

Santiago, veintiséis de mayo de dos mil veintidós.

Vistos:

1º) Que comparece don Francisco Javier Fernández González, abogado, actuando en representación de Universidad de los Andes, institución de educación superior, específicamente de su Hospital Clínico Docente (en adelante la Clínica), quién interpone Recurso de Reclamación en contra de **la Resolución Exenta SS/No 112, de 19 de enero de 2022**, pronunciada por la Superintendencia de Salud, en cuya virtud se rechazó el recurso jerárquico deducido subsidiariamente a la reposición rechazada por **Resolución Exenta IP/ No 5759, de 17 de diciembre de 2021**, de la Intendencia de Prestadores de Salud, mediante la cual hizo suyo lo resuelto por ésta en cuanto a aplicar a la Clínica una multa de 350 Unidades Tributarias Mensuales, solicitando que se deje sin efecto la resolución impugnada y la multa impuesta o en subsidio, se ordene que esta sea rebajada sustancialmente.

Funda su reclamación en las siguientes consideraciones de hecho y de derecho:

Señala que la Resolución impugnada consideró -erróneamente- que existió una infracción al artículo 141 inciso penúltimo del DFL N°1, de 2005 de Salud, el cual establece que *“Los prestadores de salud no podrán exigir, como garantía de pago por las prestaciones que reciba el paciente, el otorgamiento de cheques o de dinero en efectivo. En estos casos, se podrá garantizar el pago por otros medios idóneos, tales como el registro de la información de una tarjeta de crédito, cartas de respaldo otorgadas por los empleadores, o letras de cambio o pagarés, los que se registrarán por las normas contenidas en la ley N° 18.092.*

Sin perjuicio de lo anterior, el paciente podrá, voluntariamente, dejar en pago de las citadas prestaciones cheques o dinero en efectivo.

En los casos de atenciones de emergencia, debidamente certificadas por un médico cirujano, regirá lo prescrito en el inciso final del artículo anterior.”

Aclara que la prohibición contemplada en la norma se refiere a exigir como garantía de pago por las prestaciones que reciba el paciente el otorgamiento de cheques o dinero en efectivo. Hace presente que su



representada no exige ni ha exigido cheques o dinero en efectivo a sus pacientes como garantía por las prestaciones que otorga, y mucho menos ha condicionado la atención de sus pacientes al otorgamiento de ese tipo de cauciones, no siendo procedente la sanción aplicada.

Refiere que los cargos se vinculan a un reclamo efectuado por una paciente de la institución. Alega que al momento de ser hospitalizada de urgencia, se le solicitó dejar un cheque al día por un millón de pesos. Indica que lo afirmado no es efectivo.

Señala que la paciente consultó el 8 de enero de 2020 en el Servicio de Urgencia de la Clínica por un cuadro de dolor lumbar sumado a compromiso de estado general. Tenía antecedente de fracturas vertebrales sin diagnóstico definitivo. Al ingreso estaba hemodinámicamente sin condiciones de riesgo vital y se acordó con la hija de la paciente que fuera hospitalizada para estudios. Entre ellos se detectó elevación de creatinina plasmática sin urgencia dialítica. Posteriormente se diagnóstica mieloma múltiple. Se planteo la necesidad de terapia oncológica y reemplazo renal. Dada la previsión de la paciente, la familia optó por trasladarla a un centro del sistema público, ante lo cual la Clínica lo coordinó sin demora, contactándose para ello con el jefe de nefrología del Hospital Salvador.

Refiere que conforme las normas internas se le solicitó la suscripción de un pagaré, garantía para respaldar el pago de prestaciones que no corresponden a atención catalogada de riesgo vital y/o secuela funcional grave, el que fue devuelto con fecha 19 de marzo de 2020 a la hija de la paciente, luego de que pagara el total de la cuenta. El cheque que individualiza fue girado por la paciente al fin de atención de urgencia cuando fue ingresada a unidad de hospitalizados, en pago o abono de cuenta la que según sistema alcanzaba la suma de \$1.193.073.-

En primer lugar, alega que la resolución impugnada es errónea al establecer que la Clínica ha incurrido en infracción a lo dispuesto en el artículo 141 del D.F.L. N° 1 de 2005 del MINSAL pues se basa en conjeturas a las que otorga el valor de presunciones. Desestima sus descargos y defensas relativos a la naturaleza de medio de pago y no de garantía del cheque objeto de reclamo, básicamente por el hecho de que la obligación al momento de la entrega era indeterminada e indeterminable.



Claramente la Superintendencia no consideró que al momento del pago la paciente ya había sido atendida y, por tanto, se conocía el valor de la atención de urgencia.

Cita el artículo 35 de la Ley N° 19.880 que establece que en los procedimientos administrativos la prueba se aprecia en conciencia, existiendo consenso en la doctrina y jurisprudencia que se debe apreciar imparcialmente y que los estándares de convicción han de ser racionales y justos. También invoca el principio de imparcialidad reconocido en el artículo 11 del mismo cuerpo legal.

En segundo lugar, estima que la correcta ponderación de los antecedentes debió llevar a la autoridad al convencimiento que la paciente entregó el cheque en pago, esto es, no antes de las 10:51 ni después de las 11:05 del día 8 de enero, porque el registro de admisión se efectuó a las 10:51 y en el comprobante de caja se estampó hora de impresión y copia del documento figurando las 11:05 horas. Al momento que se entregó la deuda de la paciente era de poco más de un millón de pesos. La paciente abonó la suma del cheque lo que constituyó un pago parcial, el que se cobró al día siguiente.

En tercer término, indica que la resolución impugnada contraría el principio de tipicidad, al establecer que los procedimientos internos de la Clínica dejan al arbitrio de los funcionarios la decisión de exigir cheques en garantía, toda vez que la norma aplicada no exige que en los protocolos internos de los prestadores se reiteren las prohibiciones legales ya que ello resultaría sobre abundante.

En cuarto lugar, hace presente que la acción infraccional se encuentra prescrita. En efecto, esta habría ocurrido el 8 de enero de 2020 y los cargos fueron formulados en febrero de 2021, mas de un año después. La naturaleza de la infracción es la de una falta, cuya acción de acuerdo al artículo 94 del Código Penal, prescribe en seis meses. La autoridad ha pretendido escudarse en dictamen N°24731 de la Contraloría General de la República, sin embargo, este no es aplicable al caso por tres razones: por ser inconstitucional; por ser erróneo y porque la recurrida está obligada a someter su acción a la Constitución y las leyes.



Alega finalmente la falta de proporcionalidad en la sanción aplicada a su parte; y en subsidio, para el caso que se estime que efectivamente su representada incurrió en la infracción que se le atribuye, solicita que la multa aplicada por la resolución impugnada sea rebajada al mínimo legal, esto es, a 10 Unidades Tributarias Mensuales o al monto menor que se considere procedente teniendo en consideración reglas relativas a la gravedad de la infracción y el daño causado.

Hace presente que no hubo retraso, obstaculización o entorpecimiento a la atención de la paciente que recibió un servicio de primer nivel. De haber obrado la Clínica de una forma prohibida -cosa que niega- lo cierto es que la infracción sería meramente formal y por ello debió calificarse de leve.

Por todo lo expuesto solicita tener por deducido recurso de reclamación en contra de la Resolución Exenta SS/No 112, de 19 de enero de 2022, pronunciada por la Superintendencia de Salud, en cuya virtud se rechazó el recurso jerárquico deducido subsidiariamente a la reposición rechazada por Resolución Exenta IP/ No 5759, de 17 de diciembre de 2019, de la Intendencia de Prestadores de Salud, acogerlo en todas sus partes declarando que se deja sin efecto la resolución y la multa impuesta. En subsidio que sea rebajada la multa al mínimo legal, esto es, a 10 Unidades Tributarias Mensuales o al monto menor que se considere procedente.

2º) Que, informando la parte recurrida por intermedio de doña María Mercedes Jeria Cáceres, Superintendente de Salud (S), en representación de la Superintendencia de Salud, el recurso de reclamación, interpuesto por la Clínica Universidad de los Andes (en adelante la Clínica). Solicita su rechazo por no existir ilegalidad alguna en el acto impugnado.

En primer término, sostiene que lo impugnado no es susceptible de recurso de reclamación jurisdiccional. Ello en razón de lo dispuesto en el artículo 113 del DFL N° 1 de 2005 de Salud, que señala en lo pertinente: “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...”



Así la acción de reclamación está prevista exclusivamente, para impugnar la resolución que deniegue la reposición deducida ante la misma autoridad que dictó el acto o resolución que se pretende modificar o anular, y en este caso, ello corresponde a la Resolución Exenta N°5759 de 17 de diciembre de 2021, que rechazó el recurso de reposición. Pero la recurrente optó por la reclamación administrativa, por lo que su derecho precluyó definitivamente.

Por lo anterior su recurso resulta inadmisibles, porque no se intentó contra la resolución expresamente prevista en la ley. Cita jurisprudencia en aquel sentido. Concluye que la Clínica ha pretendido utilizar sucesivamente dos vías de impugnación, incompatibles entre sí, al presentar un recurso de reclamación en contra de lo resuelto en el recurso jerárquico, el que no admite esa vía de impugnación.

Luego, señala que en cuanto al acto administrativo impugnado y proceso en que se dictó, la reclamación se dirige en contra de la **“Resolución SS/N° 112 de fecha 19 de enero de 2022”**. dictada por ese Superintendente por la cual rechazó el recurso jerárquico interpuesto por la infractora en forma subsidiaria al de reposición, en contra de la resolución que le aplicó una “multa de 350 UTM” por haber vulnerado el artículo 141 inciso penúltimo del DFL 1/2005, de Salud, en perjuicio de la paciente Sra. Margarita Gordillo Leyton, al requerirle a la hija de aquella, Sra. Isabel Sepúlveda Gordillo, la entrega de un cheque al día por \$1.000.000.- , como requisito para cursar la hospitalización prescrita a beneficiaria de Fonasa.

Al respecto, hace presente que la multa impuesta se cursó en un procedimiento de carácter sancionatorio, distinto y posterior al proceso de resolución del reclamo interpuesto por la hija de la paciente, el que a su vez era de naturaleza contenciosa y bilateral. El caso entonces se encuentra concluido y la resolución resolutoria se mantiene a firme desde su dictación.

En cuanto al procedimiento de reclamo y procedimiento sancionatorio posterior, explica que se trató de reclamo por vulneración de “ley de urgencia”; en el que mediante Resolución IP/N° 736, de 17 de febrero de 2021, se resolvió el reclamo interpuesto por la Sra. Sepúlveda, desestimándose la alegación del prestador de salud, en cuanto a que el



referido cheque se exigió para garantizar las atenciones, y que se haya entregado en pago y de manera voluntaria. Por ende, se acogió el reclamo y se ordenó al prestador corregir su procedimiento de Admisión al Servicio de Urgencia, suprimiendo la exigencia de cheque o dinero para el resguardo del pago de una deuda futura y/o indeterminada en los casos en que los pacientes no ingresen en condición de riesgo vital o secuela funcional grave, limitándose a utilizar los instrumentos que permite la ley.

Esta resolución, que dio término al procedimiento de reclamo, no fue objeto de recurso alguno por parte del recinto denunciado. Por tanto, dicho acto administrativo quedó ejecutoriado desde la notificación a las partes.

Luego refiere en relación al segundo procedimiento, este dice relación con la sanción impuesta al infractor. En el cual se le formuló cargo a la clínica infractora, dándose inicio a un nuevo procedimiento de carácter sancionatorio, en el que sólo intervinieron ese Organismo y el recinto imputado.

La clínica se limitó a formular sus descargos, pero sin impugnar mediante recurso alguno la decisión contenida en la resolución antedicha. Precisa que los descargos no permiten suplir la falta de impugnación oportuna y formal de un acto administrativo, dado que los recursos tanto ordinarios como extraordinarios, son de derecho estricto.

Indica que por Resolución IP/N° 4565, de 15 de octubre de 2021, la Intendencia de Prestadores de Salud desestimó las argumentaciones de la reclamante, dejando constancia que la denominación no cambia la naturaleza de la exigencia, ya que la estructura del crédito no aparece determinada al momento de realizar el trámite de admisión. Al momento de emitir boleta de 19 de marzo de 2020 se incluyó el millón de pesos del cheque y el saldo de \$2.096.119.- por tanto, respecto del primero no se emitió boleta alguna al momento del cobro, existiendo solo un comprobante de caja sin detalle para gestión administrativa. En cuanto a la voluntariedad en la entrega, esgrime que no es racional o lógico que las personas ofrezcan, sin requerimiento, una cantidad importante de dinero, sumado a la situación especial de vulnerabilidad y asimetría en las exigencias planteadas por el prestador. La acción no se encontraba prescrita, atendida la



jurisprudencia administrativa cuya pertinencia y constitucionalidad no corresponde objetar al prestador.

Agrega que el establecimiento sancionado interpuso un recurso de reposición, con un recurso jerárquico en subsidio, en contra de la resolución que le cursó la sanción ya mencionada. Dicho recurso fue rechazado mediante la Resolución IP/N° 5759 de 17 de diciembre de 2021, en la que se hizo presente que las argumentaciones de la infractora no eran más que reiteraciones de sus descargos. El recurso jerárquico subsidiario fue rechazado mediante la Resolución SS/N°112, de 19 de enero de 2022, y en contra de ésta se recurre en estos autos.

Añade en lo relativo a la prescripción que la asimilación de las faltas administrativas a las faltas penales, para efectos de aplicarles a aquellas la prescripción de seis meses prevista para las últimas, constituía una doctrina sustentada en entender que todas las manifestaciones punitivas del Estado, incluidas la sancionatorio administrativa, tienen un fundamento común, se explican y justifican en virtud de un mismo jus puniendi, de donde se deduce que les son aplicables a grosso modo los mismos principios extraídos de la dogmática del derecho penal.

Tal teoría ha sido abandonada, tanto por la jurisprudencia de la Excelentísima Corte Suprema, como, recientemente, por la Contraloría General de la República, por lo que ha dado aplicación a un plazo de prescripción de 5 años, cuya fuente es la regla general del artículo 2515 del Código Civil.

Indica luego, que su parte tiene las facultades legales para determinar la sanción y ello por cuanto la ley ha radicado en el organismo la determinación del monto de la multa para cada caso en particular, limitándose la norma a fijar un rango que va de las 10 a las 1000 UTM. Por tanto, la suma se desprende de la conducta del prestador en casos de igual naturaleza que dieron origen a otra por idéntica vulneración mediante exigencia de cargos a tarjeta de crédito de los pacientes (resolución de febrero de 2021).

Sostiene que no resulta atenuante que el monto del cheque exigido sea sustancialmente menor que la multa pues de ser así no se verificaría el



efecto disuasivo de la sanción. Así las cosas, corresponde a esta Corte el rechazo del presente recurso.

3º) Que, en cuanto a la alegación de la recurrida de inadmisibilidad del presente recurso; al efecto el artículo 113 del DFL N° 1 del Ministerio de Salud establece, en lo pertinente: *“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, como asimismo 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.”*

4º) Que la Superintendencia ha alegado en primer término la inadmisibilidad del recurso, y al efecto la Excma. Corte Suprema ha sentado doctrina sobre este punto señalando, que el artículo 9 de la Ley N° 18.575 establece que los actos administrativos serán impugnables mediante los recursos que establezca la ley. Se podrá siempre interponer el de reposición ante el mismo órgano del que emanó; y, cuando proceda, el recurso jerárquico ante el superior correspondiente, sin perjuicio de las acciones judiciales a que haya lugar. Por su parte, el artículo 54 de la Ley N° 19.880 dispone que interpuesta una reclamación ante la Administración no puede el mismo reclamante deducir igual pretensión ante los tribunales de justicia mientras aquélla no haya sido resuelta o no haya transcurrido el plazo para que deba entenderse desestimada. En consecuencia, según esta interpretación, la Ley N° 18.575 establece la procedencia de los recursos y la Ley N° 19.880 consagra sus efectos, señalando expresamente el artículo 54 que la interposición de los recursos administrativos interrumpe el plazo para el ejercicio de la acción jurisdiccional, norma que de acuerdo con lo que dispone el artículo 1º de dicha ley es supletoria al caso de autos. Luego, sólo una vez que fue notificada la resolución que desestimó el recurso jerárquico -deducido en subsidio de la reposición- se agotó el procedimiento administrativo, naciendo para el administrado el derecho a reclamar judicialmente, acorde con lo previsto en el artículo 113 del D.F.L. N° 1 del año 2005 del Ministerio de Salud, norma que debe entenderse complementada con lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley N° 19.880 que



alude al efecto de ejercer todos los recursos administrativos que correspondan, sin distinción alguna.

5º) Que es dable sostener que la acción que consagra el citado artículo 113, en tanto dirigida contra la decisión de un órgano que forma parte de la Administración del Estado, constituye jurídicamente un reclamo de ilegalidad que tiene por objeto controlar, la estricta sujeción a la ley de los actos administrativos.

6º) Que, en relación a la prescripción alegada por la recurrente, ésta será desestimada pues no es posible aplicar la prescripción de seis meses que alega la reclamante, a las infracciones administrativas, ya que no existe norma alguna que así lo establezca, no correspondiendo la aplicación por analogía de la prescripción, dado que se trata de normas de aplicación estricta y de naturaleza excepcional y de orden público. Criterio asentado por nuestra jurisprudencia (Rol N° 6942-2021 de la Excma. Corte Suprema). Procede entonces aplicar las normas de la prescripción general del derecho civil o en su defecto la del derecho penal (simples delitos).

Idéntico criterio postula la Contraloría General de la República como expuso en su Dictamen N° 24.731 de 12 de septiembre de 2019 que señala: “La conclusión anterior resulta coherente con diversos pronunciamientos de la Excma. Corte Suprema en que no se considera al Derecho Penal o al Derecho Procesal Penal como parte del derecho común, puesto que los primeros son disciplinas especiales en relación al último, atendido, entre otros aspectos, la particularísima función social que desempeñan. Atendido lo anterior, ese máximo tribunal ha concluido que, frente a la ausencia de un texto legal expreso que regule el plazo de prescripción en relación con el ejercicio de la potestad sancionatoria de la Administración, cabe aplicar en forma supletoria las normas del derecho común dentro del ámbito civil y, en ese entendido, hacer aplicación de la regla general de prescripción extintiva de cinco años a que se refiere el artículo 2515 del Código Civil.

Finalmente, como ha señalado también la Excma. Corte Suprema, aún de resultar aplicable el Derecho Penal para colmar el vacío sobre el plazo de prescripción en estudio, correspondería acudir no a aquel contemplado para las faltas penales, sino que el término de cinco años



asignado para los simples delitos, atendido que constituye la regla general y dada la entidad de los bienes jurídicos protegidos mediante el poder sancionatorio entregado a los órganos administrativos”.

7º) Que, en estas circunstancias, atendido que la infracción que origina el procedimiento sancionatorio ocurrió el 8 de enero de 2020 y los cargos fueron formulados en febrero del año 2021, no ha transcurrido el plazo de cinco años, por lo que la prescripción alegada será desestimada.

8º) Que, en relación al fundamento principal de la reclamante en el sentido que el documento que exigió no fue una garantía, sino un pago voluntario, cabe tener a la vista el artículo 141 bis del DFL N° 1/2005 que establece, en lo pertinente:

“Los prestadores de salud no podrán exigir, como garantía de pago por las prestaciones que reciba el paciente, el otorgamiento de cheques o de dinero en efectivo. En estos casos, se podrá garantizar el pago por otros medios idóneos, tales como el registro de la información de una tarjeta de crédito, cartas de respaldo otorgadas por los empleadores, o letras de cambio o pagarés, los que se registrarán por las normas contenidas en la ley N° 18.092. Sin perjuicio de lo anterior, el paciente podrá, voluntariamente, dejar en pago de las citadas prestaciones cheques o dinero en efectivo...”

9º) Que, cabe hacer notar que la Clínica reconoce que la atención médica se encontraba debidamente garantizada mediante pagaré, por tanto, la entrega de un cheque por \$ 1.000.000, como requisito previo para cursar la hospitalización, había sido otorgado a título de prepago y en forma voluntaria por la hija de la paciente – reclamante ante la autoridad administrativa – . En esta situación, claro es que la facultad de prepagar está establecida en beneficio del paciente, no constituye una prerrogativa del prestador, por lo que no puede exigirse como requisito para cursar una atención médica, tampoco para el ingreso de una hospitalización de un paciente.

En este orden de ideas la Excma. Corte Suprema en causa Rol N° 39.554-2021 estableció: “ Por otra parte, debe considerarse que las exigencias que la Clínica impuso a la paciente consistentes en la entrega de dinero y la firma de un pagaré, constata sin lugar a dudas que la atención resultó condicionada al cumplimiento previo por la paciente de estas 2



exigencias de la Clínica, por cuanto ninguno de dichos actos fueron ejecutados de forma voluntaria por aquella como pretende la reclamante, muy por el contrario, ésta se vio forzada a cumplir con dichas exigencias a efectos de lograr ser atendida por Clínica Dávila”.

No se puede exigir por el prestador de salud, de forma previa, un pago por una prestación que no se ha otorgado y cuyo monto aún no se encuentra determinado.

10º) Que, acorde con lo señalado en las motivaciones precedentes, es claro que la Clínica reclamante incurrió en las infracciones que se le atribuyeron en los cargos formulados, los que están debidamente fundados a más de reconocidos en su base, pues los documentos de pago entregados por la paciente, al no estar determinadas ni menos ejecutadas las prestaciones médicas, no pueden calificarse de prepago.

11º) Que, sin perjuicio de lo señalado, menester es destacar que la acción que consagra el artículo 113, en tanto dirigida contra la decisión de un órgano que forma parte de la Administración del Estado, constituye jurídicamente un reclamo de ilegalidad que tiene por objeto controlar, por parte de la jurisdicción, la estricta sujeción a la ley de los actos administrativos, esto es, velar por la observancia del principio de juridicidad que consagran los artículos 6 y 7 de la Constitución Política de la República, atendido lo cual habrá de prosperar en tanto se verifique por el tribunal llamado a conocerlo, la contravención a un precepto de rango legal.

12º) Que, en cuanto a la petición subsidiaria de rebajar la multa que le fuera impuesta por falta de proporcionalidad en el quantum, tal alegación debe ser desestimada atendido que la reclamada ha actuado en el marco de sus facultades legales al fijar dicha sanción en 350 UTM, por cuanto el rango que para tal efecto establece el párrafo segundo del N° 11 del artículo 121 del DFL N° 1 de 2005 ya citado va de 10 hasta 1.000 UTM, de acuerdo a su gravedad que debe ser estimada por el propio ente sancionador.

En consecuencia, la multa aplicada se encuentra dentro de rango legal y a juicio de esta Corte, se adecúa al mérito de los antecedentes fácticos ya establecidos por un acto administrativo ejecutoriado.



Por las razones anotadas y de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 113, 121, 141 del DFL N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, **se rechaza con costas** el recurso deducido por don Francisco Javier Fernández González, abogado, en representación de Hospital Clínico de la Universidad de los Andes en contra de la Resolución Exenta SS/No 112/ 19, de 19 de enero de 2022, pronunciada por la Superintendencia de Salud.

Se previene que la Ministra señora Book concurre al rechazo del presente reclamo administrativo tendiendo para ello únicamente presente lo siguiente:

1.- Que el artículo 113 del DFL N° 1 de 2005 de Salud, que contiene el texto refundido de la Ley de Isapres dispone: “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”.

A su turno el inciso primero del mismo artículo establece: “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”.

2.- Que en este caso, el acto que se pretende anular corresponde a la Resolución Exenta IP/ N° 5759 de 17 de diciembre de 20121, que rechazó el recurso de reposición interpuesto contra la aplicación de la multa de 350 UTM.

De esta forma, la presente reclamación resulta inadmisibles, pues no se intentó contra la resolución expresamente prevista por la ley, sino en contra de un acto administrativo distinto – resolución del recurso jerárquico – dispuesto por la autoridad administrativa diversa Superintendente de Salud.

3.- Que, en estas circunstancias la reclamante ha utilizado dos vías de impugnación incompatibles entre sí, al presentar un recurso de reclamación en contra de lo resuelto en el recurso jerárquico, el que no admite esa vía de impugnación; dictado por un órgano distinto de aquél cuyos actos sí son susceptibles de ser reclamados en la presente sede jurisdiccional.



BXYFZPKKME

4.- Que, además de lo indicado, el plazo para reclamar es de 15 días contado desde la notificación de la resolución que rechazó el recurso de reposición, en cambio al interponerse en contra de la resolución que rechazó el recurso jerárquico, tal plazo había precluido, pues la norma citada no establece la suspensión del término señalado, así entonces sí la resolución que resolvió la reposición es de fecha 17 de diciembre de 2021, la reclamación interpuesta el 7 de marzo de 2022, es extemporánea .

De conformidad con lo dispuesto en el inciso cuarto del artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, en su oportunidad, aplíquese a beneficio fiscal la cantidad de que da cuenta la boleta de consignación agregada a la causa.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Redacción de la Ministra Sra. Book.

Contencioso Administrativo N° 98- 2022.

Pronunciada por la Tercera Sala de esta Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, presidida por la Ministra señora Dobra Lusic Nadal, conformada por el Ministro señor Alejandro Rivera Muñoz y la Ministra señora Jenny Book Reyes.



Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte de Apelaciones de Santiago integrada por los Ministros (as) Dobra Lusic N., Alejandro Rivera M., Jenny Book R. Santiago, veintiséis de mayo de dos mil veintidós.

En Santiago, a veintiséis de mayo de dos mil veintidós, 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> o en la tramitación de la causa.
A contar del 02 de abril de 2022, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>