

C.A. de Santiago

Santiago, seis de agosto de dos mil veintiséis.

Vistos y teniendo presente:

Primero: Que comparece Carlos Neira Flores, en representación convencional de Instituto de Diagnóstico S.A., Clínica Indisa, e interpone recurso de reclamación contemplado en el artículo 113, inciso 3º, del Decreto con Fuerza de Ley 1 de 2005 del Ministerio de Salud, en contra de la Superintendencia de Salud y de la Intendencia de Prestadores de Salud, por haber impuesto al reclamante una multa de 700 Unidades Tributarias Mensuales (UTM) mediante Resolución Exenta IP/Nº2025, de 2023, ratificada por Resolución Exenta IP/Nº3073, de 2023, y confirmada por Resolución Exenta SS/Nº712, de 2023, actuación que considera ilegal, por cuanto ha sido dictada con la acción sancionatoria prescrita, en un procedimiento que ha decaído por inactividad injustificada de la Administración, en un contexto de imposibilidad de aplicación de la Ley de Urgencias, existiendo además un pronunciamiento judicial previo en relación con el no condicionamiento de la atención de salud, y en todo caso, de forma desproporcionada e injusta, por lo que solicita que esta Corte acoja el presente recurso, dejando sin efecto la referida multa, con costas.

Sostiene que el 17 de julio de 2018, la Superintendencia de Salud recibió un reclamo interpuesto por Guillermo Giugliano Jaramillo en representación de doña Berta Álvarez Villafañá y en contra de Clínica Indisa, fundado en que el 27 de febrero de 2013 se habría condicionado la atención que le fue brindada al paciente Jorge Hurtado Bay (Q.E.P.D.) a la suscripción de un pagaré al momento del ingreso.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: JXVRCSVTVKT

Refiere que luego de evacuado el informe, el 7 de diciembre de 2020, por Resolución Exenta IP/N°5787 de 30 de diciembre de 2020, la Intendencia de Prestadores de salud formuló cargos en contra del reclamante por infracción al artículo 173, inciso séptimo, del Decreto con Fuerza de Ley 1 de 2005, del Ministerio Salud, resolviendo posteriormente sancionar al actor el 3 de mayo de 2023, mediante Resolución Exenta IP/N° 2025, con una multa de 700 Unidades Tributarias Mensuales.

Relata que interpuso recurso de reposición el 11 de mayo de 2023 y, en subsidio, recurso jerárquico, siendo rechazada la reposición mediante Resolución Exenta IP/N°3073, de 11 de julio de 2023, y posteriormente, mediante Resolución Exenta SS/N°712, de 24 de julio del mismo año, rechazado el recurso jerárquico y confirmando la aplicación de la multa.

En cuanto a las alegaciones de fondo, argumenta en primer término la prescripción de la acción infraccional, sosteniendo que el cargo fue levantado contra el actor mediante Resolución Exenta IP/N°5787, de 30 de diciembre de 2020, por haberse solicitado un “pagaré” el 27 de febrero de 2013, debiendo contarse el plazo de prescripción desde aquella fecha por perfeccionarse entonces la supuesta infracción, esto es, desde el condicionamiento de la atención de salud, y hasta la formulación de cargos, transcurriendo en este contexto más de siete años, o al menos más de cinco hasta la presentación del reclamo respectivo.

En este sentido, alega que el plazo de prescripción no puede ser otro más que el de seis meses, por aplicación de lo previsto por el artículo 97 del Código Penal, ya que no es posible asimilar las infracciones administrativas a crímenes o simples delitos, siendo el criterio de la Contraloría General de la República a la época de los hechos y el reclamo, que las infracciones



sanitarias prescribían en el plazo de seis meses, siendo aplicables los principios del derecho penal al derecho administrativo sancionador.

En segundo lugar, manifiesta que opera el decaimiento del procedimiento administrativo, por cuanto la Administración incurrió en cuatro períodos de inactividad injustificada superiores a seis meses, incumpliendo así las disposiciones de la Ley 19880 en cuanto a la duración del procedimiento administrativo conforme lo dispuesto en su artículo 24, lo que deviene en la imposibilidad material de continuarlo por circunstancias sobrevinientes, situación que debe mover a la administración a ponerle término por aplicación de lo previsto en el artículo 40 de la citada ley.

En efecto, tras reseñar los distintos trámites del procedimiento administrativo desde la presentación del reclamo hasta el rechazo del recurso jerárquico, puntualiza que transcurrieron casi cinco años, sin que ninguna de las presentaciones ingresadas por la reclamante durante su tramitación tuviera la virtud de suspenderlo, extralimitándose así la Administración, con creces, en el plazo de tramitación previsto por el legislador, con su consecuente pérdida de eficacia, quedando, por lo mismo, vacía de contenido y sin fundamento jurídico que la legitime, criterio que también ha sido compartido por jurisprudencia reiterada de la Corte Suprema.

Expresa, además, en tercer lugar, que la Ley de Urgencia no era aplicable al caso, puesto que el inciso séptimo del artículo 173 del Decreto con Fuerza de Ley 1 de 2005, de Salud, la hace aplicable sólo “en los casos de emergencia o urgencia debidamente certificadas por un médico cirujano”, lo que debe ser además determinado en la primera atención médica del paciente, lo que no ocurrió en el caso de autos, consignándose



expresamente en el Dato de Atención de Urgencia respectivo que no existía riesgo vital ni riesgo de secuela funcional grave, lo que hacía material y normativamente imposible a la reclamante aplicar la mencionada normativa, criterio que la propia parte reclamada reconoció en la Resolución Exenta IP/N°5496, de 2020.

En cuarto lugar, enfatiza que los tribunales de justicia declararon que la parte reclamante no infringió ninguna prohibición ni condicionó la atención del paciente, precisando que Berta Álvarez Villafaña, que fue quien suscribió el pagaré que interesa, demandó judicialmente la declaración de nulidad absoluta de dicho documento ante el 4° Juzgado Civil de Santiago en los autos rol C-20387-2016, sosteniendo la actora que se encontraba explícitamente prohibido por la Ley que un prestador institucional “exija cualquier tipo de garantía para el pago, o condicione la atención de un paciente a la firma de cualquier tipo de instrumento financiero, en el caso de que este último padeciera una emergencia o urgencia médica”, como habría sido el caso del paciente Jorge Hurtado Bay (Q.E.P.D.).

Detalla al respecto el reclamante que la demanda civil fue rechazada, estableciendo que no se infringió prohibición alguna ni condicionó la atención del paciente, siendo confirmada la sentencia por esta Corte de Apelaciones el 10 de enero de 2022, la que declaró que, al ingreso del paciente al centro asistencial el 27 de febrero de 2013, no estaba acreditada su condición de emergencia vital, de manera que mal podía sostenerse que se hubiera incurrido en alguna prohibición o en el ejercicio de alguna exigencia como condición para la atención médica. Así las cosas, no logró demostrarse que Clínica Indisa condicionara la atención del paciente a la suscripción de un pagaré u otra garantía, o que existiera un comportamiento ilegal de su parte.



Finalmente, en quinto lugar, enfatiza que no existió de su parte un ánimo de incumplir, sino más bien una eximente de responsabilidad, cual es la de, precisamente, haberle sido imposible dar aplicación a la Ley de Urgencia, por no haber existido certificación de estado o condición de emergencia o urgencia, lo que deviene en la improcedencia de la sanción aplicada, sin perjuicio de resultar desproporcionada, considerando que resulta un hecho público y notorio que a otros prestadores institucionales, por la misma infracción, les han sido impuestas multas por una cuantía inferior.

Por estas razones, solicita que se acoja el presente recurso y, en su mérito, se deje sin efecto la multa de 700 Unidades Tributarias Mensuales impuesta a Instituto de Diagnóstico S.A., Clínica Indisa mediante mediante Resolución Exenta IP/N°2025, de 2023, ratificada por Resolución Exenta IP/N°3073, de 2023, y confirmada por Resolución Exenta SS/N°712, de 2023, con costas.

Segundo: Que la Superintendencia de Salud evacué informe solicitando el rechazo de la acción deducida en todas sus partes, con costas.

Refiere como cuestión previa que la Intendencia de Prestadores de Salud no tiene legitimación pasiva en actuaciones judiciales, pues constituye una mera dependencia interna de la Superintendencia de Salud, careciendo de personalidad jurídica propia y, por ende, de aptitud para ser demandada judicialmente, precisando que conforme al inciso primero del artículo 106 del DFL 1, de 2005, de Salud, la Superintendencia es un organismo funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, siendo el Superintendente de Salud su único



representante judicial y extrajudicial, según lo establece el artículo 109 del mismo cuerpo normativo.

Relata a continuación los antecedentes del caso de autos, detallando que el 17 de julio de 2018 Berta Nadia Álvarez Villafañá interpuso un reclamo en contra de Clínica Indisa por haber exigido la suscripción de un pagaré para la hospitalización de su cónyuge, pese a la condición de riesgo vital en que se encontraba, lo que se encuentra acreditado por sentencia arbitral de 16 de abril de 2014 dictada en autos rol 23.240-2013, seguidos ante la Superintendencia de Salud, y que no obstante aquello, la parte reclamante se encuentra cobrando judicialmente dicho documento.

Adiciona que luego de analizar los antecedentes expuestos, entre los cuales consta el diagnóstico de ingreso del paciente, de pancreatitis Balthazar C y hepatitis secundaria a etilismo reagudizada severa con repercusiones hemodinámicas y cursando falla renal aguda, por la que permaneció toda su internación en una unidad de alta complejidad, manteniéndose grave, séptico, con apoyo de una o más medidas de soporte extraordinarias, sin estabilización del paciente, y que falleció el 9 de abril de 2013; la Intendencia de Prestadores de Salud resolvió acoger el reclamo y formular cargos por eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 173 inciso séptimo del DFL 1 de 2005, de Salud, mediante la Resolución Exenta IP/N°5787 de 30 de diciembre de 2020, constando posteriormente por la parte reclamante en la tramitación del procedimiento administrativo una serie de presentaciones que culminaron con la dictación de la Resolución Exenta SS/N°712, de 24 de julio de 2023, que es en definitiva aquella respecto de la cual se interpone la presente reclamación.



Fundamenta en relación con los argumentos de la parte reclamante en el presente recurso, que ha vuelto a reiterar las alegaciones que fueron ventiladas y debidamente ponderadas en el procedimiento administrativo reclamado, existiendo fundadas razones que justifican el rechazo del presente arbitrio.

Así las cosas, refiere en cuanto a la prescripción de la acción sancionatoria que la parte reclamante procedió a cobrar judicialmente el pagaré en causa rol C-11576-2014, seguida ante el Vigésimo Primer Juzgado Civil de Santiago y que se encuentra vigente, por lo que aún no han transcurrido los seis meses desde que se suprimió la conducta antijurídica, esto es, desde la devolución del referido instrumento financiero, configurándose una infracción permanente de la norma contenida en el artículo 173 inciso séptimo del DFL 1 ya aludido, al seguir verificándose en estas condiciones la conducta abusiva del prestador, de modo tal que el plazo de prescripción comenzará a correr una vez suprimida la situación antijurídica creada con la exigencia de la garantía indebida.

En segundo lugar, manifiesta en relación con el decaimiento del procedimiento administrativo, que dicha institución carece de consagración legal, no encontrando asidero en norma alguna del ordenamiento jurídico positivo, invocando al respecto el artículo 40 de la Ley 19880, que establece taxativamente las causales de término del procedimiento administrativo, entre las cuales no figura el decaimiento, existiendo jurisprudencia reiterada de la Corte de Apelaciones y Corte Suprema que han desestimado de manera uniforme dicha alegación.

Argumenta en tercer lugar, y en cuanto a la declaración de esta Corte sobre la condición de urgencia del paciente, que dicha sentencia se dictó en un proceso de nulidad del pagaré en



cuestión promovida por la cónyuge del paciente, por lo que no existe identidad de objeto, ni de causa de pedir, entre esta instancia y aquella, no resultando obligatorias las consideraciones que a este respecto haya señalado la sentencia.

Expresa a continuación que la normativa legal vigente expresamente prohíbe a los prestadores, exigir como garantía de pago por las atenciones de salud que reciba el paciente, el otorgamiento de cheques, dinero u otros instrumentos financieros, de acuerdo a lo dispuesto en el citado artículo 173 inciso séptimo del DFL 1 de 2005, de Salud, y que los hechos acreditados durante el procedimiento de reclamo dan cuenta de que el actuar de Clínica Indisa infringió la normativa señalada, a través de la exigencia del pagaré 222.018 y del mandato para su llenado, de 27 de febrero de 2013, suscrito por la cónyuge del paciente y emitido por el prestador, lográndose verificar que tal pagaré fue efectivamente requerido por la Clínica Indisa mientras el paciente aún cursaba una condición de riesgo vital, por lo que se entiende configurada la infracción indicada.

Puntualiza, finalmente, que la Superintendencia de Salud cuenta con atribuciones legales tanto para determinar los hechos como para sancionar los condicionamientos en una atención de salud determinada, y que en este sentido el requisito de certificación de los estados de emergencia y estabilización del paciente dicen relación con condiciones de salud objetivas que, en el caso de la urgencia, se concluyen a partir del diagnóstico efectuado por el médico cirujano presente en la Unidad de Urgencia en la cual es atendido el paciente, por lo que la ausencia de un documento específico que certifique formalmente la concurrencia de cualquiera de las citadas condiciones de salud no impide que éstas puedan establecerse de un modo real y objetivo



a partir de la revisión posterior de los registros clínicos del paciente, siempre que ellos, inequívocamente, den cuenta de su estado de ingreso y de su posterior evolución, de modo tal que la resolución sancionatoria dictada se encuentra debidamente fundada en los antecedentes expuestos, que dan cuenta del condicionamiento de la atención de salud al ingreso de un paciente en condición de urgencia vital, desvirtuando completamente las alegaciones de la recurrente.

Por lo antes expuesto, pide el rechazo de la reclamación deducida en todas sus partes, con costas.

Tercero: Que en la especie se ha interpuesto el reclamo que prevé el artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley 1 del año 2005, del Ministerio de Salud, el que establece lo siguiente:

“En contra de las resoluciones o instrucciones que dicte la Superintendencia podrá deducirse recurso de reposición ante esa misma autoridad, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación de la resolución o instrucción.

La Superintendencia deberá pronunciarse sobre el recurso, en el plazo de cinco días hábiles, desde que se interponga.

En contra de la resolución que deniegue la reposición, el afectado podrá reclamar, dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, ante la Corte de Apelaciones que corresponda, la que deberá pronunciarse en cuenta sobre la admisibilidad del reclamo y si éste ha sido interpuesto dentro del término legal. Admitido el reclamo, la Corte dará traslado por quince días hábiles a la Superintendencia.

Evacuado el traslado, la Corte ordenará traer los autos "en relación", agregándose la causa en forma extraordinaria a la tabla del día siguiente, previo sorteo de Sala cuando corresponda. Si el tribunal no decretare medidas para mejor resolver, dictará



sentencia dentro del plazo de treinta días, y si las ordenare, en el plazo de diez días de evacuadas ellas.

Para reclamar contra resoluciones que impongan multas, deberá consignarse, previamente, en la cuenta del tribunal, una cantidad igual al veinte por ciento del monto de dicha multa, que no podrá exceder de cinco unidades tributarias mensuales, conforme al valor de éstas a la fecha de la resolución reclamada, la que será aplicada en beneficio fiscal si se declara inadmisibile o se rechaza el recurso. En los demás casos, la consignación será equivalente a cinco unidades tributarias mensuales, vigentes a la fecha de la resolución reclamada, destinándose también a beneficio fiscal, en caso de inadmisibilidad o rechazo del recurso.

La resolución que expida la Corte de Apelaciones será apelable en el plazo de cinco días, recurso del que conocerá en cuenta una Sala de la Corte Suprema, sin esperar la comparecencia de las partes, salvo que estime traer los autos ‘en relación’.

De esta manera, el presente reclamo constituye un mecanismo de control de los actos de la Administración que se traduce en un instrumento destinado a promover la revisión de sus actuaciones con miras a verificar que las mismas se ajusten a la legalidad.

Cuarto: Que el reclamo de autos se funda, en primer lugar, en que la acción sancionatoria de la autoridad reclamada había prescrito con anterioridad a su ejercicio.

Para abordar este primer fundamento del reclamo, resulta útil consignar los siguientes hechos o hitos no controvertidos o que constan de los antecedentes acompañados:

1º.- El cargo formulado en contra de la reclamante consistió en la exigencia de la suscripción de un pagaré como condición



para la atención de urgencia del paciente Jorge Hurtado Bay, acto que tuvo lugar el 27 de febrero de 2013.

2º.- El reclamo administrativo que dio origen al procedimiento fue presentado ante la Superintendencia de Salud el 17 de julio de 2018, esto es, más de cinco años después de ocurridos esos hechos.

3º.- Los cargos en contra de la reclamante fueron formulados por la Intendencia de Prestadores de Salud mediante Resolución Exenta IP 5787, de 30 de diciembre de 2020, es decir, más de siete años y medio después de la fecha en que se habría condicionado la atención.

4º.- La sanción fue finalmente impuesta por Resolución Exenta IP 2025, de 3 de mayo de 2023, ratificada por Resolución Exenta IP 3073, de 2023, y confirmada por la Resolución Exenta SS 712, de 2023, todas de la Superintendencia de Salud.

Quinto: Que, así entonces, para determinar si en la especie la potestad sancionatoria de la autoridad se encontraba prescrita a la fecha de formulación de cargos, es necesario fijar el momento desde el cual debe contarse el respectivo plazo de prescripción.

Al efecto, viene al caso considerar que el inciso 7 del artículo 173 del Decreto con Fuerza de Ley 1 de 2005, de Salud, prohíbe a los prestadores exigir a los beneficiarios, en los casos de atenciones de urgencia certificadas, dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago, o condicionar de cualquier otra forma dicha atención.

Así, la conducta que la norma reprime consiste en exigir o condicionar la atención a la entrega de una garantía; verbo rector que describe una acción instantánea, que se consuma, por ende, en el momento mismo en que el prestador formula la exigencia, sin que la norma sancione la mera subsistencia posterior del



instrumento financiero obtenido con ocasión de ella, como postula la reclamada en su informe.

No resulta, por ello, atendible la tesis sostenida por la autoridad en orden a que se configuraría una infracción permanente mientras el pagaré exigido no sea devuelto al beneficiario, y que sólo desde esa devolución comenzaría a correr el plazo de prescripción, puesto que esta construcción, a fin de cuentas, confunde la conducta antijurídica, que se agota en el acto de condicionar la atención, con sus efectos civiles posteriores, esto es, la subsistencia y eventual cobro del instrumento, cuestión ajena al ilícito administrativo en examen y que se inscribe, más bien, en la esfera propia de las acciones civiles que al efecto pudieren intentarse.

Sexto: Que, asentado el punto anterior, cabe referirse a cuál es el plazo de prescripción aplicable a la infracción imputada.

Al respecto, se debe tener presente que, ante la ausencia de una regla especial sobre la materia en el Decreto con Fuerza de Ley 1, de 2005, de Salud, se han sostenido en esta sede dos tesis: una primera, según la cual corresponde aplicar supletoriamente el plazo de seis meses previsto para las faltas en el artículo 94 del Código Penal; y una segunda, conforme a la cual correspondería aplicar el plazo de cinco años que, para las acciones ordinarias, contempla el artículo 2515 del Código Civil, tesis esta última que la Contraloría General de la República vino a adoptar, modificando su criterio anterior, mediante el Dictamen 24731, de 12 de septiembre de 2019.

Al respecto, esta Corte estima que, con independencia de lo sostenido por la Contraloría General de la República en el dictamen recién citado -cuyos pronunciamientos, por lo demás, obligan a los órganos de la Administración del Estado, pero no



vinculan a los tribunales de justicia en el ejercicio de su función jurisdiccional- el plazo que corresponde aplicar en la especie es, en todo caso, el de seis meses.

En efecto, tanto la potestad punitiva penal como la potestad sancionadora administrativa constituyen manifestaciones de un mismo poder punitivo estatal, el que se encuentra sujeto a similares principios y garantías, atendida la similitud sustancial que existe entre la pena y la sanción administrativa, en tanto ambas se diferencian, principalmente, por un criterio cualitativo relativo a la menor entidad del injusto administrativo frente al penal; criterio que ha sido reconocido por la Contraloría General de la República, entre otros Dictámenes, en el 14571, de 2005, y por el Tribunal Constitucional en sentencia de 26 de agosto de 1996 dictada en causa rol 244 -considerando 9º-, y en la dictada el 27 de julio de 2006 en causa rol 480 -considerando 5º-. Pues bien, la falta penal constituye la expresión de mínima entidad dentro del sistema punitivo estatal propiamente tal, reservada por el legislador para las conductas de más leve reproche que, no obstante ello, siguen estando sujetas a las garantías propias del proceso penal y a la imposición de penas, y aun así prescribe extintivamente, conforme al artículo 94 del Código Penal, en el breve término de seis meses.

No resulta, entonces, coherente con la lógica y la unidad del sistema sancionador del Estado sostener que una mera infracción administrativa -de menor disvalor que una falta penal y sustanciada, además, sin las garantías propias del proceso penal- pueda perseguirse por la Administración durante un plazo casi diez veces superior, como es el de cinco años. Semejante solución invertiría la relación de proporcionalidad que debe existir entre la entidad del ilícito y la extensión temporal de la potestad



persecutoria, confiriendo a la Administración un margen de persecución más amplio que el que el propio legislador reservó para el ejercicio del *ius puniendi* penal en su manifestación más benigna, lo que a la vez resulta en una diferencia arbitraria contraria a la igual protección en el ejercicio de los derechos que asegura el artículo 19 nro. 2, de la Constitución Política de la República, en perjuicio precisamente del infractor administrativo, que queda así en una posición más desmedrada que la de quien comete ilícito penal.

A lo anterior se suma que la solución civilista, fundada en el artículo 2515 del Código Civil, importa aplicar al ámbito punitivo administrativo una regla concebida para regular obligaciones patrimoniales de naturaleza esencialmente distinta a las que subyacen al ejercicio de una potestad sancionadora, lo que se aviene mal con el estatuto garantista que debe informar a esta última.

Cabe agregar, por último, y sólo a mayor abundamiento, que el propio Dictamen 24731 de 2019, circunscribió los efectos de su nuevo criterio hacia el futuro, en resguardo del principio de seguridad jurídica, sin alcanzar a las infracciones que ya habían prescrito conforme al criterio sustituido, de manera que, aun si se prescindiera de las razones sustantivas antes expuestas y se atendiera únicamente a ese dictamen, tampoco sería aplicable a hechos ocurridos, como los de la especie, el día 27 de febrero de 2013, largamente prescritos a la fecha de ese pronunciamiento.

En consecuencia, por las razones expuestas, el plazo de prescripción aplicable a la acción sancionatoria deducida en contra de la reclamante es el de seis meses establecido en el artículo 94 del Código Penal.



Séptimo: Que, sentado lo anterior, sea que se considere el plazo de seis meses del artículo 94 del Código Penal -que es el que corresponde aplicar en la especie- o, aun en el improbable evento de estimarse aplicable el plazo de cinco años del artículo 2515 del Código Civil, la acción sancionatoria se encontraba en todo caso prescrita a la fecha en que la Intendencia de Prestadores de Salud formuló cargos en contra de la reclamante. En efecto, entre el día 27 de febrero de 2013, en que tuvo lugar hecho constitutivo de la infracción, y el día 30 de diciembre de 2020, fecha de la Resolución Exenta IP 5787, que formuló el cargo respectivo, transcurrieron más de siete años y medio, plazo que excede holgadamente tanto el de seis meses como el de cinco años. Cabe agregar que ni siquiera la sola presentación del reclamo administrativo, ocurrida el 17 de julio de 2018, habría podido suspender el curso de la prescripción, puesto que, a esa fecha, ya habían transcurrido más de cinco años desde la ocurrencia de los hechos.

En consecuencia, la acción sancionatoria ejercida en contra de la reclamante se encontraba prescrita a la fecha en que se formuló el cargo, por lo que al haber discurrido la autoridad en sentido contrario, incurrió en un actuar ilegal por desatender las normas legales que resultaban aplicables en la especie, aun de modo supletorio; por lo que se acogerá el reclamo interpuesto por Clínica Indisa S.A. y se dejará, en consecuencia, sin efecto la resolución reclamada.

Octavo: Que no se continuarán analizando las restantes alegaciones del reclamo, por resultar inconducente hacerlo atendido lo concluido precedentemente,

Por estas consideraciones y visto además lo dispuesto en el artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005 del



Ministerio de Salud, **se acoge**, sin costas, el reclamo interpuesto por Instituto de Diagnóstico S.A. contra la Resolución Exenta IP/N° 3073, de 11 de julio de 2023, dictada por la Intendencia de Prestadores de Salud, debiendo esta autoridad dictar otra en su reemplazo que discorra sobre la base de que la acción sancionatoria se encuentra prescrita.

Asimismo, por su conexión con la referida Resolución IP/N° 3073, entendiendo que, conforme lo resuelto por la Corte Suprema al declarar admisible el reclamo de autos, éste también ha sido dirigido en su contra, y a fin de resguardar la regularidad del procedimiento administrativo, se deja sin efecto, además, la Resolución Exenta SS/N° 712 de 24 de julio de 2023.

Comuníquese, regístrese y archívese en su oportunidad.

Redacción del ministro señor de la Noi.

N° Contencioso Administrativo-503-2023.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: JXVRCSVTVKT

Pronunciado por la Segunda Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Juan Cristobal Mera M., Matias Felipe De La Noi M. y Ministro Suplente Daniel Eduardo Aravena P. Santiago, seis de agosto de dos mil veintiseis.

En Santiago, a seis de agosto de dos mil veintiseis, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: JXVRCSVTVKT