recurso de Apelación Interpuesto por la DIDA en representación de los Sres. Polín García, Dora Eneida Pimentel y Cristiana Contreras, contra la comunicación de la SISALRIL No. 022144 d/f 20/12/12, relativo a la posición adoptada respecto al "Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado" y presentar un informe al CNSS.

17-Mar-16 Ejecutado RESULTA: Que a raíz del Recurso de Apelación y en virtud de lo que establece el Artículo 22 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelación para el CNSS, se notificó a los miembros nombrados mediante la Resolución del CNSS precedentemente citada y a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), la instancia contentiva del Recurso de Apelación de la señora CRISTINA CONTRERAS.

RESULTA: Que mediante la Comunicación de fecha 25 de febrero del 2013, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), depositó su Escrito de Defensa, el cual fue remitido tanto a la parte recurrente como a la Comisión Apoderada, en cuya parte dispositiva solicita lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto interpuesto por la señora CRISTINA CONTRERAS, por conducto de la Dirección de Información y Defensa del Afiliado (DIDA), contra la posición adoptada por esta Superintendencia mediante el oficio SISALRIL No. 022144, de fecha 20 de diciembre del año 2012, por improcedente, carente de base legal y mal fundado, conforme a los motivos expuestos precedentemente; SEGUNDO: Declarar el procedimiento libre de costas."

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la señora CRISTINA CONTRERAS, por intermedio de la DIDA, contra la comunicación de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) No. 022144 d/f 20/12/2012, relativa a la posición adoptada respecto al "Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado".

CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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 del citado texto legal, 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: Que conforme al citado Artículo 22, de la Ley 87-01, literal q), dentro de las atribuciones del CNSS se destaca la siguiente: "Conocer en grado de apelación de las decisiones y disposiciones del Gerente General, el Gerente de la Tesorería de la Seguridad Social y de los Superintendentes de Pensiones y de Salud y Riesgos Laborales, cuando sean recurridas por los interesados".

CONSIDERANDO: Que en ese sentido, es deber del Consejo Nacional de Seguridad Social, previo examen al fondo, determinar si el presente recurso de apelación cumple con las formalidades legales propias para

17-Mar-16	Ejecutado	determinar su admisibilidad. CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: "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 Artículo 22 y en los Artículos 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el Artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un Recurso de Apelación, por lo cual, este Consejo es del criterio que tiene competencia para conocer el mismo; ARGUMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), PARTE RECURRENTE: CONSIDERANDO: Que dentro de sus argumentos, la DIDA establece que mediante la Resolución del CNSS No. 51-03, d/f 30/10/2002 se dio inicio al Seguro Familiar de Salud (SFS) para el Régimen Subsidiado, otorgándose prestaciones a los afiliados sin límite alguno y que el Plan de Servicios de Salud (PDSS) fue aprobado con el objetivo de iniciar exclusivamente el Régimen Contributivo, lo que se evidencia en el Acuerdo firmado en fecha 19/12/2006 y aprobado por el CNSS mediante la Resolución No. 151-06 d/f 11/01/2007. CONSIDERANDO: Que continúa señalando la DIDA, que la ARS SENASA autorizó en favor de la señora CRISTINA CONTRERAS la cobertura del medicamento Cetuximab, el cual según sus investigaciones, no está contenido en el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) ni por el Cuadro de Medicamentos esenciales del MISPAS, con lo cual, se excedió del tope máximo existente para el Régimen Contributivo de un millón de pesos (RD$1,000,000.00), referente a la cobertura de las atenciones de alto costo y máximo nivel de complejidad. CONSIDERANDO: Que según establece la parte recurrente, no existe normativa y/o disposición legal que regule de manera específica y precisa las prestaciones que garantiza el PDSS para el Régimen Subsidiado. VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN. ARGUMENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), PARTE RECURRIDA: CONSIDERANDO: Que por el contrario, la SISALRIL como parte recurrida, establece que no existe un Plan

17-Mar-16 Ejecutado Básico de Salud (PBS) para el Régimen Contributivo y otro para el Régimen Subsidiado, como indica la parte recurrente, sino un PBS de carácter integral para toda la población dominicana, en virtud del Artículo 129 de la Ley 87-01.

CONSIDERANDO: Que continúa señalando la SISALRIL, que el otorgamiento de coberturas adicionales a las aprobadas por el CNSS, constituye una de las causas por las cuales la ARS SENASA presenta un déficit financiero, por lo que, esa Superintendencia debe velar para que las mismas sean producto de los márgenes operacionales o superávits que dicha ARS logre al cierre de cada ejercicio fiscal, previo sometimiento del estudio financiero y actuarial que demuestre la cobertura que puede extender gratuitamente con cargo a estos márgenes.

CONSIDERANDO: Que respecto al argumento de que no existe normativa y/o disposición legal que regule de manera específica y precisa las prestaciones que garantiza el PDSS para el Régimen Subsidiado, la SISALRIL considera que existen disposiciones legales suficientemente claras sobre la existencia de un PBS único para todos los afiliados al SDSS y que sus beneficios alcanzan a todos por igual.

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA.
EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO
CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) para conocer el Recurso de Apelación que se ha interpuesto ante él, pondera las circunstancias de hecho y derecho de todos los intereses en conflicto, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la SISALRIL fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se debe determinar la legalidad o no de la posición adoptada por dicha entidad, respecto al tope de Cobertura de Un Millón de Pesos (RD$1,000,000.00) para la Enfermedad de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad que padece la señora CRISTINA CONTRERAS, afiliada al Régimen Subsidiado.

CONSIDERANDO: Que dentro de los principios rectores del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) establecidos en el Artículo 3 de la Ley 87-01 se encuentran: el Principio de Gradualidad que dispone el desarrollo en forma progresiva y constante de la Seguridad Social con el objeto de amparar a toda la población, mediante la prestación de servicios de calidad, oportunos y satisfactorios; y el Principio de Equilibrio Financiero el cual se basa en la correspondencia entre las prestaciones garantizadas y el monto del financiamiento, a fin de asegurar la sostenibilidad del SDSS.
CONSIDERANDO: Que en lo que respecta al Seguro Familiar de Salud (SFS), el citado texto legal establece en su Artículo 129 lo siguiente: “El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) garantizará, en forma gradual y progresiva, a toda la población dominicana, independientemente de su condición social, laboral y económica y del régimen financiero a que pertenezca, un plan básico de salud, de carácter integral, (…)”

17-Mar-16	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que en ese sentido, el CNSS aprobó mediante la Resolución 48-13 d/f 10 de octubre del año 2002 el Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, el cual en su Artículo 3, literal b) define al PBS como el conjunto de servicios de salud a los que tienen derecho todos los afiliados a los regímenes Contributivo, Contributivo-Subsidiado y Subsidiado. CONSIDERANDO: Que mediante la Resolución No. 51-03 de fecha 30 de octubre del 2002, emitida por el CNSS se implementó el Sistema Dominicano de Seguridad Social en la Región IV iniciando con el Régimen Subsidiado el funcionamiento del Seguro Familiar de Salud. CONSIDERANDO: Que posteriormente, para el inicio del SFS del Régimen Contributivo todos los sectores vinculados al SDSS aprobaron y firmaron un Acuerdo mediante la cual se dispuso en el punto 3.2.1. la modificación de la Resolución del CNSS No. 51-06 que aprobó el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud (PBS) para adecuarlo a los servicios contemplados en el Plan de Servicios de Salud (PDSS) y que el mismo se aplicaría a partir de la entrada en vigencia del Régimen Contributivo. CONSIDERANDO: Que en cumplimiento a este punto del Acuerdo, el CNSS mediante la Resolución No. 151-08 d/f 11/01/2007 modificó la Res. No. 51-06 para que en lo adelante expresara lo siguiente: “Se aprueba el Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDSS) convenido como parte del acuerdo para el Inicio del Seguro Familiar de Salud del Régimen Contributivo, (…) para el caso del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado se mantiene en vigencia el costo per cápita de RD$2,176.10 aprobado en fecha 30 de octubre de 2002, completado mediante los aportes del estado dominicano a la red pública de salud.” CONSIDERANDO: Que como se evidencia en las disposiciones legales precedentemente indicadas, ni el Reglamento del SFS y el PBS, ni las resoluciones precedentemente citadas se refieren a la aprobación de un Plan Básico de Salud de manera independiente para cada uno de los tres regímenes de financiamiento, por el contrario, las mismas están acordes a lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01 que establece claramente que el SDSS garantiza a toda la población dominicana un PBS, independientemente del régimen financiero al que pertenezcan los afiliados. CONSIDERANDO: Que en ese orden, de acuerdo a la gradualidad establecida en la Ley 87-01, las prestaciones del Seguro Familiar de Salud contenidas en el PDSS han ido incrementándose paulatinamente incorporándose nuevas coberturas y en ese sentido, respecto a las Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad (Grupo 9 del Catálogo de Prestaciones del PDSS), actualmente el tope de Cobertura es de RD$1,000,000.00, por persona por evento por año, para los afiliados del Régimen Subsidiado, con las exenciones expresamente consagradas en la Ley 87-01 y sus normas complementarias, conforme a las resoluciones del CNSS y de la SISALRIL. CONSIDERANDO: Que en relación a otros aspectos, los beneficiarios del Régimen Subsidiado se diferencian de los del Régimen Contributivo, porque gozan de exenciones, tales como: a) Recibir medicamentos esenciales

17-Mar-16 Ejecutado gratuitos (Artículo 130 de la Ley 87-01); b) Estar exentos del pago de cuotas moderadoras (Artículo 31, párrafo 4 del Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud) y c) No estar sujetos al cobro de copago en medicamentos ambulatorios (Artículo 35 de la citada normativa), por lo que, se evidencia que dichas exenciones están expresamente establecidas en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.
CONSIDERANDO: Que de la ponderación de las documentaciones aportadas, después de haber escuchado a los representantes de las partes envueltas en el presente recurso, vistas las consultas jurídicas presentadas y luego del análisis realizado por la Comisión apoderada del presente Recurso, ha quedado demostrado que, en la actualidad, el límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad para los afiliados del Régimen Subsidiado es de Un Millón de Pesos (RD$1,000.000.00) por persona por evento por año, en virtud de que existe un sólo Plan Básico de Salud para el Régimen Contributivo y Subsidiado, conforme a lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01.

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

R E S U E L V E:

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la señora CRISTINA CONTRERAS a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la señora CRISTINA CONTRERAS a través de la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA), en contra de la comunicación de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL) No. 022144 d/f 20/12/2012, relativa a la posición adoptada respecto al “Límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad a los Afiliados del Régimen Subsidiado”.

TERCERO: Se CONFIRMA que el límite de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad para los afiliados del Régimen Subsidiado es de Un Millón de Pesos (RD$1,000.000.00) por persona por evento por año, en virtud de que en la actualidad, existe un sólo Plan Básico de Salud para el Régimen Contributivo y Subsidiado, conforme a lo establecido en el Artículo 129 de la Ley 87-01.

CUARTO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el mismo.

Reporte de resoluciones del CNSS según el tema.

No. de Resolución	389-02

Fecha	Estatus	Contenido
07-Apr-16	En Proceso	Resolución No. 389-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Licda. Alba Russo, Representante del Sector Empleador; Sr. Próspero Davance Juan, Representante del Sector Laboral; y la Licda. Aracelis De Salas Alcántara, Representante de los Gremios de Enfermería; para conocer los Recursos de Apelación sometidos por la DIDA en representación de las Sras. Paulina Juana Paulino Valdéz y Ana Maritza Rijo de Ozuna, contra la respuesta DS-0368 de la SIPEN, que ratifica la declinación por parte de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones del Ministerio de Hacienda, de la restitución de las pensiones de sobrevivencia de las jóvenes con discapacidad Rocío Anaelle Báez Paulino y Milagros Bienvenida Jiménez Rijo, respectivamente, por ambas haber cumplido la mayoría de edad.

No. de Resolución	389-03

Fecha	Estatus	Contenido
07-Apr-16	Pendiente	Resolución No. 389-03: Se remite a la Comisión Especial de INABIMA, creada mediante la Resolución del CNSS No. 235-07 d/f 25/03/10; el Recurso de Apelación sometido por la Sra. Ginelda Castillo Díaz contra la Comunicación No. DS-0404 d/f 08/03/16, emitida por la SIPEN.

No. de Resolución	390-01

Fecha	Estatus	Contenido

21-Apr-16	Ejecutado	Resolución No. 390-01 : En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Veintiuno (21) del mes de abril del año Dos Mil Dieciséis (2016) el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Licda. Jacqueline Mora, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba M. Russo Martínez, Licda. Rayvelis Roa Rodríguez, Lic. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprián, Sr. Tomás Chery Morel, Dra. Margarita Disent, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Dr. Waldo Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis de Salas Alcántara, Ing. Celeste Grullón, Lic. Felipe Díz Soto, Sr. Orlando Piña y Licda. Kenia Nadal. CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 06 de enero del 2015, incoado por la EMPRESA ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., Sociedad Comercial constituida de conformidad con las leyes de la República Dominicana, inscrita con el RNC No. 1-01-86124-1, con su domicilio y asiento social principal ubicado en la Calle José Francisco Castellanos # 65, Los Trinitarios II, Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Este, Provincia Santo Domingo, Rep. Dom., debidamente representada por su Presidente, el señor José Antonio Tonos Peña, quien tiene como abogado constituido y apoderado especial al Lic. Domingo Antonio Polanco Gómez, dominicano, mayor de edad, casado, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0459975-8, Abogado de los Tribunales de la República, con estudio profesional abierto en la Calle Barahona No. 229, Edif. Comercial Sarah, Suite 208, Santo Domingo Este, Provincia Santo Domingo, Rep. Dom., en lo relativo al Recurso Jerárquico de Apelación interpuesto por la EMPRESA ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., en fecha 06 de enero del 2015, contra de la Comunicación No. 002342 de fecha 21 de noviembre del 2014, emitida por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), ratificando los valores contenidos en la Notificación de Pago resultante de la Auditoría marcada con el No. 0620-1214-6742-4365 d/f 14/06/2012 realizada a la nómina de trabajadores de dicha empresa para los períodos 2009, 2010 y 2011. RESULTA: Que en fecha 14 de junio del año 2012 la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) generó una Notificación de Pago por la Auditoría realizada por la Dirección de Supervisión y Auditoría de dicha entidad cargada a la nómina de los trabajadores de la empresa ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., marcada con el No. 0620-1214-6742-4365, por la suma de Cuarenta y Cuatro Millones Cuatrocientos Dos Mil Novecientos Veintitrés Pesos con 95/100 (RD$44,402,923.95) como diferencia del monto del salario de las nóminas reportadas a la TSS para el período desde julio 2009 a Octubre 2011 y el monto del salario cotizable que surge de los documentos entregados. RESULTA: Que en fecha 07 de abril del año 2014, la parte recurrente ELÉCTRICA TONOS, SRL, introdujo un Recurso de Reconsideración contra la Notificación para Factura de Auditoría No. 0620-1214-6742-4365, a los

21-Apr-16	Ejecutado	fines de que realizaran las verificaciones de lugar para comprobar que dicha facturación es errónea. En respuesta a la misma, mediante Comunicación No. 002342 de fecha 21 de noviembre del 2014 la Dirección de Supervisión y Auditoría de la TSS ratificó los valores contenidos en la notificación de pago antes citada, en virtud de que la empresa no presentó nuevos elementos que justificaran el cambio de los resultados de la misma. RESULTA: Que inconforme con la respuesta de la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), al señalar que la mayor parte de las diferencias corresponden a pagos que no forman parte del salario ordinario de los empleados, la parte recurrente ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., según explican en su escrito, procede a interponer el presente Recurso de Apelación. RESULTA: Que en la citada Instancia contentiva del Recurso de Apelación, la empresa ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., solicita en sus conclusiones lo siguiente, cito: PRIMERO: DECLARAR bueno y válido en cuanto a la forma el presente Recurso de Apelación, en contra del Oficio Núm. 002342, de fecha 21/11/2014, el cual confirma la Notificación para factura de Auditoría No. 0620-1214-6742-4365, emitida por el Departamento de Supervisión y Control de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), en fecha 14/06/2012; SEGUNDO: En cuanto al fondo, REVOCAR el Oficio Núm. 002342, de fecha 21/11/2014, que confirma la Notificación para Factura de Auditoría No. 0620-1214-6742-4365, emitida por el Departamento de Supervisión y Control de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), en fecha 14/06/2012, por estar basada en la inobservancia, presunción, carencia de prueba, argumentos y violación a los parámetros legales que rigen la materia de que se trata; TERCERO: Por vía de consecuencia, REVOCAR la Notificación para Factura de Auditoría No. 0620-1214-6742-4365, emitida por el Departamento de Supervisión y Control de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), en fecha 14/06/2012; CUARTO: Que ordene a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), remitir a ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., ya sea vía directa o mediante ese Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), toda la documentación que sustenta sus actuaciones: Informe de Auditoría Núm. CE-0910-2011, de fecha 01/03/2012, Informe IF-2469-2014, Informe IF-1804-2014, Oficio No. 42929, de fecha 05/11/2014, consultas y respuestas obtenidas del Ministerio de Trabajo, consultas y respuestas obtenidas de la Dirección General de Impuestos Internos (DGII); QUINTO: Que nos conceda un plazo de diez (10) días, contados a partir de la entrega por parte de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) de la documentación citada, a los fines de poder producir nuestro escrito ampliatorio de conclusiones. RESULTA: Que posterior de la recepción de la Instancia contentiva del Recurso de Apelación incoado por la empresa ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., mediante comunicación CNSS No. 0009 de fecha 06 de enero del 2015, se procedió a notificar el Recurso de referencia a la Ministra y demás miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social. RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 363-06, de fecha 22 del mes de enero del año 2015, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se conformó una Comisión Especial para conocer

21-Apr-16 Ejecutado el Recurso de Apelación por la empresa ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., en contra de la comunicación No. 002342 d/f 21/11/14, mediante la cual ratificó la Notificación de factura de Auditoría No 0620-1214-6742-4365, emitida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS).
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 Apelación ante el CNSS, mediante la Comunicación No. 120, de fecha 27 de enero del año 2015, se notificó al Tesorero de la Seguridad Social, la instancia contentiva del Recurso de Apelación.
RESULTA: Que en fecha veinticuatro (24) de febrero del año 2015, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), el cual en su parte conclusiva establece lo siguiente: "PRIMERO: Declarar como BUENO y VÁLIDO el presente escrito de defensa por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos en el Reglamento que establece Normas y Procedimientos de las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) …; SEGUNDO: Que sea RATIFICADA la decisión de esta Tesorería de la Seguridad Social (TSS), manifestada mediante la comunicación número 00232 de fecha 21 de noviembre del año dos mil catorce (2014), que ratifica la Notificación de Pago cuya referencia está marcada con el No. 0620-1214-6742-4365, por haber sido realizada la Auditoria conforme a las disposiciones de la Ley 87-01, los reglamentos del Poder Ejecutivo relativos a la Materia, así como, de conformidad con las resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y particularmente la Resolución 72-03 del 29 de abril de 2003, que define los componentes del Salario Cotizable para los fines de Seguridad Social; TERCERO: Que sea RECHAZADO en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación interpuesto por la empresa empleadora ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., por improcedente, mal fundando y carente de base legal, y en consecuencia, se le ordene a la recurrente realizar el pago del monto determinado por la TSS mediante Auditoría practicada a sus nóminas, en virtud de la Notificación de Pago referencia 0620-1214-6738-9451, con los recargos e intereses correspondientes.
RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las partes envueltas en el proceso, por parte de ELÉCTRICA TONOS, SRL su Presidente, el señor José Tonos Peña y su abogado, el Licdo. Domingo Antonio Polanco Gómez y por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) el Licdo. Johan Ramírez, Enc. del Departamento Legal y la Licda. Claudia Mota, Auditora.
VISTO: El resto de la documentación que componen el presente expediente.
EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y
ANALIZAR EL RECURSO TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la empresa ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., en contra de la comunicación de la TSS No. 002342 d/f 21/11/14, mediante la cual ratificó la Notificación de factura de Auditoria No 0620-1214-6742-4365, precedentemente descrita.

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

21-Apr-16	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (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: Que el artículo 8 del Reglamento que establece Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social establece que: "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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la TSS, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un Recurso de Apelación. CONSIDERANDO: Que la admisibilidad de un recurso no sólo está condicionado 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, como al efecto se hizo; 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: ELÉCTRICA TONOS, S.R.L. CONSIDERANDO: Que la parte recurrente la empresa ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., por intermedio de su representante legal, establece dentro de sus argumentos que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), contabilizó como partidas cotizables para determinar el salario cotizable para el pago de la Seguridad Social de sus trabajadores, todos los conceptos de ingresos de sus nóminas (salario, horas extras e incentivos), a pesar de que siempre han entendido que de las tres partidas señaladas, ni las horas extras ni el incentivo son cotizables. CONSIDERANDO: Que en el caso de que la recurrente estuviese pagando a algunos trabajadores salarios por debajo del mínimo establecido para su sector, no eran más que trabajadores ocasionales o que sólo eran empleados para cubrir licencias, vacaciones y contratiempos surgidos en la realización de algunas obras y que en el supuesto caso de que los salarios estuvieran por debajo del mínimo, en modo alguno constituían una violación a los preceptos legales vigentes para la Seguridad Social. CONSIDERANDO: Que la recurrente ha cumplido con todos los procedimientos establecidos en la Ley 87-01 y que la TSS al generar la citada Notificación de Pago, ha violado la Resolución del CNSS No. 72-03, d/f 29/04/2003, que establece el criterio común en lo relativo al salario cotizable, exclusivamente aplicable para

21-Apr-16 Ejecutado fines de Seguridad Social.

CONSIDERANDO: Que para ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., la citada notificación es el resultado de una revisión que entienden mal intencionada, engañosa y divorciada de la Ley, Reglamentos y Resoluciones que rigen el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN.
ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS)
CONSIDERANDO: Que dentro de sus argumentos la parte recurrida TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) señala que resulta extraño que trabajadores de la parte recurrente ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., figuren con un monto de sueldo ordinario por debajo de los salarios mínimos del sector, sin embargo, sus horas extras e incentivos equivalían a un monto igual o mayor que el monto del salario ordinario.

CONSIDERANDO: Que resulta igualmente extraño que en sus nóminas la recurrente ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., muestre que la totalidad de sus trabajadores laboren en horario extraordinario y que el pago por ese concepto sea el mismo para todos ellos, comprobándose que en sus nóminas le eran pagados montos fijos.

CONSIDERANDO: Que según establece la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) cito: “Las diferencias que fueron incluidas en la Notificación de Pago de Auditoría, fueron las comparaciones de las nóminas reportadas a la TSS con las nóminas reales del empleador, en las cuales aparecen diferencias en la cantidad de trabajadores, trabajadores con salarios mayores que los reportados a la TSS y gastos de salarios reportados a la Dirección General de Impuestos Internos (DGII) por montos mayores que los reportados en la suma de los salarios reportados y conceptos identificados en sus Nóminas como Incentivos y Horas Extras, pero que al ser analizados no cumplían con los requisitos como tales en razón de que los mismos eran otorgados de forma idéntica y por montos fijos cada mes”.

CONSIDERANDO: Que la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) al realizar su función de verificación del comportamiento de los pagos efectuados por la recurrente, lo que hizo fue aplicar las disposiciones de la Resolución del CNSS No. 72-03 del 29/04/2003, en la cual se establece que: “los ingresos que formarán parte del salario cotizable serán los siguientes: salario ordinario, comisiones y pago por concepto de vacaciones”.

CONSIDERANDO: Que como la recurrente ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., no pudo probar que los montos que aparecen en sus nóminas corresponden realmente a Horas Extras, fueron considerados como parte del Salario Cotizable, comparados con los montos reportados en esos períodos (2009, 2010 y 2011) en las Declaraciones Juradas para la determinación del ISR.

21-Apr-16	Ejecutado	VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA. EN CUANTO AL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN: CONSIDERANDO: 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, valorando el fondo del asunto, ya que la finalidad del mismo es analizar si la decisión de la entidad del SDSS fue tomada en apego estricto a las disposiciones de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, que en el caso que nos ocupa se debe reconocer si la Notificación de Factura de Auditoría No. 0620-1214-6742-4365, emitida por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) a la recurrente ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., ratificada mediante comunicación No. 002342 de fecha 21/11/2014, se hizo conforme al derecho. CONSIDERANDO: Que de acuerdo con el Artículo 28 de la Ley 87-01, la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) tiene a su cargo el Sistema Único de Información y Recaudo (SUIR) y el proceso de recaudo, distribución y pago. CONSIDERANDO: Que conforme a lo establecido en el Artículo 66 del Reglamento de la TSS No. 775-03 d/f 12/08/2003, la TSS para garantizar la correcta operación del SDSS y el equilibrio financiero del mismo, se auxiliará de su Departamento de Auditoría para velar por el cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias con respecto a lo siguiente: 66.1 Respecto a los empleadores: a) El cumplimiento de la obligatoriedad de inscribir a sus trabajadores, b) El cumplimiento de notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, c) El cumplimiento de notificar las novedades ocurridas en las plantillas de nómina y d) El cumplimiento en la obligación de ingresar las cotizaciones y contribuciones del SDSS a la TSS. CONSIDERANDO: Que según establece la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), las auditorías realizadas a las nóminas de la recurrente ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., muestran que la totalidad de sus trabajadores laboran en horario extraordinario y que el pago por ese concepto sea el mismo para todos ellos, comprobándose que en sus nóminas le eran pagados montos fijos. Así mismo, señala que estos trabajadores figuraban con un monto de sueldo ordinario por debajo de los salarios mínimos del sector, sin embargo, sus horas extras e incentivos equivalían a un monto igual o mayor que el monto del salario ordinario. CONSIDERANDO: Que ante estos hallazgos, la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) requirió a la parte recurrente la documentación justificativa de que dichos montos correspondían al concepto de horas extras e incentivos y no al salario cotizable, con el fin de comprobar que los montos pagados se correspondían con los valores reales. CONSIDERANDO: Que según establece en su escrito el abogado de la parte recurrente ELÉCTRICA TONOS,

21-Apr-16	Ejecutado	S.R.L., los formularios laborales para la Relación de Horas Extraordinarias (DGT2), solicitados por la TSS con el objetivo de verificar si fueron reportados al Ministerio de Trabajo, fueron depositados en la primera ocasión, sin embargo, dentro de la documentación depositada por la parte recurrente en el presente Recurso de Apelación no reposa constancia alguna que demuestre que los mismos fueron depositados. CONSIDERANDO: Que contrario a lo establecido por la parte recurrente en el numeral 10 del recurso interpuesto, respecto al Formulario DGT2, cito: "(…) no son documentos imprescindibles u obligatorios, pues en caso de que los mismos no fuesen depositados sólo conllevan una infracción leve (…)", este Consejo considera que los mismos son documentos fundamentales para establecer que los hallazgos encontrados corresponden a horas extras y no al encumbramiento del salario real de los trabajadores, con el objetivo de desvirtuar los conceptos de cotización, estipulados en la Resolución del CNSS No. 72-03, dando lugar a la evasión, por el incumplimiento de la responsabilidad del empleador establecida en la Ley 87-01. CONSIDERANDO: Que en virtud de lo establecido en los artículos 62, 144 y 202 de la Ley 87-01, el empleador es el responsable de inscribir al afiliado, notificar los salarios efectivos o los cambios de estos, retener los aportes y remitir las contribuciones a la TSS, en el tiempo establecido por la presente ley y sus normas complementarias. Por su parte, la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) detectará la mora, la evasión y la elusión, siendo además responsable del cobro de las cotizaciones, recargos, multas e intereses retenidos indebidamente por el empleador (...). CONSIDERANDO: Que basado en todo lo relativo a la Jornada de Trabajo establecida en los artículos 146 y siguientes del Código de Trabajo de la República Dominicana, las horas extras de trabajo, es decir, aquellas rendidas por encima de la jornada normal de ocho (8) horas por día y cuarenta y cuatro (44) horas por semana (Art. 147), pueden exceder la jornada normal de trabajo, pero no superarla. CONSIDERANDO: Que la parte recurrente ELÉCTRICA TONOS, SRL., no pudo sustentar con documentaciones ni en los argumentos expuestos en el presente Recurso de Apelación que en su nómina, los montos pagados por Horas Extras e Incentivos, en la mayoría de los casos, ascendieran al doble de lo devengado por concepto de salario ordinario. CONSIDERANDO: Que en cumplimiento al deber consagrado en el artículo 22 de la Ley 87-01el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), luego de haber analizado los planteamientos de la Comisión Especial apoderada del mismo y después de haber escuchado a los representantes de las partes envueltas en el presente Recurso de Apelación considera que la decisión emitida por la TESORERÍA DE LA SEGUIDAD SOCIAL (TSS) respecto a la recurrente ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., mediante la Notificación de Factura de la Auditoría No. 0620-1214-6742-4365, ratificada mediante comunicación No. 002342 de fecha 21/11/2014, se realizó conforme al derecho, en virtud de los argumentos legales precedentemente expuestos.

21-Apr-16	Ejecutado	EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias: RESUELVE: PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la empresa ELÉCTRICA TONOS, SRL., por intermedio de su abogado constituido, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la empresa ELÉCTRICA TONOS, S.R.L., en contra de la comunicación de la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS) No. 002342 d/f 21/11/14, mediante la cual ratificó la Notificación de factura de la Auditoría No 0620-1214-6742-4365. TERCERO: RATIFICA la Notificación de factura de la Auditoría No 0620-1214-6742-4365, emitida por la TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TSS), por haber sido realizada conforme a las disposiciones legales establecidas en la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el Recurso de Apelación.

No. de Resolución **390-02**

Fecha	Estatus	Contenido
21-Apr-16	Pendiente	Resolución No. 390-02: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Licda. Rayvelis Roa Rodríguez, Representante del Sector Empleador; Licda. Hinginia Ciprián, Representante del Sector Laboral; y la Dra. Mery Hernández, en representación del Colegio Médico Dominicano; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en representación del Sr. Diógenes Fernando Marchena contra la Resolución de la SISALRIL No. DJ-GAJ-01-2016, d/f 24/11/2015, el cual niega el pago de prestaciones por accidente en trayecto, por alegada imprudencia temeraria del trabajador.

No. de Resolución **390-03**

Fecha	Estatus	Contenido

21-Apr-16	Pendiente	Resolución No. 390-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dr. Winston Santos, Representante del Sector Gubernamental y quien la presidirá; Licda. Rayvelis Roa Rodríguez, Representante del Sector Empleador; Lic. Tomás Chery Morel, Representante del Sector Laboral; y el Dr. Waldo Ariel Suero, en representación del Colegio Médico Dominicano; para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la señora María Amelia Reyes Vargas, a través de la empresa JURESA; S.R.L., representada por el Lic. Juan Leonardo Reyes Eloy en contra de la Resolución No. 02/2016, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en fecha 08/03/2016, relativo al Recurso de Reconsideración sobre el Oficio de la SISALRIL DARC No- 042523, d/f 18/08/2015.

No. de Resolución	392-01

Fecha	Estatus	Contenido

19-May-16	Ejecutado	Resolución No. 392-01: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día 19 (diecinueve) del mes de mayo del año Dos Mil Dieciséis (2016) el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba M. Russo Martínez, Lic. Jacqueline Mora, Lic. Rayvelis Roa, Sr. Tomas Chery Mora, Sr. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Dr. Waldo Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis de Salas Alcántara, Ing. Celeste Grullón Chaljub, Lic. Felipe E. Diaz Soto, Lic. Orlando Mercedes Piña y Lic. Kenia Nadal Celedonio. CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 10 de marzo del 2015, incoado por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), Unidad Corporativa del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), Entidad Autónoma del Estado Dominicano, creada en virtud de la Ley No. 87-01 de fecha 09/05/2001, que crea el SDSS, con su oficina principal ubicada en la C/43, No. 18, Esq. Rafael Fernández Domínguez, Ensanche la Fe, de esta ciudad de Santo Domingo, representada por su Director Ejecutivo, Dr. Elisaben Matos, dominicano mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0770556-8, domiciliado y residente en esta ciudad, en contra del Oficio SISALRIL DJ No. 042370, de fecha 29 de julio del 2015, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) sobre el cálculo de otorgamiento de prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (ARL) al Sr. Luis Silverio Santos Burgos. VISTA: La documentación que compone el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 17 de septiembre del año 2011, el señor Luis Silverio Santos Burgos sufrió un accidente mientras laboraba para la Empresa Seguridad Privada, S.R.L, donde se desempeñaba como Seguridad. RESULTA: Que la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), calculó el subsidio correspondiente al señor Luis Silverio Santos Burgos, tomando en cuenta el salario cotizado por el trabajador en la empresa que laboraba al momento de ocurrir el accidente ascendente a un monto de RD$702.00 (SETECIENTOS DOS PESOS CON 00/100), por lo que, partiendo de ese monto reportado se calculó su indemnización. RESULTA: Que inconforme con el cálculo de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales realizado por la

19-May-16	Ejecutado	ARLSS, en fecha 5 de marzo del año 2015, el señor Luis Silverio Santos Burgos dirigió una comunicación a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, solicitando su intervención en razón de que recibió un monto por discapacidad temporal que no le corresponde. RESULTA: Que mediante el oficio No. 039565 de fecha 18 de marzo del 2015, la SISALRIL solicitó a la ARLSS la revisión del monto de los subsidios otorgados y correspondientes a las incapacidades laborales del señor Luis Silverio Santos Burgos, producto del accidente de trabajo sufrido. RESULTA: Que en fecha 26 de marzo del año 2015, la ARLSS a través de una comunicación informó a la SISALRIL, los resultados de la revisión del caso del señor Luis Silverio Santos Burgos y la posición adoptada basada en el salario que reportaba la empresa al momento del accidente. Además, sostienen que el criterio indicado es el correcto y el aplicado para los cálculos de subsidios, indemnizaciones de conformidad con la Ley 87-01 y la naturaleza del Seguro de Riesgos Laborales (SRL). RESULTA: Que mediante el oficio DJ No. 042370, de fecha 29 de julio del 2015, la SISALRIL requirió nuevamente a la ARLSS la revisión del cálculo realizado, a los fines de que proceda a otorgar al señor Luis Silverio Santos Burgos, el monto de las prestaciones del SRL que le corresponde. RESULTA: Que la ARLSS, no conforme con lo dictaminado por la SISALRIL, en fecha 9 de septiembre del 2015 interpuso formal Recurso de Apelación (recurso jerárquico), por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social, contra el oficio precedentemente citado, solicitando en su parte conclusiva lo siguiente: “PRIMERO: Que sea acogido, como bueno y válido el presente Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) contra el oficio de la SISALRIL DJ No. 042370, por ser hecha acorde con la ley y las Normativas que regulan la materia de que se trata. SEGUNDO: Revocar el oficio SISALRIL DJ No. 042370, en el cual interpretan los cálculos para el otorgamiento de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales del afiliado LUS SILVERIO SANTOS BURGOS, tomando como base el promedio de los salarios de los últimos seis (6) meses aún éste haberlo recibido de empleadores diferentes, una parte de estos de un empleador diferente a donde ocurrió el accidente y en consecuencia: TERCERO: ACOGER como bueno y válido, el cálculo dictaminado por esta Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), por ser justa y estar fundamentada conforme a la Ley 87-01 que rige la materia”. RESULTA: Que en fecha 21 de septiembre del 2015, la Gerencia General del CNSS, mediante la Comunicación No. 01261, en virtud de lo que establece el artículo 20 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, procedió a notificar a la Presidenta del CNSS, la Instancia Contentiva del Recurso de Apelación, así como la documentación anexa a la misma. RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 375-06, de fecha 29 del mes de octubre del 2015,

19-May-16	Ejecutado	emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) en contra del Oficio SISALRIL DJ No. 042370, de fecha 29 de julio del 2015, emitida por la SISALRIL sobre el cálculo de otorgamiento de prestaciones del SRL. 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 Apelación ante el CNSS, mediante la Comunicación No. 1510, de fecha 02 de noviembre del año 2015, se notificó a la SISALRIL, la instancia contentiva del Recurso de Apelación a los fines de producir su Escrito de Defensa. RESULTA: Que en fecha primero (01) de diciembre del 2015, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el cual en su parte conclusiva establece lo siguiente: "PRIMERO: RECHAZAR, en cuanto al fondo, el Recurso de Apelación (recurso jerárquico) interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), contra el Oficio SISALRIL DJ No. 042370 de fecha 29 de julio del año 2015 emitido 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 el Oficio SISALRIL DJ No. 042370, de fecha 29 de julio del año 2015 emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, y en consecuencia, ORDENAR a la ARLSS pagar al trabajador LUIS SILVERIO SANTOS BURGOS, las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, con motivo del accidente de trabajo ocurrido en fecha 17 de septiembre del año 2011, tomando en cuenta el promedio de los salarios cotizados durante los últimos (6) meses con anterioridad al accidente, independientemente de que el trabajador haya laborado para diferentes empleadores durante dicho período". RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las partes envueltas en el proceso, debidamente representadas por parte de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), los Licdos. Wilson Montero Bienvenido Ruíz y por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el Licdo. Francisco Aristy y las Doctoras Graciela Gil y Mercedes García. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN: CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) en contra del Oficio SISALRIL DJ No. 042370, de fecha 29 de julio del 2015, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) sobre el cálculo de otorgamiento de prestaciones del SRL al Sr. Luis Silverio Santos Burgos. SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:

19-May-16	Ejecutado	CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la citada Ley 87-01. CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento sobre 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que se refiere a un Recurso de Apelación, conforme a lo establecido en el artículo 8 del Reglamento previamente citado. 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 de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimientos de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social. CONSIDERANDO: Que tal y como lo 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: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS) CONSIDERANDO: Que dentro de sus argumentos, la ARLSS, parte recurrente, establece que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) realizó los cálculos tomando como salarios base cotizados los de una empresa diferente a la que cotizaba el señor Luis Silverio Santos Burgos cuando ocurrió el accidente. CONSIDERANDO: Que en ese sentido, la ARLSS califica esa interpretación improcedente, porque el Seguro de Riesgos Laborales es cubierto totalmente por el empleador, a los fines de proteger al trabajador en caso de algún accidente o enfermedad en el ejercicio del trabajo, es decir, en la empresa donde ocurrió el evento. CONSIDERANDO: Que la parte recurrente establece además, que si la SISALRIL consideró esa modalidad de cálculo respecto al pluriempleo, no puede aplicarse a las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales, avalando este criterio en el Artículo 11 de la Ley 87-01, que establece lo siguiente: "Que el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), se fundamenta en un Sistema Único de Afiliación, cotización, plan de

19-May-16	Ejecutado	beneficio y prestación de servicios. En consecuencia, la población actualmente afiliada al régimen del Seguro Social dominicano y los afiliados al régimen de igualas médicas y seguros de salud quedan integrados con sus características al SDSS, a fin de eliminar cualquier doble cobertura y cotización". CONSIDERANDO: Que la parte recurrente, la ARLSS plantea que, si bien es cierto que el Art. 196 de la Ley 87-01 indica que los efectos del cálculo de las pensiones e indemnizaciones del salario base será el promedio de las remuneraciones sujeta a cotizaciones de los últimos seis (6) meses al Accidente, que en caso de no haber cotizado durante todo ese período se calculará la media de los meses cotizados durante el mismo, no menos cierto es que, el riesgo que cubre dicho seguro no es acumulativo de un empleador a otro, en consecuencia, en el presente caso el trabajador no estaba cotizando para la empresa que más cotizó, ya que al momento de ocurrir el accidente tenía un (1) mes cotizando para la empresa Seguridad Privada, S.R.L., el cual tomaron en cuenta para los cálculos de sus beneficios dentro del SRL. 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 como parte recurrida establece que el presente caso no se trata de un pluriempleo, toda vez que se refiere a un trabajador que dejó de laborar en una empresa y en el mes siguiente comenzó a laborar para otra donde tuvo el accidente, constituyendo una aplicación incorrecta de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, el hecho de que la ARLSS calculara sus prestaciones tomando en cuenta solamente el salario que cotizó para la última empresa. CONSIDERANDO: Que la parte recurrida es del criterio, que para el cálculo de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) debe tomarse en cuenta todos los salarios contínuos o discontínuos, sujetos a cotización de los últimos seis (6) meses a la fecha del accidente o enfermedad profesional, independientemente de que el trabajador haya laborado y cotizado durante dichos períodos para diferentes empleadores. CONSIDERANDO: Que la parte recurrida en ese aspecto, entiende que la ARLSS no hizo una correcta aplicación del Artículo 196 de la Ley 87-01 y del Artículo 8 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, en virtud de que sólo calculó el subsidio tomando en cuenta el salario cotizado por el trabajador en el mes de septiembre del 2011, mes en que empezó a laborar en la empresa donde ocurrió el accidente. VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL ESCRITO DE DEFENSA Y DE RÉPLICA.

19-May-16 Ejecutado

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 el oficio de la SISALRIL DJ No. 042370, de fecha 29 de julio del 2015, sobre el cálculo de otorgamiento de prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) al Sr. Luis Silverio Santos Burgos, está acorde con las disposiciones legales establecidas en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

CONSIDERANDO 2: Que mediante el oficio antes citado, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) instruyó a la ARLSS a otorgar al trabajador Luis Silverio Santos Burgos las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL) que le corresponden las cuales fueron calculadas tomando en cuenta todos los salarios contínuos o discontínuos, sujetos a cotización de los últimos seis (6) meses a la fecha del accidente, independientemente de que el trabajador haya laborado y cotizado durante dicho período para diferentes empleadores.

CONSIDERANDO 3: Que el mandato establecido en el oficio de la SISALRIL, se encuentra amparado en las disposiciones del Artículo 196 de la Ley 87-01, sobre el monto de las prestaciones económicas y el Artículo 8 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales (SRL) en cuanto al Subsidio por Incapacidad Temporal.
CONSIDERANDO 4: Que el Artículo 185 de la Ley 87-01 establece que el propósito del Seguro de Riesgos Laborales es prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Además, comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena. Incluye los tratamientos por accidentes de tránsito en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo.

CONSIDERANDO 5: Que dentro de las prestaciones económicas garantizadas por el SRL el Artículo 192, de la Ley 87-01 establece en el numeral II, literal a) lo siguiente: “Subsidio por Discapacidad Temporal, cuando el riesgo del trabajo hubiese ocasionado una discapacidad temporal para trabajar conforme a lo establecido en el Código de Trabajo”.

CONSIDERANDO 6: Que conforme a lo estipulado en el Artículo 196 de la Ley 87-01, sobre el monto de las prestaciones económicas: “Para los efectos del cálculo de las pensiones e indemnizaciones del Seguro de Riesgos Laborales el salario base será el promedio de las remuneraciones sujetas a cotización de los últimos seis meses al accidente y/o enfermedad profesional. En caso de no haber cotizado durante todo ese período, se calculará la media de los meses cotizados durante el mismo”.

CONSIDERANDO 7: Que por su parte, el referido Artículo 8 del Reglamento sobre el Seguro de Riesgos

19-May-16 Ejecutado Laborales establece que el Subsidio por Incapacidad Temporal será equivalente al 75% del salario medio de base del asegurado.

CONSIDERANDO 8: Que igual disposición se encuentra contenida en el Artículo 8 del Reglamento sobre Subsidio por Discapacidad Temporal, el cual establece que, cuando el trabajador sufra un accidente laboral tendrá derecho a percibir el equivalente al 75% del salario promedio cotizado en los últimos seis (6) meses por concepto de Subsidio por Discapacidad Temporal, tanto si recibe asistencia ambulatoria u hospitalaria.

CONSIDERANDO 9: Que dentro de las documentaciones depositadas por la parte recurrida, reposa el histórico de descuentos del afiliado Luis Silverio Santos Burgos, donde se evidencia que al momento del accidente, ocurrido el 17 de septiembre del 2011, éste contaba con cuatro cotizaciones a la Seguridad Social, correspondientes a los meses de junio, julio, agosto y septiembre del año 2011, los tres (3) primeros mientras estuvo laborando para la empresa Protección Delta , S.A. y el último para Seguridad Privada, S.R.L., donde ocurrió el accidente laboral.
CONSIDERANDO 10: Que conforme al documento citado en el considerando anterior, el señor Luis Silverio Santos Burgos se mantuvo cotizando a la Seguridad Social antes y al momento del accidente laboral, por lo que, en vista de que hubo continuidad en sus cotizaciones, conservó el derecho a sus prestaciones por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL).
CONSIDERANDO 11: Que por tanto, en cuanto a la solicitud de revocación del oficio DJ No. 042370 de fecha 29 de julio del 2015, realizado por la ARLSS, bajo el argumento de que las cotizaciones al SRL no son acumulativas de un empleador a otro, razón por la cual, sólo tomó en cuenta el último salario cotizado a la Seguridad Social al momento del accidente del señor Luis Silverio Santos Burgos, para realizar el cálculo de las prestaciones correspondientes, la misma carece de fundamento legal, toda vez que el Artículo 196 de la Ley 87-01 no deja lugar a interpretación en cuanto al mecanismo a utilizarse para el cálculo de las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), al establecer de manera clara que se tomará en cuenta el promedio de las remuneraciones sujetas a cotización de los últimos seis (6) meses al accidente o la media de los meses cotizados durante el mismo en caso de no haber cotizado durante todo ese período, como ocurrió con el citado señor, donde la SISALRIL realizó el cálculo en base a los últimos cuatro meses laborados, sin hacer distinción entre las empresas laboradas durante dicho período.

CONSIDERANDO 12: Que en relación a otros aspectos contemplados en el presente recurso y las documentaciones que componen el expediente, los mismos fueron evaluados y analizados, enfocándose en determinar si lo dispuesto en el oficio SISALRIL DJ No. 042370 de fecha 29 de julio del 2015 está conforme con lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

CONSIDERANDO 13: 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 y después de

19-May-16	Ejecutado	haber escuchado a los representantes de las partes envueltas en el presente Recurso de Apelación, considera que la SISALRIL realizó una correcta interpretación del Artículo 196 de la Ley 87-01 respecto a la forma de cálculo de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales que le corresponden al señor Luis Silverio Santos Burgos, con motivo del accidente de trabajo sufrido en fecha 17 de septiembre de 2011, por tales motivos, confirma el oficio SISALRIL DJ No. 042370 de fecha 29 de julio del 2015, por estar acorde con lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias en relación al Seguro de Riesgos Laborales. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias: RESUELVE: PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas. SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS), en contra del oficio SISALRIL DJ No. 042370 de fecha 29 de julio del 2015 emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en relación al procedimiento de cálculo de los beneficios del Seguro de Riesgos Laborales (SRL). TERCERO: CONFIRMA en todas sus partes el oficio SISALRIL DJ No. 042370 de fecha 29 de julio del 2015, emitido por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y en consecuencia, ORDENA a la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) a pagar al señor Luís Silverio Santos Burgos, las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales (SRL), conforme lo establecido en el Artículo 196 de la Ley 87-01 que crea el SDSS y sus normas complementarias. TERCERO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso.

No. de Resolución	**393-02**

Fecha	**Estatus**	**Contenido**

02-Jun-16	Ejecutado	Resolución No. 393-02: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dos (02) del mes de junio del año Dos Mil Dieciséis (2016), el Consejo Nacional de la Seguridad Social, 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: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio, Licda. Darys Estrella, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Dra. Alba M. Russo Martínez, Lic. Jacqueline Mora, Lic. Rayvelis Roa, Sr. Tomas Chery Mora, Sr. Próspero Davance Juan, Lic. Jacobo Ramos, Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Mártez Melo, Dr. Waldo Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez, Licda. Aracelis de Salas Alcántara, Ing. Celeste Grullón Chaljub, Lic. Felipe E. Diaz Soto, Lic. Orlando Mercedes Piña y Lic. Kenia Nadal Celedonio. CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 13 de marzo del 2015, incoado por la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, dominicana, mayor de edad, soltera, portadora de la cédula de Identidad y Electoral No. 012-0049299-7, domiciliada y residente en la Calle 19 de Abril, No. 61, del Sector Villa Flores, de la Ciudad de San Juan de la Maguana, República Dominicana, por intermedio de su abogado apoderado el Lic. Luis Rodolfo Caraballo Castillo, dominicano, mayor de edad, soltero, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. 012-0092329-8, Abogado de los Tribunales de la República, con estudio profesional abierto en la Casa No. 4, de la Calle Central, Los Trinitarios, Sector de Villa Mella, Santo Domingo Norte, en contra de la Resolución No. DJ-GAJ-No. 02-2015, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), que confirma en todas sus partes la decisión emitida por la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) en fecha 09 de agosto del 2014, de declinar el caso, por no constituir el accidente de tránsito sufrido por la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, un accidente en trayecto. VISTA: La documentación que compone el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 12/07/2014, la trabajadora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, sufrió un accidente en el tramo Paya-Baní, de la autopista Francisco del Rosario Sánchez, en un autobús de la empresa Caribe Tours, S. A., mientras se dirigía desde la ciudad de Santo Domingo hacia la provincia de San Juan de la Maguana, para asistir a su trabajo en el Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral, donde labora desde el 28 de Febrero del 1978 hasta la fecha, desempeñando el cargo de Médico. RESULTA: Que luego de ser estabilizada en el Hospital Nuestra Señora de Regla de la ciudad de Baní, fue trasladada al Centro de Ginecología y Obstetricia en Santo Domingo, quienes certificaron el estado en que recibieron a la SRA. CASTILLO POLANCO, catalogándola como una paciente con politraumatismo severo, insuficiencia respiratoria, inadecuada perfusión cerebral y otras lesiones que ameritó su ingreso a la Unidad

02-Jun-16	Ejecutado	de Cuidados Intensivos del citado Centro. RESULTA: Que la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) aperturó el expediente 161616 y luego de realizar las investigaciones pertinentes, mediante comunicación d/f 09/08/2014, dirigida a la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, la Dra. Yohamny Mateo Sánchez, Encargada Provincial de la ARLSS en San Juan de la Maguana, certificó que el incidente sufrido no constituye un Accidente en Trayecto, amparado en el artículo 191, literal d) de la Ley 87-01, por encontrarse fuera de ruta y de la jornada normal de trabajo. RESULTA: Que mediante el Formulario de Reclamación de Solicitud de Reinvestigación de fecha 15/09/2014, la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO expresó a la ARLSS su inconformidad con la decisión tomada, ya que aunque regresaba de Santo Domingo, se trasladaba a su lugar de trabajo. RESULTA: Que en fecha 22 de Octubre del 2014, mediante el Formulario de Reinvestigación/Calificación de Accidente de Trabajo (REINVAT), la ARLSS, concluyó con las siguientes recomendaciones: “No corresponde el caso a la ARL. Referir a su ARS correspondiente”. RESULTA: Que ante tal situación, en fecha 28/11/2014 la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, depositó ante la SISALRIL, una instancia de solicitud de reembolso por accidente de tránsito en trayecto, a la cual la SISALRIL dio un tratamiento de Recurso de Inconformidad. RESULTA: Que en fecha 02 de marzo del 2015, la SISALRIL dictó la Resolución DJ-GAJ-No. 02-2015, mediante la cual confirmó en todas sus partes la decisión de la ARLSS, por considerar correctos los argumentos sustentados por ésta para declinar el caso, al establecer que el accidente de tránsito sufrido por la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, no constituye un accidente en trayecto. RESULTA: Que inconforme con esta decisión, la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO por conducto de su abogado apoderado interpuso formal Recurso de Apelación (recurso jerárquico) por ante el CNSS contra la respuesta de la SISALRIL, precedentemente indicada, solicitando en sus conclusiones lo siguiente: “Que se REVOQUE en todas sus partes la Resolución DJ-GAJ No. 02-2015, de fecha 2 de marzo del año 2015, por improcedente, mal fundada y carente de base legal y por vía de consecuencia; DISPONER Y/O ORDENAR a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales el pago de los gastos médicos que se incurrieron en el Centro de Obstetricia y Ginecología de la Avenida Independencia, producto del Accidente de Tránsito de fecha sábado 12 del mes de julio del año 2014, donde la señora Rosa Idalia Castillo Polanco fue ingresada”. RESULTA: Que en fecha 13 de marzo del 2015, la Gerencia General del CNSS, mediante la Comunicación No. 0444, en virtud de lo que establece el artículo 20 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, procedió a notificar a la Presidenta del CNSS, la Instancia contentiva del Recurso de Apelación,

02-Jun-16 Ejecutado así como la documentación anexa a la misma.
RESULTA: Que mediante la Resolución marcada con el No. 368-03, de fecha 09 del mes de abril del año 2015, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la señora por la ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO a través de su abogado constituido en contra de la Resolución No. DJ-GAJ-No. 02-2015, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).
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 Apelación ante el CNSS, mediante la Comunicación No. 586, de fecha 10 de abril del año 2015, se notificó a la SISALRIL la instancia contentiva del Recurso de Apelación, a los fines de producir su escrito de defensa.
RESULTA: Que en fecha ocho (08) de mayo del año 2015, recibimos el Escrito de Defensa, por parte de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el cual en su parte conclusiva solicita que se RECHACE, en cuanto al fondo el presente recurso de apelación y en consecuencia se CONFIRME en todas sus partes, la Resolución DJ-GAJ-No. 02-2015 de fecha 02 de marzo del año 2015, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, por haber sido dictada conforme al derecho, de acuerdo con lo establecido por la Ley No. 87-01 y sus normas complementarias.
RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las partes envueltas en el proceso, debidamente representadas por parte de la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, el Lic. Luis Rodolfo Caraballo Castillo, Abogado apoderado y por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), el Licdo. Francisco Aristy, Director Jurídico.
EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y
ANALIZAR EL RECURSO TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:

CONSIDERANDO: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, por intermedio de su abogado apoderado el Lic. Luis Rodolfo Caraballo Castillo, en contra de la Resolución DJ-GAJ-No. 02-2015 de fecha 02 de marzo del año 2015, emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante la cual confirma la decisión de la ARLSS de fecha 09 de agosto del 2014, de declinar el caso, por no constituir el accidente de tránsito sufrido por la señora ROSA IDALIA CASTILLO P0LANCO, un accidente en trayecto.

SOBRE LA COMPETENCIA DEL CNSS:
CONSIDERANDO: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo

02-Jun-16	Ejecutado	dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01; CONSIDERANDO: Que el artículo 8 del Reglamento sobre 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: Que por tratarse del conocimiento de un recurso dictado contra una decisión de la SISALRIL, debe entenderse que el recurso a que se refiere el artículo 8 del Reglamento previamente citado, se trata de un Recurso de Apelación. 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 de la verificación de la documentación aportada se ha comprobado que se encuentra dentro del plazo de 30 días, que establece el Reglamento sobre Normas y Procedimientos de Apelación ante el Consejo Nacional de Seguridad Social. 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: CONSIDERANDO: Que la parte recurrente ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, por intermedio de su abogado apoderado el Lic. Luis Rodolfo Caraballo Castillo señala que, producto del accidente de tránsito sufrido, mientras se trasladaba desde Santo Domingo hacía San Juan de la Maguana, resultó con lesiones considerables, incluyendo la amputación de un dedo de la mano izquierda. CONSIDERANDO: Que la parte recurrente, señala que, producto de este accidente fue ingresada al Centro de Obstetricia y Ginecología en Santo Domingo, incurriendo en gastos médicos. CONSIDERANDO: Que la recurrente refiere, que conforme a los documentos aportados al momento del accidente de tránsito se encontraba dentro del trayecto laboral, ya que se trasladaba a su trabajo, como lo establece la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social. CONSIDERANDO: Que en tal sentido, la parte recurrente concluye solicitando que se REVOQUE en todas sus partes la Resolución DJ-GAJ-No. 02-2015, d/f 02/03/2015 y se disponga y ordene a la SISALRIL, el pago de los gastos médicos en que incurrió en el Centro de Obstetricia y Ginecología, producto del referido accidente. VISTAS LAS DEMÁS ARGUMENTACIONES QUE COMPONEN LA INSTANCIA CONTENTIVA DEL RECURSO DE

02-Jun-16	Ejecutado	APELACIÓN. ARGUMENTOS DE LA PARTE RECURRIDA: CONSIDERANDO: Que la parte recurrida, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), refiere que no constituyen un hecho controvertido, que la trabajadora Rosa Idalia Castillo Polanco, se dirigía de Santo Domingo hacia San Juan de la Maguana, a reintegrarse a su trabajo, lo que se considera refutado es que no era la ruta habitual para ir a su trabajo. CONSIDERANDO: Que asimismo, resalta la parte recurrida lo dispuesto en el Artículo 6 de la Normativa sobre Accidente en Trayecto, el cual establece que para calificar un accidente en trayecto como accidente de trabajo, debe reunir las siguientes condiciones: a) Que el accidente ocurra en la ruta y horario habitual hacia o desde el centro de trabajo o viceversa, sin importar el medio de transporte; b) Que no haya interrupciones y/o desviaciones voluntarias evitables e innecesarias que rompan el nexo causal,….; y c) Que ocurra fuera del horario habitual de entrada y salida por encomienda expresa del empleador. CONSIDERANDO: Que la parte recurrida continúa señalando, que la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales de la SISALRIL, favorece la declinatoria de la ARLSS, en virtud de que en el caso de la trabajadora Rosa Idalia Castillo Polanco, no se cumplen los criterios establecidos en el Artículo 6 de la Normativa, precedentemente citados. CONSIDERANDO: Que la SISALRIL aclara que los gastos reclamados por la parte recurrente por concepto de las atenciones médicas recibidas en el Centro de Obstetricia y Ginecología fueron cubiertos por la ARS CMD, conforme al límite de cuarenta (40) salarios mínimos, de acuerdo con la cobertura de salud por accidentes de tránsito, contemplada en la Normativa sobre el Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT). CONSIDERANDO: Que en consecuencia, la SISALRIL después de analizar el caso, establece que no se trató de un accidente en trayecto cubierto por el Seguro de Riesgos Laborales, por cuanto el accidente no se produjo en la ruta habitual, conforme a lo establecido en los Artículos 3, Literales c) y o) y 6 de la Normativa sobre Accidentes en Trayecto y en tal virtud, solicita CONFIRMAR, en todas sus partes, la Resolución DJ-GAJ-No. 02-2015, d/f 02/03/2015, por haber sido dictada conforme al derecho, de acuerdo con lo establecido por 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

02-Jun-16	Ejecutado	en conflicto, analizando el fondo del asunto, cuya finalidad es determinar si procede o no el Recurso de Apelación interpuesto por la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, por intermedio de su abogado apoderado, contra la decisión emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), mediante la Resolución DJ-GAJ-No. 02-2015 de fecha 02 de marzo del año 2015, que confirma en todas sus partes la decisión de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARLSS) de fecha 9 de agosto del 2014, de declinar el caso, por no constituir el Accidente de Tránsito sufrido por la citada señora, un Accidente en Trayecto. CONSIDERANDO 2: Que la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO le ocurrió el accidente, cuando se trasladaba en autobús desde Santo Domingo hacia su trabajo ubicado en la provincia de San Juan de la Maguana, a pesar de que la misma reside y tiene su domicilio en la referida provincia. CONSIDERANDO 3: Que conforme al artículo 185 de la Ley 87-01, el Seguro de Riesgos Laborales tiene por finalidad: "…prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena. Incluye los tratamientos por accidentes de tránsito en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo." CONSIDERANDO 4: Que en virtud de la Resolución CNSS No. 255-03 de fecha 11 de noviembre del 2010, el Accidente en Trayecto o in Itinere es definido en la Normativa sobre Accidente en Trayecto aprobada por este CNSS, como el accidente ocurrido en horas laborables al trabajador (a) durante el desplazamiento entre el centro de trabajo y el domicilio o viceversa, sin interrupciones o desviaciones voluntarias o evitables, dentro de la ruta y horario habitual. (Artículo 3, literal c). CONSIDERANDO 5: Que la citada Normativa en el literal o) del mismo artículo 3, define como Ruta Habitual, el desplazamiento del trabajador entre el domicilio habitual y el lugar de trabajo, sin interrupciones o desviaciones voluntarias o evitables ajenas a los desplazamientos reconocidos en este documento, por lo tanto, como la afiliada se encontraba realizando diligencias personales (visitando a sus hijos en la ciudad de Santo Domingo), de acuerdo a lo evidenciado en el Formulario de Investigación y Calificación de Accidentes de Trabajo de la ARLSS, ese no era el trayecto para llegar a su trabajo, ubicado en San Juan de la Maguana; por lo que, no puede ser considerado como un Accidente en Trayecto. CONSIDERANDO 6: Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 6 de la citada Normativa, las condiciones requeridas para que un Accidente en Trayecto sea considerado como un accidente de trabajo son las siguientes: a. Que el accidente ocurra en la ruta y horario habitual hacia o desde el centro de trabajo, o viceversa, sin importar el medio de transporte; b. Que no haya interrupciones y/o desviaciones voluntarias evitables e innecesarias que rompan el nexo causal,… y c. Que ocurra fuera del horario habitual de entrada y

02-Jun-16 Ejecutado salida por encomienda expresa del empleador.

CONSIDERANDO 7: Que del estudio de los documentos que componen el expediente del presente Recurso de Apelación, se evidencia que el accidente de tránsito sufrido por la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, no cumple con las condiciones indicadas en el considerando anterior, ya que el mismo ocurrió fuera de la ruta que de manera habitual utiliza la referida señora, para ir de su casa al trabajo y viceversa, por ser un trayecto ajeno al que es normal para incorporarse al mismo, por lo cual no se considera como un riesgo laboral cubierto por el Seguro de Riesgos Laborales, conforme a lo establecido en el Artículo 191 literal d) de la Ley 87-01, no puede ser tipificado como un Accidente en Trayecto, tomando en cuenta que al realizar un cambio en su ruta habitual, la señora CASTILLO POLANCO asume su propio riesgo, quedando dicho accidente tipificado fuera del ámbito laboral.

CONSIDERANDO 8: Que tal como fue evidenciado en las documentaciones que componen el expediente, el caso de la especie, debe ser considerado un Accidente de Tránsito, cuyos gastos médicos fueron cubiertos por la ARS CMD, conforme a lo establecido en el Artículo 10, sobre el límite máximo de Cuarenta (40) salarios mínimos nacional, de la Normativa sobre el Fondo Nacional de Atención Médica por Accidente de Tránsito (FONAMAT), aprobada mediante la Resolución del CNSS No. 332-03 de fecha 11 de diciembre del 2013.

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 y después de haber escuchado a los representantes de las partes envueltas en el presente Recurso de Apelación, considera que se realizó una correcta interpretación del Accidente ocurrido a la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, al catalogarlo como un Accidente de Tránsito y no de Trayecto, el cual fue cubierto por el FONAMAT, por tales motivos, confirma la Resolución de la SISALRIL DJ-GAJ-No. 02-2015, emitida en fecha 02 de marzo del 2015, por estar acorde con lo establecido en la Ley 87-01 y sus normas complementarias en relación al Seguro de Riesgos Laborales y la Normativa de Accidente en Trayecto.

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

PRIMERO: DECLARA como BUENO y VÁLIDO en cuanto a la forma, el Recurso de Apelación incoado por la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, por intermedio de su abogado constituido, el Lic. Luis Rodolfo Caraballo Castillo, por haber sido interpuesto dentro de los plazos previstos y conforme a las normas establecidas.

SEGUNDO: En cuanto al fondo, RECHAZA el Recurso de Apelación interpuesto por la señora ROSA IDALIA CASTILLO POLANCO, por intermedio de su abogado apoderado, en contra de la Resolución de la SISALRIL DJ-

02-Jun-16	Ejecutado	GAJ-No. 02-2015, de fecha 02 de marzo del 2015. TERCERO: CONFIRMA la Resolución DJ-GAJ-No. 02-2015, d/f 02/03/2015, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), mediante la cual se acoge la declinatoria de la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SALUD SEGURA (ARLSS), al no tipificar el Accidente de Tránsito sufrido por la citada señora Castillo Polanco, como de Trayecto o in Itinere, por no cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 6 de la Normativa sobre Accidentes en Trayecto y por haber sido dictada conforme al derecho, de acuerdo con lo establecido por la Ley 87-01 y sus normas complementarias. CUARTO: INSTRUYE al Gerente General del CNSS a notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el recurso y a la ARLSS.

No. de Resolución	393-04

Fecha	Estatus	Contenido

02-Jun-16	Ejecutado	Resolución No. 393-04: En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, hoy día Dos (02) del mes de junio del año Dos Mil Dieciséis (2016), el Consejo Nacional de Seguridad Social, 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: Licda. Maritza Hernández, Dr. Winston Santos, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Dr. Nelson Rodríguez Monegro, Dr. Sabino Báez, Dra. Carmen Ventura, Licda. Maritza López de Ortíz, Lic. Anatalio Aquino, Lic. Héctor Valdéz Albizu, Licda. Clarissa De La Rocha, Lic. Carlos Rodríguez Álvarez, Licda. Rayvelis Roa Rodriguez, Dr. Ramón Antonio Inoa Inirio Dr. Waldo Ariel Suero, Dra. Mery Hernández, Lic. Edwin Enrique Pérezmella Irizarry, Licda. Teresa Martez Melo, Licda. Darys Estrella, Dra. Alba Marina Russo Martínez, Licda. Jacqueline Mora, Lic. Jacobo Ramos, Sr. Próspero Davance Juan, Sr. Tomas Cherys Morel Licda. Hinginia Ciprián, Dra. Margarita Disent Belliard, Lic. Virgilio Lebrón Urbáez y Licda. Aracelis De Salas Alcántara. CON MOTIVO DEL RECURSO JERÁRQUICO DE APELACIÓN recibido en la Gerencia General del CNSS en fecha 13 de diciembre del 2012, incoado por la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) contra la posición de la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN) respecto al requisito del pago de impuestos sucesorales, requerido por las AFP para la devolución de los aportes acumulados en las CCI de los afiliados fallecidos, conforme lo establecido en el Artículo 9, literal h) de la Resolución No. 306-10, emitida por la SIPEN en fecha 17 de agosto del 2010. VISTA: La documentación que compone el presente expediente. RESULTA: Que en fecha 13/12/2012, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) interpuso formal Recurso de Apelación (Recurso Jerárquico) por ante el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) contra el Artículo 9, literal h) de la Resolución No. 306-10 emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN) en fecha 17/8/2010, solicitando que se evalúe la situación y se ordene la anulación de lo dispuesto en la citada resolución. RESULTA: Que la DIDA fundamenta el referido recurso, con la reclamación de la señora BIENVENIDA VIRGINIA BELLIARD GÓMEZ, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0097528-3 la cual no había recibido por parte de la AFP Reservas la devolución del 50% de los aportes acumulados en la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) de su esposo fallecido, el señor HÉCTOR BIENVENIDO PEREYRA ARIZA, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 001-0097190-2, ya que le exigían que debía depositar el recibo de pago de los Impuestos Sucesorales, conforme a lo establecido en el artículo 9, literal h) de la Resolución de la SIPEN No. 306-10, así como el Acto de Notoriedad para validar a todos los hijos beneficiarios. Asimismo, hace mención de la reclamación presentada en fecha 01/10/2012 por la señora CONCEPCIÓN ARISLEYDA GARABITO

02-Jun-16	Ejecutado	RAMÍREZ, en su calidad de esposa del afiliado fallecido RAFAEL ERNESTO MÉNDEZ BUTTEN, titular de la Cédula de Identidad y Electoral No. 023-0065178-9. RESULTA: Que en fecha 14 de diciembre del 2012, la Gerencia General del CNSS, mediante la Comunicación No. 1770, en virtud de lo que establece el Artículo 20 del Reglamento de Normas y Procedimientos de Apelaciones ante el CNSS, procedió a notificar a la Presidenta del CNSS, la Instancia contentiva del Recurso de Apelación, así como la documentación anexa a la misma. RESULTA: Que mediante la Resolución No. 307-01 de fecha 17 de enero del 2013, emitida por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) se conformó una Comisión Especial para conocer el Recurso de Apelación interpuesto por la DIDA en contra del Artículo 9, literal h), de la Resolución No. 306-10 de fecha 17 de agosto del 2010, emitida por la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), respecto al requisito del pago de impuestos sucesorales, requerido por las AFP para la devolución de los aportes acumulados en las CCI de los afiliados fallecidos. 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 Apelación ante el CNSS, mediante la Comunicación No.068, de fecha 30 de enero del 2013, 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 en fecha 06 de febrero del 2013. RESULTA: Que como parte de los trabajos realizados por la Comisión apoderada del conocimiento del presente Recurso de Apelación fueron escuchadas las partes envueltas en el proceso y de acuerdo a las investigaciones realizadas en la AFP Reservas por dicha Comisión, la DIDA tomó conocimiento de que, por disposición de la SIPEN, la señora BIENVENIDA VIRGINIA BELLIARD GÓMEZ había recibido el pago del 50% de los fondos existentes y su rentabilidad acumulada en la CCI de su esposo fallecido, en su calidad de co-propietaria, quedando pendiente el 50% restante correspondiente a los herederos legales del afiliado fallecido Héctor Bienvenido Pereyra Ariza, hasta tanto, presentaran la documentación requerida para tales fines. RESULTA: Que como consecuencia a lo antes indicado, mediante la comunicación D-455 recibida en la Gerencia General del CNSS en fecha 8 de marzo del 2016, la DIDA depositó el Desistimiento del Recurso de Apelación interpuesto en contra de la posición de la SIPEN respecto al requisito del pago de impuestos sucesorales, requerido por las AFP para la devolución de los aportes acumulados en las CCI de los afiliados fallecidos, señalando que, los demás casos con igual condición serían remitidos a la SIPEN para la validación y reconsideración de lugar. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, LUEGO DE ESTUDIAR Y ANALIZAR EL RECURSO TIENE A BIEN EMITIR LA SIGUIENTE DECISIÓN:

02-Jun-16	Ejecutado	CONSIDERANDO 1: Que el presente caso se trata de un Recurso de Apelación incoado por la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) en fecha 13/12/2012 contra el Artículo 9, literal h), de la Resolución No. 306-10 de fecha 17/8/2010, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN), respecto al requisito del pago de impuestos sucesorales, requerido por las AFP para la devolución de los aportes acumulados en las CCI de los afiliados fallecidos. CONSIDERANDO 2: Que el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), en nombre y representación del Estado, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, en apego a lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 87-01; 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 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 y para estos fines, debemos remitirnos a las disposiciones del derecho procesal civil, por ser la norma de derecho común aplicable con carácter supletorio en esta materia, tal y como ha sido estipulado en el artículo 28 del Reglamento que establece las Normas y Procedimientos para las Apelaciones por ante el CNSS. CONSIDERANDO 5: Que en el caso que nos ocupa, el presente Recurso de Apelación ha sido interpuesto por la DIDA en contra de la posición de la SIPEN, respecto al requisito del pago de impuestos sucesorales, requeridos por las AFP para la devolución de los aportes acumulados en las CCI de los afiliados fallecidos, establecido en el Artículo 9, literal h), de la Resolución No. 306-10 de fecha 17 de agosto del 2010. CONSIDERANDO 6: Que en fecha 08 de marzo del 2016, la DIDA, como parte recurrente, depositó en el CNSS el Desistimiento del presente Recurso de Apelación, en virtud de que la señora BIENVENIDA BELLIARD GÓMEZ había recibido los aportes reclamados, desestimándose el conocimiento de la causa expuesta. CONSIDERANDO 7: Que por las consideraciones precedentemente expuestas y ante la solicitud de la DIDA del Desistimiento formal del presente Recurso de Apelación, este Consejo acoge el referido Desistimiento y ordena el archivo del expediente. EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, por autoridad de la Ley 87-01 y sus normas complementarias

02-Jun-16	Ejecutado	y en mérito a lo establecido anteriormente: R E S U E L V E: PRIMERO: Se ACOGE el Desistimiento formal depositado en el CNSS en fecha 08 de marzo del 2016 por la DIDA en cuanto al Recurso de Apelación interpuesto por la DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA) contra el Artículo 9, literal h), de la Resolución No. 306-10 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (SIPEN) en fecha 17/8/2010, respecto al requisito del pago de impuestos sucesorales, requerido por las AFP para la devolución de los aportes acumulados en las CCI de los afiliados fallecidos y en consecuencia, se ORDENA el archivo definitivo del expediente. SEGUNDO: Se INSTRUYE al Gerente General del CNSS notificar la presente Resolución a las partes envueltas en el mismo.

No. de Resolución **394-03**

Fecha	Estatus	Contenido
16-Jun-16	Pendiente	Resolución No. 394-03: Se crea una Comisión Especial conformada por: Dra. Carmen Ventura, Representante del Sector Gubernamental; Dra. Alba Russo Martínez, Representante del Sector Empleador; Lic. Hinginia Ciprian, Representante del Sector Laboral; y la Lic. Teresa Martez, en representación de los Demás Profesionales y Técnicos de la Salud; para que conjuntamente con los miembros de la Comisión Permanente de Salud, conocer los Recursos de Apelación interpuestos por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS): Universal, Humano, Palic Salud, Servicios de Igualas Médicas Dr. Abel González (Simag), Monumental, , Constitución y Dr. Yunén; contra la Circular No. 048295; los Recursos de Apelación interpuestos por la ARS Primera, S.A. contra los Oficios Nos, 050543, 050544, 050545, 050546, 050547 y 050549; así como también el Recurso de Apelación interpuesto por Palic Salud contra el oficio No. 050925, emitidos por la SISALRIL, sobre el alcance de la atención integral, según lo dispuesto en la Resol. del CNSS No. 375-02 d/f 30/10/15.

164 ***Resoluciones***