

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°5.002.315-2020

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 4709

SANTIAGO,
24 JUL. 2024

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N°19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; en los artículos 141, inciso penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos 7° y 8°, y 173 bis; todos del DFL N°1, del Ministerio de Salud, de 2005; como asimismo en los artículos 121 N°11, 126 y 127 del mismo cuerpo legal; lo previsto en la Resolución N°7, de 2019, y en la Resolución 24.731, de 2019, ambas de la Contraloría General de la República y; en la Resolución Exenta RA N°882/52/2020, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

1° Que, mediante la Resolución Exenta IP/N°768, de fecha 13 de febrero de 2023, esta Intendencia acogió el reclamo [REDACTED], de 2 de agosto de 2020, del Sr. Carlos Bascuñán Ramírez en favor del paciente, [REDACTED], de 72 años, en contra de la Clínica Indisa por la exigencia de un pagaré para la hospitalización que requería debido a una Neumonía por Covid-19, la que, dada su naturaleza y el contexto sanitario al momento del requerimiento, debía considerarse inexcusablemente una condición de riesgo vital y/o de secuela funcional grave de no mediar atención médica inmediata e impostergable. Por lo anterior, le ordenó la devolución del pagaré, como también, corregir su procedimiento de Admisión suprimiendo la exigencia de pagarés, cheques, dinero o cualquier otro instrumento financiero para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma la atención de un paciente en condición riesgo vital.

Además, y en lo que importa al presente procedimiento administrativo sancionatorio (PAS), dicha resolución formuló a la Clínica Indisa el cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud, motivada en los antecedentes reunidos en su expediente, iniciándose con ello la tramitación del presente PAS;

2° Que, con el fin de contextualizar, corresponde hacer presente que, frente a la citada Resolución Exenta IP/N°768, la Clínica Indisa presentó, el 16 de febrero 2023, una solicitud de invalidación y, en subsidio, su revisión de oficio; como también y, en la misma fecha, un recurso de reposición, con recurso jerárquico en subsidio. El recurso de reposición se rechazó por la Resolución Exenta IP/N°2.773, de fecha 22 de junio de 2023, y el recurso jerárquico fue, asimismo, rechazado mediante la Resolución Exenta SS/N°1.104, de fecha 31 de octubre de 2023. Por su parte, la solicitud de invalidación fue rechazada por la Resolución Exenta IP/N°3.366, de fecha 22 de mayo de 2024;

3° Que, además, Clínica Indisa presentó el 30 de abril de 2023, un escrito por el que, además de presentar sus descargos y solicitar la apertura de período de prueba para la práctica de las diligencias probatorias -sobre el que se tratará más adelante- hizo presente que la antedicha solicitud de invalidación no habría sido resuelta, haciendo presente que dicho escrito "*únicamente está buscando que mi representada no quede en la indefensión*". Respecto de sus descargos, alega, en síntesis: a) La pérdida de eficacia de la citada Resolución Exenta IP/N°768 debido al decaimiento del procedimiento administrativo de reclamo, antecedente del presente PAS, "*por aplicación de lo previsto en el artículo 40 de la Ley 19.880, esto es, por imposibilidad material de continuarlo por circunstancias sobrevinientes*", toda vez que "*este procedimiento se inició con fecha 2 de Agosto de 2020. Mi representada no evacuó informe. [...]. Y por Resolución Exenta IP/n° 768, de 13 de Febrero de 2023, notificada con esa fecha 14 de Febrero de 2023, la Sra. Intendenta resolvió acoger el reclamo y formular cargos en contra de mi*

representada. [...]. Así las cosas, y como es fácil de apreciar, transcurrieron dos años y seis meses sin que existiera ninguna actuación en el procedimiento administrativo. [...]. Adicionalmente, menciona en su favor: las páginas 5 y 6 del Mensaje Presidencial relativo a la Ley 19.880; la opinión del [REDACTED] y lo expuesto en las " Sanciones Administrativas, X Jornadas de Derecho Administrativo, Asociación de Derecho Administrativo (ADA). Editorial Thomson Reuters, Santiago, 2014, p. 223 ss; b) La prescripción de la acción sancionadora dirigida en su contra por cuanto "el pagaré fue recibido con fecha 7 de Junio de 2020" [mientras que] La Resolución Exenta IP/nº 768, de 2023, fue dictada y notificada en el mes de Febrero de 2023", es decir, habrían transcurrido "dos años y ocho meses" entre la conducta infraccional y la formulación de cargo, no obstante que -a su juicio- la acción para perseguir administrativamente responsabilidades derivadas de una infracción prescribiría en el plazo de seis meses, enumerando en apoyo varios dictámenes de la Contraloría General de la República emitidos entre los años 1998 y 2017, agregando que no se trata, la infracción cuyo cargo se le formuló, de una infracción permanente, sino de una instantánea, sosteniendo su largo alegato en lo que debería entenderse por "exigir"; c) "El pagaré fue solicitado cuando el paciente se encontraba estable. En cuanto a que la garantía fue dejada sin efecto", explicando que el paciente fue calificado en Triage C3, lo que no daría cuenta de un riesgo vital. A este respecto ahonda indicando que "hasta la fecha de entrada en vigencia [del Decreto N°34, de 2021, de Salud, que] entró en vigencia con fecha 26 de Octubre de 2022, conforme lo previsto en su Artículo 29., la categorización de Triage podía considerarse para efectos de estimarse en Admisión si era o no procedente recibir garantías". Luego, refiere el informe del [REDACTED], Jefe del Servicio de Urgencia de Clínica INDISA", el que, además de prácticamente transcribir *in integrum*, resume como se sigue: "evaluado el paciente por el médico residente, se comprobó su estabilidad y sintomatología; pero, luego, posteriormente, por antecedentes y por sospecha de COVID, por contacto cercano con paciente COVID positiva (su esposa), se determinó hospitalizar bajo Ley de Urgencia. Como también se indica en ese informe, el pagaré fue dejado sin efecto; y se intentó que fuera devuelto, pero el paciente se negó a ser hospitalizado, se negó también a someterse a exámenes y se retiró, sin más, luego de firmar su rechazo". Concluyendo este descargo en que "cuando el médico residente determinó aplicación de Ley de Urgencia por antecedentes y sospecha de COVID, el pagaré se dejó sin efecto y se intentó hacer devolución del mismo al paciente"; d) Inexistencia de infracción legal o reglamentaria toda vez que en la misma resolución que le formuló el cargo en análisis, esta Autoridad habría indicado que la atención del paciente sería una de urgencia o emergencia dado "el contexto sanitario al momento de la atención, cuestión que replica indicando "que legalmente 'el contexto sanitario al momento de la atención' no es un factor que corresponda sea considerado para determinar aquello", toda vez que el DFL N°1, de 2005, de Salud "no menciona 'el contexto sanitario al momento de la atención", citando sobre el particular el Decreto N°369, de 1985, y el Decreto N°34, de 2021, ambos del Ministerio de Salud, por lo que no estima que "en la especie se incumplió una obligación legal o reglamentaria al no considerarse en un comienzo "el contexto sanitario al momento de la atención", a lo que añade que - "como consta en informe evacuado por el [REDACTED]- "no obstante haberse comprobado la estabilidad del paciente, fue considerado el contexto sanitario (pandemia COVID) y se determinó hospitalizar bajo Ley de Urgencia" por haberlo solicitado el oficio Ord. 1D N° 15.402/2020, de 2020, del FONASA; e) Aplicación del principio de culpabilidad, toda vez que, a su entender, no debe sancionarse a quien "no ha tenido ánimo de incumplir, sino que además ha hecho todo lo necesario para dar cumplimiento a aquello que le es exigible" refiriendo, nuevamente, que consta del Triage C3 del paciente que se habría encontrado estable, razón por la que "recibió como garantía del pago de las atenciones que se le brindarían un pagaré" y que "por antecedentes y por sospecha de COVID, por contacto cercano con paciente COVID positiva (su esposa), se determinó hospitalizar bajo Ley de Urgencia", oportunidad en la que el pagaré fue dejado sin efecto, pero que no le fue posible devolverlo pues el paciente se negó, pidiendo su alta y "siendo imposible entonces dar aplicación a la Ley de Urgencia". A lo anterior añade que, en caso que no se considere este descargo como un eximente de responsabilidad, en subsidio, se le considere como una circunstancia atenuante de la misma. Por otra parte, señala que su procedimiento de admisión en la unidad de urgencia del establecimiento excluye la exigencia de garantías cuando el paciente se encuentre en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia;

4° Que, además, la Clínica Indisa acompaña a dichos descargos los siguientes documentos: a) Copia de oficio Ord. 1D N°15.402/2020, de 2020, del FONASA; y

b) Informe evacuado por [REDACTED], Jefe del Servicio de Urgencia; añadiendo materialmente a su correo electrónico remitir una copia de su procedimiento de admisión del paciente en la unidad de Urgencia;

- 5° Que, como se adelantó en el considerando 3°, la clínica solicitó la apertura de un término probatorio por 30 días hábiles para la presentación de pruebas, especificando la práctica de diligencias declaratorias como testigos de: a) [REDACTED] Jefe del Servicio de a fin que "reconozca existencia, contenido y envío del informe acompañado en un otrosí de esta presentación, así como explique lo ocurrido en relación con el paciente, particularmente, con el hecho que a su llegada fue categorizado en Triage en nivel C3 y que se encontraba estable"; b) [REDACTED] Coordinador de Admisión y Presupuesto, "con el propósito que declare en relación con el caso y, particularmente, en relación con el hecho que el pagaré fue dejado sin efecto"; c) [REDACTED] Jefa Control Cajas, respecto del caso y, "particularmente, en relación con el hecho que el pagaré fue dejado sin efecto"; y d) [REDACTED] z [REDACTED] Coordinadora Cobranza Interna con el mismo objeto;
- 6° Que, respecto de la apertura de un término probatorio y la rendición de prueba testimonial, esta Autoridad estima que los motivos expuestos por la presunta infractora en sus solicitudes no permiten concluir su necesidad en este PAS toda vez que, tratándose de pruebas documentales, la presunta infractora tiene el derecho de contradictoriedad, conforme lo dispone el artículo 10, inciso 1°, de la Ley N°19.880, por lo que puede o pudo, legalmente, aducir alegaciones y aportar documentos u otros elementos de juicio en cualquier momento de este procedimiento. Por otra parte, la declaración del [REDACTED] no constituiría más que una reiteración de lo que él mismo explica en el informe acompañado a los descargos, de fecha 20 de septiembre de 2020, el que -por lo demás- es de conocimiento de esta Autoridad por haberse acompañado al escrito que inició el procedimiento recursivo del procedimiento de reclamo señalado en el considerando 2° precedente; en consecuencia, la declaración del [REDACTED] constituiría una prueba reiterativa y, por tanto, innecesaria. Respecto de las demás declaraciones, junto con aplicarse el citado derecho de contradictoriedad, se señala que resultan inconducentes por recaer en un hecho no asimilable a la instrucción dada en la Resolución Exenta IP/N°768, de fecha 13 de febrero de 2023, toda vez que "devolver" no es sinónimo de "dejar sin efecto", cuestión que, de haberse estimado apreciable y conducente, pudo probarse por otros medios, como las documentales pre-procedimentales y/o coetáneas a los hechos alegados, cuestión plenamente realizable hoy en día, dada la necesidad y obligación de cualquier empresa, más aún, dada la envergadura de la presunta infractora, de contar con registros y sistemas electrónicos o informáticos adecuados para la conservación de datos o antecedentes relevantes de cualquier especie para su manejo interno, gestión comercial y deberes tributarios. Por lo demás, dichas declaraciones, de haberse accedido, provendrían de trabajadores dependientes de la presunta infractora lo que implica que están sometidos a sus mandatos, supervisión, vigilancia y control, lo que no supera las máximas de la experiencia y las reglas de la lógica más elemental, que determinan que la autonomía e independencia de las personas cuyo testimonio se ofrece, mengua considerablemente su valor probatorio frente a las demás pruebas, conforme lo prevé la Ley N°19.880;
- 7° Que, rechazada la solicitud de la apertura de un término probatorio y las declaraciones solicitadas, cabe referirse ahora a los descargos recogidos en el considerando 3°. Antes de ello, sin embargo, ha de recordarse que la formulación de cargo es el acto administrativo de inicio del PAS -no constituye, entonces, una etapa de un procedimiento previo- cuyo fin es informar al eventual infractor sobre los hechos u omisiones que se le imputan como infracciones administrativas y de todos los antecedentes para su debida inteligencia a fin de ejercer apropiadamente su derecho a defensa en el PAS iniciado y dirigido en su contra; es decir, en el derecho administrativo sancionador, los hechos contenidos en la formulación de cargo no vienen a constituir una verdad absoluta sino una tesis, presunción o supuesto que puede ser controvertido y destruido por el presunto infractor en cuanto presente una defensa ilustrada, seria y sólida, como también, pruebas con suficiente valoración conforme a la regla legal de "en conciencia" y premunidas de una alta preponderancia;
- 8° Que, en cuanto al descargo de la letra a), del Considerando 3°, sobre el "Decaimiento" del procedimiento administrativo de reclamo previo y, por tanto, la pérdida de eficacia de la Resolución Exenta IP/N°768, ha de descartarse de plano en este PAS; primero en razón de que constituyen procedimientos Independientes,

lo que implica que el tiempo de tramitación del atacado por la clínica no le empece al presente PAS, habida cuenta de la naturaleza mixta de la Resolución Exenta IP/Nº768, devenida de la aplicación de los principios de celeridad, conclusivo y economía procedimental, todos en la Ley 19.880; en otras palabras, se trata de dos actos administrativos diferentes de distinta naturaleza, objeto y finalidad: por una parte, la resolución de término del procedimiento de reclamo y, por la otra, la formulación de cargo en el PAS. En todo caso, cabe agregar que el plazo de 6 meses, conforme lo entiende la Excm. Corte Suprema en la actualidad, no es fatal, toda vez que debe ser aplicado juiciosamente y teniendo presente que, si ha existido demora, esta debiera ser arbitraria e irracional para que comprometa la legalidad del acto, lo cual no es del caso dada la copiosa presentación de escritos, solicitudes y recursos de la clínica, no totalmente justificados, los que han dilatado la emisión de la resolución de término en ambos procedimientos. A este respecto deben recordarse algunas sentencias del Alto Tribunal en el sentido señalado: Sentencia de 29 de marzo de 2023, en autos de ingreso Nº 137.675-2022, en la que se señaló en su considerando 10º: *"Que, sin perjuicio de lo razonado hasta acá, esta Corte se hará cargo de la alegación de la parte recurrente en relación a haberse transgredido el artículo 27 de la Ley Nº19.880, al haber transcurrido más de seis meses sin que el Servicio recurrido emita pronunciamiento. Sobre el particular, debe aclararse que lo que ha dicho esta Corte en relación a este plazo, es que el mismo no es fatal y que debe interpretarse la norma en el sentido que obliga a la Administración a pronunciarse o concluir un procedimiento en un plazo razonable"*; como también, en la sentencia de 4 de abril de 2023, en autos de ingreso Nº47.630-2023, en que se confirmó en el fondo y en lo que importa, la sentencia de la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago en autos de ingreso Nº587-2022 que señala, de forma similar, en su considerando 7º que *"en cuanto al decaimiento del proceso administrativo alegado por la reclamante, es menester señalar lo siguiente. La norma del artículo 27 de la Ley N 19.880, que dispone que 'Salvo caso fortuito o fuerza mayor, el procedimiento administrativo no podrá exceder de 6 meses, desde su iniciación hasta la fecha en que se emita la decisión final' no es una regla de caducidad, pues los principios de celeridad e inexcusabilidad son parámetros conforme a los cuales ha de regirse la administración cuyo incumplimiento trae las consecuencias internas de orden disciplinario, pero no sanciones de nulidad o invalidación, desde que ello no ha sido expresamente establecido y sin que se explique ni advierta el perjuicio específico que habría sufrido la reclamante. [...] En consecuencia, se desecha la alegación de invalidación por decaimiento invocada"*. Así las cosas, puede estimarse como razonable y proporcional el tiempo de tramitación de ambos procedimientos;

- 9º Que, el descargo de la letra b), del mismo considerando 3º, sobre la prescripción de la acción sancionadora, también será desestimado, toda vez que el plazo de dicha prescripción es de 5 años, contado desde que ocurrió la eventual infracción -7 de junio de 2020-, plazo que estuvo lejos de haber expirado al formularse los cargos -13 de febrero de 2023-; lo anterior, conforme la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República, vigente desde el Dictamen Nº24.731, de 12 de septiembre de 2019, a la que cabe añadir, la jurisprudencia judicial que, asimismo, viene resolviendo que dicha prescripción opera una vez expirados los mismos 5 años desde la citada ocurrencia (Sentencias de la Excm. Corte Suprema Ingresos Nº 34.105-2019, de 3 de noviembre; Rol 72.002-2020, de 22 de septiembre; Rol 42.797-2020, de 20 de mayo; y Rol 33.527-2019, de 5 de agosto, todas del año 2020);
- 10º Que, en lo que dice relación, a los descargos de las letras c) y d) del mismo considerando 3º, referido a que el paciente no se encontraba en condición de urgencia, además de reiterar íntegramente lo indicado en el considerando 4º de la Resolución Exenta IP/Nº768, cabe señalar que el único antecedente presentado por la clínica y por el cual pretende desvirtuar dicha condición -el informe de [REDACTED], de 24 de septiembre de 2020- fue emitido, como se indicó, por un trabajador dependiente de la clínica por lo que no cuenta con la imparcialidad mínima exigible, además, cabe mencionar que la atención del paciente si fue considerada y se efectuó al amparo de la Ley de Urgencia, como se había instruido por el oficio Ord. 1D Nº15.402/2020, de 2020, del FONASA, respecto de pacientes portadores o sospechosos de Covid (+). En este sentido, la clínica parece obviar que la instrucción de dicho Fondo obedeció a la reciente aparición de la enfermedad Covid-19, calificada como pandemia a la fecha de los hechos, de alta probabilidad letal, toda vez que existía un total desconocimiento científico sobre su pronóstico, tratamiento y, en su caso, sus secuelas, lo que determinaba que, presentados los síntomas respiratorios, como es del caso, estos podían evolucionar de un momento a otro desde el cuadro agudo al de riesgo vital y una posterior y probable muerte

en grupos de riesgo, como el de la tercera edad, al que pertenecía el paciente, en ese momento de 72 años. Por lo demás, cabe aclarar imperiosamente a la clínica que su aseveración relativa que *"hasta la fecha de entrada en vigencia [del Decreto N°34, de 2021, de Salud, que] entró en vigencia con fecha 26 de Octubre de 2022, conforme lo previsto en su Artículo 29., la categorización de Triage podía considerarse para efectos de estimarse en Admisión si era o no procedente recibir garantías"* resulta de una falacia temeraria, pues a dicha fecha existía una normativa previa que impedía calificar el estado de salud de un paciente dentro de un prestador, de otra forma que no fuera durante una atención médica (sin perjuicio de los organismos públicos y judiciales habilitados para dicho trámite una vez concluida dicha atención), resultando así imposible su determinación por personal no médico, cuestión que, por lo demás, ha sido defendida recurrentemente por la eventual infractora. Resta agregar lo señalado en la documental DAU que asevera: un Pronóstico Grave, un Riesgo Vital o Secuela Funcional Grave y un Estado de Término de Atención Inestable, para desestimar completamente este descargo;

11° Que, habiéndose desechado todas las alegaciones referentes a la inexistencia de la conducta o hecho infraccional, cabe referirse al elemento de la responsabilidad del prestador en la comisión de esta para tener por configurada la infracción, cuestión que se vincula directamente con el descargo de la letra e), del considerando 3°, en cuanto solicita, como está dicho, que se aplique la eximente de responsabilidad basada en que *"consta[ría] que no ha existido ánimo de incumplir"*. A este respecto, debe aclararse que la responsabilidad infraccional de la que trata el ilícito en cuestión debe enfocarse desde la óptica organizacional. Esto es, la responsabilidad en una infracción se determina estableciendo o no la concurrencia de la culpa infraccional en su comisión, en otras palabras, resulta irrelevante el estado de ánimo argüido que invoca la presunta infractora. En efecto, cabe explicitar que la culpa infraccional consiste en la contravención del deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regulan las actividades específicas de un prestador institucional de salud por causa de un defecto organizacional que haya permitido dicha contravención.

12° Que, en el presente caso se tiene que la clínica no previó, ni evitó, diligentemente la inobservancia del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud -especialmente, en el contexto mundial de un peligro continuo de contraer una enfermedad descontrolada en cuanto al daño que podía provocar y a su propagación- mediante el uso exigible de sus facultades de dirección, vigilancia y control de sus trabajadores en la actividad que desempeña, al no contar con un procedimiento de ingreso adecuado al cumplimiento de las normas prohibitivas en estudio. Muy por el contrario, el documento interno acompañado "Ingreso de Pacientes (SERVICIO DE URGENCIA)", al constituir una política de admisión al Servicio de Urgencia resultaba una orden para sus administrativos, motivo por el cual debían de exigir la garantía en comento en el trámite de admisión contando para ello solo con la información referida a la categorización del paciente (Triage), en circunstancias que la normativa vigente al momento de los hechos le exigía la debida atención médica, oportunidad en la que se debía aplicar el instructivo del oficio Ord. 1D N°15.402/2020, de 2020, del FONASA, sobre la condición de urgencia de los pacientes con síntomas respiratorios. En efecto, este documento refiere textualmente que *"En el proceso [de Admisión al Servicio de Urgencia] indicamos a paciente que ya está ingresado al sistema, que será llamado a Categorización, lo que se realiza por el enfermero de Triage a cargo, y es quien define la priorización para poder ingresar a los box, posterior y según su categorización el sistema realiza la emisión del pagare. C1= NO emite PAGARE. C2 A C5= EMITE PAGARE"*. En consecuencia, era indefectible que la exigencia del pagaré operara antes de cualquier evaluación apropiada y pudiera alertarse de su condición de urgencia, cuestión que determina que la política de ingreso mantenida por la clínica constituyese el defecto organizacional al que se ha hecho referencia.

Por otra parte, no ha de perderse de vista que el señalado documento tampoco cumple con contar con normas internas que consideren mecanismos de mejora para corregir las deficiencias en el proceso de exigencia de garantías, como tampoco de un sistema de seguimiento, control y sanción de sus trabajadores y otro de capacitaciones y evaluaciones en la materia;

13° Que, finalmente, también se rechazará la solicitud de aplicar una eximente de responsabilidad incompleta en base a lo señalado en el considerando precedente;

- 14° Que, habiéndose confirmado la ejecución de la conducta infraccional y la responsabilidad del prestador, conforme a todo lo señalado en los considerandos precedentes, ha quedado establecida la infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde sancionar a la persona jurídica "Instituto de Diagnóstico S.A.", propietaria de la Clínica Indisa conforme a las normas previstas en el artículo 121, N°11, del citado DFL N°1, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, pudiendo ésta aumentarse en la proporción que indica en caso de reincidencia. Asimismo, prevé la sanción accesoria de eliminación temporal del Registro de Prestadores Acreditados en Calidad que lleva esta Intendencia hasta por dos años;
- 15° Que, ponderada la gravedad de la infracción constatada, constitutiva del hecho de haber exigido un pagaré por la atención de salud requerida por un paciente adulto mayor, de 72 años, perteneciente, por tanto, a una población de riesgo, que cursaba con claros síntomas respiratorios propios del Covid-19, el que se confirmó durante la atención médica; y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional, a fin de cumplir con sus fines propios, la imposición de una sanción de multa por la cantidad de 700 Unidades Tributarias Mensuales;
- 16° Que, conforme a las facultades que me confiere la Ley, y en mérito de lo considerado precedentemente,

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Instituto de Diagnóstico S.A.", RUT 92.051.000-0, propietaria de Clínica Indisa, domiciliada en Avenida Santa María N°1.810, Providencia, Providencia, Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 700 Unidades Tributarias Mensuales por infracción al artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud.
2. DENEGAR la apertura de un término probatorio, como también, la prueba testimonial ofrecida, por las razones indicadas;
3. HACER PRESENTE que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles, contado desde la notificación de la presente resolución, a través del sitio web de la Tesorería General de la República (www.tgr.cl), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", donde se dispondrá oportunamente el respectivo formulario de pago (Formulario 107).

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.



/BOB

DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador (Av. Santa María N°1.810, Providencia)
- Sr. Claudio Neira Flores (cneira@vicent.cl)
- manuel.serra@indisa.cl
- doris.hidalgo@indisa.cl
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal, IP.
- Departamento de Administración y Finanzas
- Funcionario Registrador
- Unidad de Control de Gestión, IP
- Oficina de Partes.
- Expediente.
- Archivo.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 4709, con fecha de 24 de julio de 2024, la cual consta de 6 páginas y se encuentra suscrita por el Sr. Camilo Corral Guerrero en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.



RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe