

**ACTA N° 236 DE LA SESION ORDINARIA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,
CELEBRADA EL 08 DE ABRIL DE 2010
"AÑO DE LA REACTIVACION ECONOMICA NACIONAL"**

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, siendo las Nueve y cuarenta horas de la mañana (9:40 a.m.) del **JUEVES 08 DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL DIEZ (2010)**, previa convocatoria hecha al efecto, se reunió en Sesión Ordinaria el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en el Salón de Reuniones del CNSS, ubicado en la 7ma. Planta de la Torre de la Seguridad Social de esta ciudad capital, con la asistencia de los siguientes miembros: **LIC. JULIO SANZ**, Viceministro de Trabajo y Presidente en Funciones del CNSS; **DR. ROBERTO PEGUERO**, Viceministro de Salud Pública; **DR. FULGENCIO SEVERINO** y la **DRA. ALTAGRACIA LIBE**, Titular y Suplente Representantes del Colegio Médico Dominicano (CMD); **LIC. YUDITH CASTILLO**, **LIC. MARIA TERESA FERNANDEZ** y **LIC. JAIME AYBAR**, Titulares Representantes del Sector Empleador; **DRA. CIRCE ALMANZAR**, **LIC. JESUS ALMANZAR** e **ING. PAULO HERRERA MALUF**, Suplentes Representantes del Sector Empleador; **SR. ESPERIDON VILLA PAREDES**, **LIC. AGUSTIN ANTONIO VARGAS SAILLANT** y **SR. ROBERTO PULA**, Titulares Representantes del Sector Laboral; **SRA. JACQUELINE HERNANDEZ R.**, **LIC. SOL AMANTINA DELGADO** y **SRA. DELCI E. SOSA**, Suplentes Representantes del Sector Laboral; **ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTES**, Suplente Representante de los Profesionales y Técnicos y el **LIC. BIENVENIDO MARTINEZ**, Gerente General del CNSS y Secretario del CNSS.

Fue comprobada la siguiente ausencia: **DR. MAX PUIG**, quien presentó excusas por estar atendiendo otros compromisos competentes a su cargo, **LIC. MARITZA ORTIZ**, **LIC. ANATALIO AQUINO**, **DR. SABINO BAEZ** y **LIC. ADALGISA PUJOLS**.

El **Presidente en Funciones del CNSS, Lic. Julio Sanz**, dio apertura a la Sesión y lectura a la agenda elaborada para el día de hoy.

AGENDA:

1. Lectura y aprobación Actas de las Sesiones Ordinarias Nos. 234 y 235 (**Resolutivo**).
2. Juramentación Representante Titular Colegio Médico Dominicano. Comunicación CMD d/f 22/03/2010. (**Informativo**).
3. Informes Comisiones Permanentes y Especiales.
 - a) *Comisión Permanente de Reglamentos:*
 - Normativa Contralor del CNSS (**Resolutivo**).
 - b) *Comisión Presupuesto, Finanzas e Inversiones:*
 - Cronológico Inversión Certificados Fondos Acumulados SFS del RC (**Resolutivo**).
 - Ejecución Presupuestaria CNSS (**Informativo**).
 - Propuesta Dieta Consejeros (**Resolutivo**).
 - c) *Informe Comisión Especial Evaluación Candidatos Contralor General CNSS.* (**Resolutivo**).
4. Propuesta Flujo Información al CNSS (**Resolutivo**).
5. Cronológico Comunicaciones CNSS y UNIPAGO sobre Ejecución de las Sentencias 123-2009 y 129-2009. Comunicación Sector Empleador d/f 18/02/2010 (**Resolutivo**).
6. Presidencia Protempore CNSS del CISSCAD (**Resolutivo**).











Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

7. Informe Situación Actual y Plan Reestructuración del IDSS. *Comunicación Sector Empleador d/f 18/02/2010 (Resolutivo).*
8. Informe histórico INABIMA. *Comunicación CNSS No. 00000056 d/f 1/02/2010 (Resolutivo).*
9. Modificación Art. 5 literal b) Normativa de Accidentes en Trayecto aprobada mediante Resolución 168-02 d/f 4/10/2007. *Comunicación Sector Empleador d/f 29/03/2010 (Resolutivo).*
10. Informe Comisiones Médicas Nacional y Regionales **(Resolutivo)**.
11. Turno Libre.

Finalizada la lectura de la Agenda, el **Presidente en Funciones del CNSS** sometió a votación la Agenda y fue aprobada por el pleno. De inmediato procedió a someter a la consideración de los presentes el Orden del Día, solicitando a los Miembros que presentaran sus observaciones al mismo, en caso de tenerlas.

El **Consejero Jaime Aybar** propuso el cambio del punto nueve al punto tres y que en el punto tres se invite a la Lic. Nétsida Marmolejos al igual que al Superintendente de Salud y Riesgos Laborales. También se refirió a los temas de las Comisiones, explicando que hay algunos aspectos que quisieron proponer y dado que en las reuniones con su Sector no se ha llegado a ninguna conclusión, propuso que esos temas sean pospuestos para una próxima sesión.

También hizo referencia a los puntos 3b y el 3c, expresando que había entendido que se había pospuesto y que la Comisión iba a plantear la modificación de la agenda. Solicitó entonces la posposición de los puntos 3a y 3b, pues no hay informe de esas Comisiones. Resumió que su propuesta es cambiar el orden del punto 9 y la eliminación de los puntos 3a y 3c.

El **Presidente en Funciones** informó que, en su calidad de Presidente de la Comisión Especial para Candidatos a Contralor, la Comisión se reunió y explicó que hay 155 candidatos, por lo que los Miembros de la misma se vieron obligados a establecer una metodología para llegar a un número manejable de candidatos para entrevistarlos y presentar la terna al CNSS. Adicionalmente el Dpto. de Recursos Humanos del Consejo está trabajando para establecer la metodología e informó que la semana próxima se estarán reuniendo. Indicó que ya hicieron un primer corte de candidatos, porque les presentaron esos 155 candidatos con una puntuación inicial en base a una serie de factores que se tomaron en cuenta que llegaron a un máximo de 10.

En tal sentido, apuntó que la Comisión decidió que todos los candidatos que no llegaran a 7 puntos se eliminaran, tomando en cuenta algunos requisitos fundamentales para la posición, tales como ser un profesional del área, tener experiencia de auditorio que disminuyó la cantidad de elegibles a 50 y tantos. Alegó que el número de candidatos sigue siendo alto, por lo que se solicitó que se hicieran otras ponderaciones, por ejemplo si la experiencia tenía un valor de 2, que una maestría tenga un valor x, para así poder darle mayor peso a las condiciones que son más importantes y de esta forma lograr un número de candidatos a entrevistar que sea manejable.

El **Consejero Jaime Aybar** explicó que el tema es resolutivo, pero lo que se dijo en la reunión es que se estaba avanzando su trabajo, pero que no hay nada que resolver.

El **Presidente en Funciones** explicó que se estaba tratando de que el Superintendente de Salud llegara antes, porque su turno estaba programado para más tarde, por lo que si él llega no habrá ningún problema con que el punto suba.

El **Consejero Jaime Aybar** manifestó que les faltó el punto No. 4, que es la propuesta del flujo de información, el cual fue discutido en la sesión pasada y se creó una Comisión.

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like P. M., J. Aybar, R. P., and others.]



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

El **Gerente General** indicó que el punto No. 8 relativo al Informe Histórico INABIMA y que está colocado como resolutivo debería ser informativo. Señaló que es un tema sumamente importante que estaba dormido y en la pasada sesión se restauró, se reestructuró la comisión y va a ser convocada.

En cuanto a la propuesta de flujo de información se refiere al CNSS, recordando que Sector Empleador propuso que se hiciera a través de un medio electrónico, por lo que aclaró que esta es otra propuesta que es relativa al observatorio y al flujo de información hacia el Consejo.

Finalizadas las observaciones relacionadas con el Orden del Día, el **Presidente en Funciones** resumió los cambios indicando que se eliminó el punto 3a); se convierte en informativo el tema tercero del punto 3b); se elimina el informe de la Comisión Especial de Evaluación de Candidatos a Contralor; se sube a punto No. 4 el punto No. 9 de la "Modificación al Artículo de la Normativa de Accidentes en Trayecto"; y el tema de Inabima pasa a ser informativo, en vez de resolutivo.

El **Gerente General** explicó que con relación al punto 10 hubo una situación de fuerza mayor, pues la Dra. Aguilar, Directora de Comisiones Médicas tuvo un accidente y eso impidió que pudiera revisar a tiempo el informe a presentar al CNSS, pero señaló que el mismo está listo, pero llegó tarde. En tal sentido, solicitó la posposición de ese punto 10, lo cual fue aprobado.

La **Consejera Circe Almánzar** preguntó sobre qué versa el punto 4, que ahora es el No. 5, a lo que el **Gerente General** respondió que es resolutivo, que incluso el Sector Empresarial está planteando una propuesta de resolución para ese punto.

Explicó que el punto 4 es la propuesta del flujo de información, que esa propuesta descansa en poder de todos los Consejeros, que se remitió previamente y está en los folders de la sesión.

El **Consejero Jaime Aybar** preguntó si la propuesta estaba en la reunión anterior.

El **Gerente General** respondió que ese punto rodándose viene colocando en agenda desde hace aproximadamente 4 sesiones. Recordó al Lic. Aybar que el propio Sector Empleador solicitó que se agregara a la propuesta que las informaciones podían ser accesadas por vía electrónica y le recordó que no se ha resolutado y está pendiente. Apuntó que la sugerencia del Sector Empleador fue tomada en cuenta y se insertó en la propuesta.

El **Presidente en Funciones** sometió a votación la agenda con las modificaciones anteriormente descritas, lo cual fue aprobado, por lo que de inmediato procedió a agotar la Agenda pautaada para el día.

1. Lectura y aprobación Actas de las Sesiones Ordinarias Nos. 234 y 235. (Resolutivo).

El **Presidente en Funciones** sometió a aprobación las Actas de las Sesiones Ordinarias 234 y 235.

El **Sector Laboral** solicitó la posposición de las dos actas, lo cual fue aprobado y se dio paso al siguiente punto.

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like Ptm, RPA, and others.]

2. Juramentación Representante Titular Colegio Médico Dominicano. Comunicación CMD d/f 22/03/2010. (Informativo).

El **Presidente en Funciones** procedió a juramentar al representante titular del Colegio Médico Dominicano, cumpliendo con el régimen protocolar establecido para estos casos.

El **Gerente General** procedió a colocar el pin del CNSS al nuevo Consejero y le dio la bienvenida.

3. Informes Comisiones Permanentes y Especiales

b) Comisión Presupuesto, Finanzas e Inversiones:

* Cronológico Inversión Certificados Fondos Acumulados SFS del RC. (Resolutivo).

El **Presidente en Funciones** procedió a presentar el informe de la Comisión, el cual se transcribe íntegramente en la presente Acta y establece lo siguiente:

COMISION DE PRESUPUESTO, FINANZAS e INVERSIONES
ACTA REUNION
06 DE ABRIL 2010

Siendo las 3:00 p.m., los miembros que conforman la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, se reunieron y se abocaron a conocer la siguiente agenda:

AGENDA

Cronológico Inversión Certificados de Fondos Acumulados SFS del Régimen Contributivo.
Análisis Ejecución Presupuestaria CNSS.
Revisión de Dietas de los Consejeros.

DESARROLLO

Los miembros de la comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones, analizaron los puntos de agenda, se plantearon varias modalidades y luego de un amplio debate se concluyó como sigue:
Cronológico Inversión Certificados de Fondos Acumulados SFS del Régimen Contributivo.

ACUERDO

Los Comisionados acordaron proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) que se autoriza a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones que a vencimiento de cada certificado de Inversión decida donde se haga la reinversión del mismo, atendiendo a los criterios de tamaño, solvencia y tasa ofertada por las entidades financieras. Una vez hecha la reinversiones según su vencimiento se elaboraría un informe de la decisiones tomada por la comisión y se presentaría en la sesión posterior a la reinversión.

- Análisis Ejecución Presupuestaria CNSS.

ACUERDO

Los Comisionados acordaron posponer el informe de este punto.

- Revisión de Dietas de los Consejeros.

ACUERDO

Los Comisionados acordaron posponer el conocimiento de este tema.

Finalizada la lectura del Informe, el **Presidente en Funciones** explicó que la Comisión en el primer punto estaba encargada de presentar una alternativa de la inversión de los fondos de una manera cronológica y que lo que se hizo fue preparar esta tabla con el orden cronológico de los certificados que se tienen y la fecha de vencimiento de

PTM

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

R

[Vertical column of handwritten signatures and initials on the right margin, including a circled 'A' and a signature that appears to be 'Eduardo']



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

esos fondos. Indicó que la idea es que este Consejo apruebe, tomando en cuenta los criterios ponderados, la reinversión de los fondos según su vencimiento y evitar someter al CNSS dicho tema. En ese sentido, la Comisión propone al CNSS "que autorice a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones que a vencimiento de cada certificado de inversión decida dónde se haga la reinversión del mismo, atendiendo a los criterios de tamaño, solvencia y tasa ofertada por las entidades financieras". Una vez hechas las reinversiones según su vencimiento, se elaboraría un informe de las decisiones tomadas por la Comisión y se presentaría en la sesión posterior a dicha reinversión. Esto es un punto resolutive para aprobar o desaprobar en el caso de que estén de acuerdo.

Consideró importante recordar que hay otra Comisión creada para definir el uso de los fondos acumulados del SFS, la cual debe hacer un análisis completo de lo que ha sido el manejo de estos fondos e incluso contratar un especialista en asuntos de inversiones, para que presente propuestas sobre otros instrumentos financieros donde pudiesen ser invertidos estos fondos. Explicó que aún aprobando esto había que tomar en cuenta que si esa Comisión recomienda algún tipo de inversión distinta a los certificados, tendría que traerse a este Consejo.

La **Consejera Circe Almánzar** manifestó que su Sector está de acuerdo, pues se puede pasar muchas veces el vencimiento y se debe tener un ritmo ordinario. Sin embargo, solicitó que las decisiones de la Comisión cuenten con el respaldo del voto de los tres sectores con derecho a veto, porque las decisiones de las comisiones se toman por mayoría de votos.

El **Presidente en Funciones** estuvo de acuerdo con la sugerencia.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** explicó que era parte de la Comisión, pero consideró que debía anexarse a la propuesta que las autorizaciones las definirá la Comisión cuando los vencimientos no coincidan con reuniones del Consejo.

El **Presidente en Funciones** le recordó que eso no fue lo que se acordó y que sería un cambio dramático. Manifestó que los que están en la Comisión no se deben oponer y que el propósito de esa resolución sería evitar traer al Consejo una propuesta cada vez que venza un certificado y explicó que cada vez que se trae a Consejo sólo se tiene que aprobar, porque no hay muchas opciones y se han mantenido los criterios, nunca ha habido una discusión cuando se presenta eso, la Comisión hace su trabajo con la ayuda de la TSS.

El **Consejero Fulgencio Severino** preguntó con qué operatividad la comisión logra vencimiento y recolocación de los certificados.

El **Presidente en Funciones** respondió que lo que ocurre es que los bancos están dando la tasa que ofertan casi en la misma semana o una semana antes, lo que dificulta presentar las informaciones actualizadas al pleno del CNSS. En atención a la otra pregunta, respondió que no tenía la respuesta, pues eso es lo que la Comisión debe hacer y es lo que aún no ha hecho, que es hacer una evaluación histórica de cuál ha sido el rendimiento de esos fondos desde que se empezaron a invertirse en certificados, el informe está pendiente y aún no se ha hecho. Explicó que esos fondos son los de salud y el Consejo no estaba preparado para tener fondos acumulados y por lo tanto se ha ido construyendo una solución, hasta ahora se ha pensado que se debe hacer un análisis para ver si se han manejado bien o no esos fondos.

Sin más comentarios de los presentes, el **Presidente en Funciones** sometió a votación la propuesta de resolución presentada, con la modificación de que debe tener la aprobación unánime de los tres Sectores mayoritarios que componen la Comisión, a la vez que refirió que en la Comisión está el representante del CODIA, por lo que quizás la



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

inquietud del Consejero Saillant se resuelve con que el voto de la Comisión sea unánime, por lo que se reformuló la propuesta y se acordó que la Comisión realizará la reinversión de los fondos siempre que cuente con la unanimidad de votos de sus integrantes, lo cual fue aprobado.

Resolución No. 236-01: Se autoriza a la Comisión de Presupuesto, Finanzas e Inversiones que a vencimiento de cada certificado de los fondos acumulados del SFS del RC decida, por unanimidad de todos los representantes que la componen, dónde realizar la reinversión del mismo, atendiendo a los criterios de tamaño, solvencia y tasa ofertada por las entidades financieras que conforman la Banca Múltiple Nacional. Una vez realizadas las reinversiones, la Comisión elaborará un informe al CNSS que se presentará en la Sesión inmediatamente posterior a dicha reinversión.

• **Ejecución Presupuestaria CNSS. (Informativo).**

El **Presidente en Funciones** manifestó que el análisis de ejecución presupuestaria fue iniciado por la Comisión, pero por ser muy voluminoso se decidió posponer su presentación al Consejo, al igual que el punto de "Revisión de las Dietas", sobre el que se quiere hacer una propuesta, pero ponderando bien todos los aspectos de este tema. En este sentido y luego de la información, se solicita la posposición de ambos puntos.

4. Modificación Art. 5 literal b) Normativa de Accidentes en Trayecto aprobada mediante Resolución 168-02 d/f 4/10/2007. Comunicación Sector Empleador d/f 29/03/2010. (Resolutivo).

El **Presidente en Funciones** dio la bienvenida al Lic. Fernando Caamaño y a la Lic. Nelsida Marmolejos.

La **Consejera Circe Almánzar** explicó que se han estado recibiendo inquietudes de parte de algunos afiliados, de empleadores y sus trabajadores, por la no cobertura en accidentes de trayecto por parte de la Administradora de Riesgos Laborales, razón por la que se ha llamado a la DIDA, a fin de que explique lo que pasa. Señaló que al mismo tiempo se ha revisado la normativa y ésta es muy excluyente del servicio, es muy restrictiva, por lo que su Sector tiene una propuesta específica, pero quisieran escuchar las opiniones de la DIDA y luego del Superintendente sobre el tema. Agregó que esa normativa fue aprobada hace aproximadamente dos años por sugerencias de la SISALRIL, porque había que distinguir lo que era un accidente de tránsito común y uno de trayecto, que es aquel que ocurre cuando uno está vía al trabajo o regresando del trabajo, en este caso el accidente lo cubre Riesgos Laborales no lo cubre el Seguro Familiar de Salud (SFS) y tiene cobertura para discapacidad en caso de que ocurra.

La **Lic. Nelsida Marmolejos** señaló que tenía información por parte de Sector Empleador de la preocupación existente en relación con los casos que se verifican en su membresía, por tantos afiliados al Sistema en esa situación que se da para ver la división de los accidentes de tránsito, lo que de hecho no está totalmente definido y está contribuyendo a inequidad y a injusticias por parte del sistema para cientos de afiliados que necesitan esa protección.

Señaló que la Normativa sobre Accidentes en Trayecto se discute a propósito de que en noviembre del 2006 se originó un conflicto con un asegurado que tuvo un accidente de tránsito, no existía la normativa en esa oportunidad y se recurrió a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) para que se reconociera sus derechos a la viuda y los menores de esa persona. La ARL denegó la prestación siendo un accidente en trayecto, alegando que no había reglamentos que estuvieran certificados para eso. La DIDA en función de eso sometió el caso a la SISALRIL en esa

(Escuché)

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

oportunidad y el Superintendente emitió la Resolución No. 89-2006, de fecha 28 agosto de 2006, dando la razón a la apelación que se había hecho en defensa de la viuda de Mariano de los Santos (Santa de los Santos) para que se le protegiera por el hecho de que estaba asegurado y el empleador estaba al día. El caso dio como resultado que el Superintendente expusiera al Administrador de la ARL la obligatoriedad de que cumpliera con ese mandato, pero la ARL se negó a acatarlo, procedió a someterlo al Consejo y el Consejo respondió haciendo una modificación al reglamento, se aprobó, la DIDA estuvo de acuerdo, pero en ese caso el administrador de la ARL procedió a elevar al Tribunal Contencioso Administrativo en el 2008 un recurso para que este reglamento no se pusiera en vigencia. Señaló que la DIDA ha enviado varias comunicaciones al Consejo a fin de que esa situación sea enmendada, planteando la necesidad de que ese punto sea conocido con las mismas justificaciones que expone. Saludó ese punto y también que el Sector Empleador le invitara a la participación del mismo.

El **Presidente en Funciones** preguntó a la Lic. Marmolejos en que quedó ese caso en particular.

La Lic. **Nélsida Marmolejos** respondió que la ARL no admitió la orden de la SISALRIL, mediante la Resolución No. 0089-2006 y procedió entonces hacer las apelaciones al Tribunal Contencioso, posteriormente.

El **Presidente en Funciones** preguntó si el caso aún estaba en los tribunales.

La Lic. **Nélsida Marmolejos** respondió que el Contencioso dio su fallo el día 24 enero 2008, diciendo que eso era una facultad de este Consejo y no del Contencioso Administrativo. Explicó que la DIDA ha enviado tres comunicaciones al Consejo pidiendo que en virtud de ese fallo que dio ese tribunal sea conocido el caso porque esta señora y los hijos que son casi mayores de edad, aun no han sido compensados. Indicó que el CNSS emitió una resolución de ese caso y no se conoció hasta tanto no se decidiera la situación del punto que estaba en el Contencioso Administrativo. En definitiva, todo ha estado sujeto a que el Consejo conozca el fondo del planteamiento que se ha hecho y no lo conocía porque tenía que ver el reglamento que cuando se tomó la decisión en la SISALRIL aun no existía.

El planteamiento concreto de la DIDA es que el reglamento sea ratificado tal como se aprobó en el Consejo y apelado por la ARL porque entendemos que fue más equitativo para el afiliado, que tiene más beneficios que el reglamento actual que está vigente y que las modificaciones que le sometió la propia ARL. Expresó que ese fue un reglamento que se recurrió en el Contencioso, se aprobó en fecha 4 de octubre de 2007, mediante Resolución No. 168-02; entiende que no puede estar vigente porque se recurrió en el Contencioso. Lo que se le contestó como Consejo fue una resolución emitida, que esos casos no podían ser conocidos hasta tanto el Contencioso no evacuara sentencia.

El **Presidente en Funciones** manifestó que sería bueno ver esa comunicación. Consideró que el caso puntual de la señora De Los Santos se puede ver en este Consejo independientemente de cualquier cosa y sugirió que se pusiera en agenda en la próxima reunión, pues no se sentía contento con esto, es más sometió que fuera a una sesión extraordinaria para que el Consejo en el día de hoy conozca el caso, inmediatamente se termine esta reunión.

Comentó que con relación a las 4 cartas que la Lic. Marmolejos dijo haber enviado solicitó que cuando se envíe copia al Consejo se le anexe copia de cada una de las otras cartas para así tenerlas al día, porque aparentemente ninguna de esas cartas le había llegado.

La Lic. **Nélsida Marmolejos** dio lectura a la sentencia del Contencioso, quien dictaminó lo siguiente: "Único: declarar la inadmisibilidad del recurso contencioso administrativo incoado por la Administradora de Riesgos Laborales Salud

Handwritten signature/initials on the left margin.

Vertical column of handwritten signatures and initials on the right margin.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'RPA' and a page number '7'.

Segura, contra la resolución 168-02 de fecha 4 octubre del 2007 dictada por el CNSS, por extemporáneo de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 14-94, del 2 de agosto de 1947; de los artículos 44, 45, 46 y 47 de la Ley 834, del 15 julio 1978". Eso fue el 26 diciembre del 2007, desde esa fecha se han enviado 4 comunicaciones pidiendo que se conozca ese reglamento, que se ponga en ejecución para que sacar del limbo ese y otros casos más que se tienen de esos afiliados.

El **Presidente en Funciones** preguntó si había otros casos parecidos, a lo que la **Lic. Marmolejos** contestó que incluso por la naturaleza del contenido del reglamento que está vigente, no la que aprobó el Consejo, pero las objeciones que se hacen se mantienen normales, no se aplican a pesar de que esto está.

La **Consejera Circe Almánzar** explicó que ese reglamento se aprobó justamente cuando ellos como Consejeros estaban entrando y no se tiene la historia de lo que ha pasado con el mismo. Apuntó que tiene entendido que hubo un reglamento anterior al del 2007 y luego SISALRIL sometió y se conoció el reglamento que fuera aprobado el 4 octubre del 2007. Recordó que todo lo que se recurre ante el Tribunal Contencioso no tiene carácter suspensivo, ó sea, que está vigente el reglamento. Sin embargo, la posición de su Sector actualmente es que esta normativa es muy lesiva para el afiliado, con lo que no están de acuerdo. Agregó que si la preocupación de Doña Nélsida es que no se apliquen algunas disposiciones de aquí porque fue apelado, las del Sector Empleador van más allá, resaltando que no sabe si coincide esa posición con la suya.

La **Lic. Nelsida Marmolejos** explicó que hay aspectos de este reglamento que considera deben ser modificados, a la luz de situaciones que se han presentado en el desarrollo de la aplicación de la normativa, y puso el ejemplo siguiente: hay una comunicación sometida a la Superintendencia de Salud, porque es la instancia a la que se dirige la DIDA, desde el 17 de febrero, del Sr. Enrique del Carmen González, encargado de seguridad de una empresa de Santiago, que sufrió un accidente. Trabajaba en la empresa grupo ED, tenía 6 años como supervisor, dice que el señor fue recluso por accidente de trabajo en el instituto materno infantil y de especialidades en Santiago, en la habitación 211 y diagnosticado por el Dr. XXX, con una lesión y la respuesta que la ARL le dio al señor es que no se le podría cubrir los gastos para hacerle una intervención, respuesta emitida de fecha 9 enero 2010.

El 3 febrero 2010 la ARL responde lo siguiente "por los resultados que arrojan nuestras investigaciones no le pueden entregar las prestaciones y especie que le corresponden según la Ley 87-01 porque al momento de ocurrir el accidente de trabajo en fecha 16 de enero de 2010, no portaba licencia de conducir, amparado en el Artículo 191 y la Resolución 168-02, sobre la Normativa de Accidente en Trayecto". Como la ARL declinó la cobertura, los familiares le solicitaron a ARS Humano que el diera la cobertura de salud, y Humano respondió que no porque eso le corresponde al FOMANAT. FONAMAT no le cubrió porque es un accidente de trabajo y es competencia de la ARL. En conclusión, ese señor está en el limbo sin resolver ni una cosa ni la otra, estando su empleador al día, en ese accidente sin que nadie le cubra los gastos.

Consideró que se debe precisar una Normativa de Accidente en Tránsito para cuando que estas situaciones ocurran. Cuestionó cómo resuelve el afiliado, pues está totalmente desprotegido, no tiene a dónde recurrir. Señaló que el caso está a consideración de la SISALRIL y que estaban a la espera de su respuesta, que como este hay muchos casos más. Informó que una situación que se está dando en Santiago, pues es donde más acceden los trabajadores de zona franca a trabajar en motores, es que no están recibiendo los casos de indemnización cuando hay accidentes en tránsito cuando el motorista no tiene licencia. El modo de transporte en este país para ese grupo poblacional es en motores, hay casos de personas que van montados atrás (el trabajador) y como el conductor no tenía licencia para llenar el acta policial, el trabajador que no tiene la culpa resulta afectado, el problema es de fondo, no se puede variar lo que dice la Ley 87-01. Refirió que el Artículo 191 dice lo siguiente: "riesgos laborales

Presidencia

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten signatures at the bottom of the page]



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

excluidos y no considerados: estado de embriaguez o bajo la acción de algún sicotrópico narcótico o droga enervante, excepto bajo prescripción médica, resultado de daño del propio trabajador de acuerdo con otra persona o del empleador, fuerza mayor extraña al trabajo, los accidente en tránsito fuera de la ruta y de la jornada de trabajo, los daños de dolo o imprudencia temeraria del trabajador accidentado". Desde el punto de vista de las aseguradoras el manejar sin licencia es una acción temeraria, eso desde el punto de vista legal, pero el reglamento lo precisa y dice que esa acción temeraria se corresponde con no portar licencia de conducir pues legalmente no es una persona apta.

El Capítulo V del reglamento sobre las exclusiones y los casos de no cobertura dice que cuando se demuestre dolo o imprudencia temeraria del trabajador, siendo conductor o peatón, ese es el error que tiene, porque si usted es peatón no puede tener la responsabilidad de una persona que conduce sin licencia, esa es la mala interpretación que se le ha dado a la norma, porque si se conduce un carro y choca aunque se tenga seguro el seguro no lo cubre porque no se tiene licencia, lo que si tiene que hacer el reglamento es reconsiderar una serie de situaciones que se están dando.

La **Consejera Yudith Castillo** refirió que en esta sesión y en anteriores, se ha estado evidenciando que el proceso de calificación de los accidentes de trabajo, sean o no en trayecto, es lento y en muchas ocasiones perjudicial para el afiliado y entiende que se debe mejorar el reglamento, pero un reglamento sin un proceso eficientemente ejecutado no es útil; se debe poner mayor atención el monitoreo y la mejora continua de la ejecución del Seguro de Riesgos Laborales.

Al no ser calificados como tales, los casos que deben estar comprendidos en el Seguro de Riesgos Laborales son manejados y atribuidos al Seguro Familiar de Salud. El supervisor directo de la ARL es la SISALRIL y como tal dicha entidad debe ser garante de que el Seguro de Riesgos Laborales funcione. Entiende que hace dos (2) años la SISALRIL hizo una auditoria a la ARL y los resultados fueron publicados por la misma SISALRIL en su página web; sin embargo no se conoce el plan de acción-contramedidas con respecto a los puntos identificados. Debemos empeñarnos para que el proceso funcione, no solamente que los reglamentos estén acorde a la protección del afiliado, sino que el proceso funcione. Expresó que le gustaría escuchar la opinión del Superintendente y saber cuáles son las acciones concretas que están tomando para vencer la inercia de la ARL, en el proceso de calificación de los accidentes.

El **Lic. Fernando Caamaño** agradeció la invitación y manifestó que le hubiese gustado tener suficiente tiempo, para elevar y haber discutido con la DIDA la posición de la Superintendencia, con el tema que se discute. Explicó que se recibió una comunicación en fecha 29, muy reciente, donde el Sector Empleador solicita la modificación del Artículo 5 que está muy relacionado con el Párrafo Único de ese artículo, que se le ha solicitado modificación o eliminación, pero que llegó la comunicación sin mucha argumentación y le gustaría para formarnos una mejor idea de la petición y sus razones. Reiteró que le hubiera gustado tener más tiempo para presentar su posición, porque no se tienen todos los elementos de juicio.

Indicó que precedentes como los que presenta la Lic. Nélsida Marmolejos son elocuentes de la necesidad de modificar el reglamento, no solamente el Artículo 5 y el Párrafo Único, sobre algunos la Superintendencia no tenía conocimiento y menos tuvo el tiempo para indagar, de si realmente en nuestros archivos estaban incluyendo la opinión de la anterior Superintendencia en fecha 2006, es precedente y casi jurisprudencia por lo que acontece.

En lo que se discute hay varias leyes involucradas, reconoce que el Consejo vela por la Ley 87-01 y los derechos de los afiliados, pero señaló que no es responsabilidad de la SISALRIL si la ley 241 se viola en sus artículo 29 y en su

Presente

[Vertical list of signatures]

[Horizontal list of signatures]

artículo 47, que son los que demandan tener licencia y documentación. Hay otras leyes involucradas, como la 146-02 que no es tan explícita en los casos planteados. Agregó que en la práctica, según los años, cuando no se tiene licencia de conducir y hay un accidente de tránsito, la póliza de seguro va a tribunales de la República y el asegurado tiene casi siempre ganancia de causa, es decir, que los tribunales han creado jurisprudencia donde le dan la razón al asegurado aunque ande sin licencia o licencia vencida, sean estas pólizas de daños a terceros, sean estas pólizas a daños propios o sean de accidentes personales. Visto esto, es un problema que aunque legal, con lo que la Lic. Marmolejos presentó y que la Superintendencia desconocía, se tiene que avocar a una modificación o eliminación temporal de dicho artículo 5 y su párrafo único, hasta tanto y dando un plazo de que se modifique ese aspecto y otros del reglamento porque se crean muchos problemas como: de dónde empieza un accidente de tránsito y dónde uno de trabajo u otro que corresponda al SFS. En definitiva se quiere es lo siguiente: el artículo 191 parece ser que fue lo que justificó en su momento, en octubre del 2007, que la Superintendencia se sintiera satisfecha en la participación que tuvo para la emisión del Reglamento de Accidentes en el Trayecto. Se interpretaba el literal e) del artículo 191 de que un dolo o imprudencia era sinónimo de ausencia de documentación. Trata de justificar porque existe este artículo 5 y tratando de responder la exigencia que hace la Ley 241 y sus artículos 47 y 29, eliminarlo es posible y dejarlo de manera definitiva consideró es un incentivo para que el chofer o conductor pueda laborar sin licencia. Resaltó que nadie de camino a su lugar de labor montándose en un vehículo tiene que presentar la licencia para llegar.

Explicó que la jurisprudencia y otros aspectos de derecho como el seguro y las coberturas que se venden y se administran por las compañías de seguros, lo tribunales les han estado dando ganancia de causa a los asegurados. Cuestionó por qué no formalizarlos en una manera que no lleve al literal peligroso de violar o incentivar la ley 241. La SISALRIL con los precedentes presentados, incluyendo lo del contencioso, considera que debe haber una eliminación transitoria a ese artículo hasta tanto el Consejo y la Comisión de Reglamentos se avoque a ese aspecto y a los relacionados, para que no continúe la negación de los derechos que tiene el afiliado en esos casos de accidentes.

La **Consejera Yudith Castillo** solicitó escuchar la opinión de la SISALRIL sobre el comentario que había hecho en cuanto a la necesidad de que el proceso de ejecución del Seguro de Riesgos Laborales funcione.

El **Lic. Fernando Caamaño** respondió que los reglamentos están para cumplirse y hacerlos cumplir, la violación a ellos en ocasiones, los mecanismos para sancionar y hacer efectivas las sanciones amerita algunos cambios en especial en entidades públicas supervisadas. Como la mayoría, según el reglamento, se han solicitado cambios en la forma y manera de cobrar la infracción a una entidad pública que ha sido penalizada, los mecanismos para hacerlo pagar. Hay grandes dificultades para cobrarle las infracciones y hacerlo con esto cumplir en todo momento las violaciones que manifiestan.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** señaló que se aboga por la adecuación del reglamento desde el punto de vista de la protección al trabajador, que no lesione el derecho de éste cuando sea peatón, en esos tipos de situaciones se debe ser preciso, claro y categórico en el reglamento, pero aclaró que bajo ningún concepto la DIDA estaba de acuerdo que se exonerara de mantener su licencia al día a la persona que esté conduciendo, porque es una ley universal de seguros, ningún seguro reconoce la póliza si la persona no está al día.

Concluyó refiriéndose al caso de la señora Santa de los Santos, que fue lo que dio origen a la Normativa sobre Accidentes en Trayecto, para precisarlo, aclararlo. En la sesión del 29 enero 2009 fue que se aprobó desestimar el recurso de apelación interpuesto por la ARLSS en vista de que dicha institución elevó un Recurso Contencioso Administrativo.

Caamaño

Saldaña

Phon

RPA

A

Alonso

[Signature]

[Vertical list of signatures]

El **Presidente en Funciones** les recordó que no es un debate sino preguntas.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó que de acuerdo a las exposiciones del propio Superintendente existe jurisprudencia que establece que independientemente de que el asegurado adquiere un seguro de riesgos laborales, la ley establece que no es de accidente de tránsito sino del aseguramiento de ese trabajador afectado por un accidente laboral de trayecto. Aunque eso se justifica, que hay jurisprudencia, ganancia de causa en casos de accidentes vehicular, mucho más sería en este tipo de casos, es una solución administrativa que el Contencioso Administrativo las remita al Consejo.

El **Presidente en Funciones** consideró que había un aspecto de esta discusión que era importante destacar, porque si no hay un equilibrio de la reglas para acceder al derecho en un accidente de trayecto, con las reglas para acceder en un accidente de tránsito, que no sea de trayecto, si el afiliado se da cuenta que decir que si estaba de camino a su trabajo traerá como consecuencia mil dificultades para acceder al derecho de ser cubierto, se promueve que ese afiliado no reporte que es un accidente de trayecto con lo cual estaría afectando la sostenibilidad de salud, porque mucha gente diría que si es más fácil que le atiendan en una ARS, no dirá que es un accidente de trayecto.

Preguntó al Superintendente si hay equilibrio entre una y la otra, si por ejemplo en un accidente de trayecto va al lado del chofer y este no tiene licencia, no le cubre en la parte de salud.

El **Lic. Fernando Caamaño** explicó que el **Consejero Vargas Saillant** dio las razones, que en su momento también dio él para sugerir a este Consejo, a corto plazo, de suspender la efectividad del artículo 5 y el párrafo único de dicho artículo, hasta tanto de manera detallada junto a la Comisión de Reglamentos se puedan diseñar los párrafos que protejan a este Consejo como rector y responsable de la ley 87-01, que no luzca como estimulador de violación la Ley 241 de tránsito.

Propuso la suspensión transitoria del Párrafo, porque a diario ocurren este tipo de discrepancia y los trabajadores es en motores que se trasladan y han visto las estadísticas de los accidentes de tránsito (el 80% son motores), no tomar esa medida sólo prolonga la agonía y la discrepancia entre los actores porque el reglamento está vigente, esa es la solución inmediata.

Cuando iba a responder la pregunta del Presidente, sobre los accidentes de tránsito y la Ley 46-02, el **Presidente en Funciones** le interrumpió y aclaró que su pregunta era en salud, que si alguien tiene un accidente de tránsito normal, que no es de trayecto, si las ARS toman en cuenta que tenga o no licencia de conducir.

En tal sentido, el **Lic. Fernando Caamaño** respondió que no tienen que acudir y aprobar la cobertura que regularmente es de emergencia, ya que el proveedor tiene que actuar inmediatamente a favor del afiliado esté o no esté vigente en sus cotizaciones, inclusive la Ley General de Salud exige que se atienda a todo el mundo en condiciones de emergencia y de todas maneras no tienen la excusa. Sin embargo aquí la ARL podría tener la excusa, a pesar de que ya hay una disposición del Tribunal que el Superintendente no conocía.

La **Lic. Nélsida Marmolejos** explicó que el afiliado siempre va a preferir que lo cubra riesgos laborales, porque es una cobertura más amplia, no es lo mismo la cobertura en salud que la cobertura que da la ARL, en riesgo laborales es ilimitado para la póliza y los tratamientos para la rehabilitación de una persona que tenga traumatismo en el tiempo. Al afiliado no le conviene ser cubierto por la ARS en estos casos.

Presidente

Adm. D. P. M. R. P. H. 137

11



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

Un segundo elemento que quiso plantear es con relación a la solución del caso presentado, ya que se tiene 4 años con este expediente y manifestó que no le gustaría que hoy se dé por terminado totalmente, pero sí le gustaría que dentro de un plazo el Consejo conjuntamente con la ARL, la Superintendencia de Salud y si desean invitar a la DIDA, se elabore una propuesta concreta con relación a esto porque sería muy peligroso para el sistema tomar una medida de repente.

Finalmente estuvo de acuerdo con lo planteado por el Superintendente y el Sector Empleador que hay que modificar el artículo 5, lo que podría hacerse en quince (15) días.

El **Consejero Jaime Aybar** comentó sobre dos aspectos de los que mencionó Doña Nélsida, lo relativo a requisitos para poder acceder a los beneficios de un seguro, pues cada seguro mide la probabilidad de que ocurra un evento, el hecho de que se exija licencia para la cobertura del automóvil, es muy distinta a la cobertura que busca la Seguridad Social, incluso se ha previsto que el trabajador esté cubierto ante cualquier eventualidad o cualquier siniestro que le ocurra. Si ese mismo accidente de tránsito ocurriera fuera de su horario de entrada, tiene cobertura a través de la póliza de seguro vejez, discapacidad y sobrevivencia. Lo que busca la ley es que usted esté protegido, si ocurre dentro de la empresa o en el trayecto lo cubre riesgo laboral, pero debe tener la cobertura, no es excluirlo si tiene o no licencia.

Si una persona con un grado de alcohol se accidenta queda fuera de la cobertura de riesgos laborales, pero no tiene exclusiones en la póliza seguro de vejez y discapacidad, si ocurre de manera A si hay exclusión si ocurre de manera B hay no exclusión, se pagan dos primas, una para accidente laboral y otra de la compañía de seguros, ambos buscan una cobertura total, si ocurren siniestros no importan las condiciones nadie va a accidentarse a propósito para cobrar un seguro. Todas esas exclusiones que otros seguros puedan tener no aplican para el tema que ocupa al pleno. Concluyó que lo que se garantiza es que el trabajador reciba la cobertura que la ley le da en todo su contexto y para esto estableció esta diferencia de seguro, una misma cobertura para momentos distintos.

La **Consejera Yudith Castillo** retomó el comentario del Presidente sobre el perjuicio que este proceso ocasiona a la sostenibilidad financiera del SFS; lo que sucede de acuerdo a los reportes que se tienen de los empleados es que cuando van a una clínica no dicen que les ocurrió un accidente de trabajo, para asegurar que los puedan atender, por lo que la mayoría de las dolencias de accidentes de trabajo están siendo asumidas por el SFS, lo cual es peligroso-riesgoso para el equilibrio financiero. De hecho la Comisión de Salud está trabajando en un mecanismo transitorio para poder segregar desde que la persona es atendida en una clínica o en un hospital, cuáles casos se refieren a accidente de trabajo, cuáles al SFS y cuáles a accidente de tránsito no laborales.

La **Consejera María Teresa Fernández** expresó tener otra observación y es la forma de pago del seguro de riesgos laborales, que paga a través de una cuenta del Banco de Reservas, cuando le pagan al empleado a través del Banco de Reservas no le avisan a las empresas ni a los empleados, entonces el empleado está dando viajes a la oficina de riesgos laborales y después de ir en varias ocasiones, es cuando le comunican que hay una cuenta en el reservas. Consideró como algo absurdo esa práctica y puso como ejemplo el éxito que ha tenido el pago del seguro de incapacidad y el seguro de maternidad, que lo hace directamente la TSS a las empresas y éstas a su vez les pagan a esos empleados y nunca han dejado de percibir su dinero, pero algo más importante es desde que pasan 60 días y lo empleados no cobran por nómina, no le pagan a la TSS y ese empleado no tiene SFS, es un punto importante que debe evaluarse en base a el tema de Riesgo Laboral.

El **Presidente en Funciones** informó que el tema se trató en la Comisión de Riesgos Laborales que se quiere reactivar y lo que se acordó ayer fue tomar en cuenta una serie de puntos pendiente, que la Gerencia General va a

Handwritten signature/initials on the left margin.

Handwritten mark on the right margin.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

someter a fin de presentar soluciones en este Consejo e incluso en el caso que lo que ha funcionado bien en el área de los subsidios, pudiese ser evaluado como un mecanismo para el pago e incluso evitaría el costo que tiene el depósito en un banco porque en este caso se maneja con crédito y el empresario se da cuenta de que su trabajador ha tenido el accidente. Agradeció a los invitados su participación y procedió a despedirlos.

El **Presidente en Funciones** antes de entrar a la discusión del tema, quiso hacer una reflexión. Consideró que como Consejeros en vez de estarse preocupando de una ley como es la 241, deberían preocuparse por el gran problema que tiene el país con el asunto de accidente de tránsito. Manifestó que el CNSS debería evaluar cuál es el impacto que tienen en la salud de los asegurados los accidentes de tránsito y el liderar un esfuerzo nacional por reducir los accidente de tránsito, porque mientras esta sociedad no pueda solucionar un problema tan obvio, tan evidente como el desorden del tránsito y sus consecuencias, no se resolverán otros problemas que son de mayor complejidad.

Consideró que tenían que llevar como punto de agenda que el Consejo promueva una iniciativa nacional del sector trabajador, del CMD, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo y el sector empleador, pues estos representantes de la sociedad conjuntamente con la Policía Nacional y AMET pueden hacer un esfuerzo verdadero. Motivó la creación de una campaña de educación de los trabajadores, de que los motoconchistas tengan licencia, seguro y utilicen casco. Es un tema tiene consecuencias en el presupuesto nacional y la salud. Invitó al Consejo como líderes y actores de esta sociedad ha realizar un esfuerzo nacional por reducir los accidentes de tránsito y hacer cumplir las leyes en este sentido.

La **Consejera Circe Almánzar** quiso antes de formalizar la propuesta que trajo su sector para que sea conocida, distinguir que los accidentes en trayecto tienen una relevancia importante y es la cobertura del trabajador por el seguro de riesgos laborales en el movimiento hacia su trabajo o hacia su casa, no se habla solo de cobertura de salud, sino de discapacidad permanente y temporal, pues se está dejando al afiliado sin cobertura por no tener licencia o no cumplir algunas normas o algunas leyes.

La normativa establece que tiene que dársele obligatoriamente cobertura de salud sin importar que haya cometido alguna imprudencia, pero en este caso estamos hablando de la ausencia de cobertura por discapacidad, que es un asunto más complejo y que el seguro de vejes o pensiones no lo va a cubrir, pues se podría alegar que el accidente fue en el momento de su trayecto a su trabajo que cubre riesgo laborales. Si al trabajador le pasa algo se va a quedar sin nada y la mayoría de los casos de accidentes ocurren en el trayecto hacia y desde el trabajo. Apuntó que no se habla de un seguro de tránsito, es por riesgos laborales, que se paga una prima para esta cobertura. Si ese seguro no le cubre al trabajador se va a dejar sin ningún tipo de protección, pues el empleador sólo tiene obligatoriedad de pagarle una indemnización mínima.

Señaló que la propuesta de su sector consiste en eliminar el Párrafo del Artículo 5 de la Normativa de Accidentes en Trayecto. El Artículo 5 señala: que "el afiliado debe notificar o denunciar a sus familiares el accidente en trayecto y a la PN de acuerdo a las regulaciones vigentes en esta materia; contar con todos los documentos legales que lo habiliten para conducir un vehículo de motor, en caso de que el accidente en trayecto haya acontecido al trabajador conduciendo vehículo de motor; respetar todas las normas de tránsito, señalización de los puestos peatonales, que se apliquen de acuerdo a la legislación vigente en el territorio nacional y a las regulaciones emitidas por las autoridades competentes; remitir a la ARL los originales, de la documentación comprobatoria del accidente en trayecto ocurrido". Y el Párrafo de dicho artículo establece que: "El empleado accidentado que haya inobservado y violado las leyes, normas y regulaciones vigentes, no será considerado como beneficiario de las prestaciones previstas por los accidentes en trayecto". Es una disposición muy lesiva, por lo que su Sector propone eliminarlo.

Handwritten note: (C)ruit (C)ruit

Vertical column of handwritten signatures and initials on the right margin.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

Consideró que el reglamento debe ser revisado, porque contiene muchas exclusiones que si bien están en el artículo 191 de la ley, hay unas palabritas que se le agregan a la normativa que engrandecen la exclusión y limitan más su cobertura. Puso como ejemplo cuando dice "que se demuestre dolo o imprudencia temeraria del trabajador", se le ha agregado "siendo conductor o peatón"; esa parte que se le agrega cambia el sentido totalmente. Ahí se considera que si el peatón rompió alguna norma no está cubierto tampoco. Si se excluye al afiliado por esta condición, los familiares se quedan sin nada. Informó que todos estaban sensibilizados con este tema y reiteró la propuesta de su Sector que es la eliminación del párrafo del artículo 5 y llevar a la Comisión el reglamento completo para revisarlo.

El **Gerente General** señaló que todos estaban en coincidencia total, además el reglamento tiene otros articulados que son excluyentes, por lo que es bueno aprovechar y solicitar a la Superintendencia que presente en la próxima reunión una revisión del reglamento, pues son cosas muy puntuales.

La **Consejera Atagracia Libe** quiso retomar la reflexión del Presidente en Funciones, en cuanto a la preocupación que debe debatirse. Señaló que se están discutiendo temas para los cuales no todos los presentes están preparados, porque la agenda la conocemos tres o cuatro días antes. El CNSS ha hecho varios talleres para la elaboración del Plan Estratégico del CNSS y no se ha concluido, por lo que en las reuniones del CNSS seguimos tratando temas puntuales. A veces se tiene la agenda propuesta por los empresarios que en ocasiones parecen los sindicalistas. Recordó que el experto que contrató la Gerencia, en su diagnóstico dijo que trataban temas puntuales por el CNSS no tenía un plan estratégico. Concluyó expresando que el CMD puede aportar, pero que a veces las discusiones se convierten en diálogos entre las partes que tienen veto.

El **Presidente en Funciones** consideró que la insistencia de la Dra. Libe en tener una agenda estratégica del CNSS es pertinente, a la vez que dicha agenda sea parte de un plan, porque hay cosas puntuales que deben ser parte de ella, pero no puede ser que se imponga.

El **Consejero Esperidon Villa Paredes** consideró que el tiempo y la práctica son buenos consejeros, porque cuando se discutió esta normativa sobre accidentes en trayecto, que fue en el año 2007, justamente ese punto de la salvaguarda legal y toda esta parte conllevó bastantes discusiones. El sistema procura proteger al afiliado y si un policía le da un tiro en el trayecto a una persona y no tenía cédula, no se puede proteger porque andaba ilegal. Se ha determinado que existen otras cuestionantes que limitan el acceso o niegan el derecho de los afiliados dentro de esta normativa. Señaló que el Sector Laboral está de acuerdo con la eliminación del punto, porque no tiene que estar ahí y no incentiva a nada, ni a violar la ley de tránsito ni ninguna otra legislación.

En cuanto al caso que se expuso aquí, hay cientos de casos de personas afectadas por la denegación de derechos por simple interpretación de la ARL y que la gente no está recibiendo los beneficios que les garantiza la ley. Por cuanto, sugirió que se elimine el literal b del artículo 5, pero en segundo lugar que se otorgue un tiempo para conocer esta normativa, con las sugerencias que ha hecho el Superintendente de Salud, la DIDA y que en un término máximo de 45 días el Consejo conozca esta normativa.

Expresó que debe darse transparencia al sistema. Con la experiencia que se ha acumulado, es suficiente para entender que una nueva normativa que fortalezca este seguro que es beneficioso para los trabajadores.

El **Consejero Agustín Vargas Saillant** manifestó que el reglamento viola el artículo 190 de la ley, que presenta limitaciones a la cobertura que establece el artículo 190 y que los reglamentos deben de fortalecer no limitar. En ese

Handwritten signature/initials on the left margin.

Vertical column of handwritten signatures and initials on the right margin.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

sentido, no hay muchas cosas que abundar, por lo que propuso que a la luz de las propuestas hechas por los Licdos. Caamaño y Marmolejos, que además de aprobar la propuesta de los empleadores de que se elimine el párrafo, que en vez de un plazo de 45 días, se de un plazo de 30 días y que la Comisión de Reglamentos lo vea e invite a la Lic. Marmolejos y al Lic. Caamaño, para los fines correspondientes.

Un tercer elemento que propuso es que la ARL, que fue quien recurrió al Tribunal y debió aplicar la sentencia del tribunal y no lo ha hecho, que el Consejo remita, para los fines correspondientes, a la ARL el cumplimiento de ley y de esa decisión del Tribunal Contencioso Administrativo. Porque recurrieron a esta decisión del Consejo y este Consejo resolvió que debía pagársele a esa persona. No hay que volver a conocer, sino tramitar, debió cumplir con la resolución y no lo ha hecho.

El Consejero Fulgencio Severino lamentó mucho no decir todo lo que quisiera respecto a este tema que es de trascendencia, porque es evidente que hay un conjunto de normativas que están excluyendo beneficios y cuando esto ocurre no se deben postergar esas exclusiones, no tendría ningún sentido un sistema de seguridad social si promueve las exclusiones. Adicionalmente señaló que cuando uno revisa los artículos de la Normativa, se excluye a todo el mundo, cuando es un daño por terceros también lo excluyen.

Consideró que hay que revisar la normativa rápidamente, porque se quiso ser muy estricto y la mayoría de esta normativa excluye beneficios y cuando sucede esto es como si el sistema no tuviera sentido, porque el sistema debe buscar la protección e incluye dar más beneficios, si se leen las actuaciones de terceros también ocurre lo mismo.

Reiteró que sería prudente que con DIDA, SISALRIL y la ARL se verifique cuánta experiencia nueva se ha presentado, a la vez que coincidió en que el párrafo debe limitarse estrictamente a lo que dice la ley. La ley es consecuente con lo que se pretende con el seguro de riesgos laborales. Expresó que la normativa establece que se deben calificar los accidentes en trayecto que el trabajador haya provocado o se haya involucrado en una situación de riesgo, por lo que puso el ejemplo de que una persona que sale de su trabajo a su hora habitual y se le daña el vehículo y luego parte, ni siquiera se deja la oportunidad de que el vehículo se pueda averiar y uno tenga que interrumpir el trayecto porque exista el miedo de decir lo que ocurrió, argumentó que esta situación tiene lugar en la base del temor a que la gente utilice practica que no son correctas ni adecuadas, pero a la vez se está desprotegiendo a la gente y un sistema no puede estar orientado a permitir ningún nivel de desprotección.

Concluyó estar de acuerdo con los turnos que han antecedido que esta es una normativa muy estricta que en vez de proteger termina desprotegiendo. Desconoció la posibilidad de dejar sin vigencia este reglamento, lo que considera correcto, y que se actué en función de la ley en lo que se elabora otra, porque esta es muy excluyente. De igual forma, apuntó que deben armonizarse varias cosas, porque algunas que se han planteado, algunas realidades que se pueden dar de quien quiere pagar, porque no se trata tampoco de que ARL pague todo o que las ARS sean quienes lo paguen. Recordó que aunque ARL tiene mucho dinero, esta entidad es también administradora de riesgos de pensiones, que hoy puede tener mucho dinero porque el sistema es nuevo, pero el día que la ARL tenga X cantidad de pensionados no tendrá tanto dinero, es como decir que las AFP tienen mucho dinero, o que reparto tiene mucho dinero, todo sistema cuando es nuevo tiene dinero, pero cuando el sistema está envejeciendo y se tienen muchos pensionados se dice que se acaban. Si hay mucho dinero habrá protección por muchos años,

El Presidente en Funciones expresó que había varias propuestas, por lo que había que consensuar una propuesta que recoja el sentido de todo lo planteado y consideró que con referencia a la última parte de la intervención del Dr. Severino era bueno recordar la intervención de la Lic. Marmolejos que señaló que el reglamento es muy restrictivo,

Handwritten note: (Severino)

Vertical list of handwritten signatures and initials on the right margin:
A
H
A
Rosa
e
A
A
A

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page:
A
A
A
A
A
A



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

pero por lo menos ha permitido que algunas personas accedan a los beneficios establecidos como consecuencia de accidentes en trayecto.

En tal sentido, planteó que el Consejo instruya a la Superintendencia de Salud presentar una propuesta de modificación de la Normativa, tomando en cuenta la opinión de la DIDA, y que incluso consulte a la ARL. Comentó que había solicitado a la Lic. Lora a que elaborara una propuesta de resolución, considerando un plazo de quince (15) días, pero tiene dudas de si se podría hacer tan rápido, por lo que propuso, por ser un plazo más prudente, que sean treinta (30) días. Consideró que una segunda resolución sería la de acoger la eliminación inmediata del párrafo único del artículo 5 de la Normativa.

El Gerente General procedió a dar lectura a la propuesta de resolución "se deja sin efecto el párrafo único del artículo 5 de esta reglamento de accidentes en trayectos y se ordena a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) presentar a la Comisión de Reglamentos, en un plazo de quince (15) días, una propuesta para adecuar el reglamento de accidentes en trayecto que garantice que los derechos de los afiliados no sean vulnerados".

El Presidente en Funciones consideró que se debía agregar que fuera consensuado con la DIDA y de inmediato procedió a someter la propuesta a votación, siendo la misma aprobada por el pleno.

Resolución No. 236-02: Se deroga el Párrafo único el Artículo 5 de la Normativa de Accidentes en Trayecto.

Párrafo: Se instruye 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 DIDA, a fin de adecuar dicha norma para garantizar que los derechos de los afiliados no sean vulnerados.

La presente Resolución será efectiva a partir de su notificación y publicación correspondientes.

5. Propuesta Flujo Información al CNSS. (Resolutivo).

El Gerente General procedió a presentar en pantalla la propuesta sobre el flujo de información y a explicarla. Indicó que la propuesta había sido presentada previamente y que en esa ocasión el Sector Empleador hizo la sugerencia de que se agregara la vía digital como flujo de información, por lo que se procedió a adecuar la Resolución. Agregó que en algún punto decía la Gerencia General y consideró que debía ser Consejo; se corrigió todo de manera que esta propuesta que está proyectada en pantalla recoja las inquietudes que se expresaron en el momento en que fue presentada a este Consejo, por lo que dejó a la consideración del Consejo su aprobación.

El Presidente en Funciones preguntó si ese documento estaba vinculado con los indicadores.

El Gerente General respondió que sí y explicó que el espíritu de esta propuesta de resolución era facilitar el flujo de información hacia el Consejo, para garantizar que disponga de todas la estadísticas y de las informaciones de los tres seguros a tiempo y de manera confiable. Reseñó que actualmente cada vez que hay un tema de agenda, el Gerente y su equipo debe perseguir la información y solicitarla a cada instancia, sobre todo a las dos superintendencias, a fin de presentar el punto de agenda adecuadamente. Alegó que si el Consejo tuviera un flujo regular de información eso no ocurriría y tendría la información de manera permanente y además serviría para hacer análisis y presentarlos al Consejo.

Handwritten signature/initials on the left margin.

Vertical column of handwritten signatures and initials on the right margin.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

El **Consejero Jaime Aybar** solicitó al Gerente General aclarar los artículos 1 y 2, porque lo que expresó aquella vez era la importancia de tener acceso a las informaciones; observó que el artículo 2 se está instruyendo a remitir informes electrónicos, por lo que se debe definir si lo que se quiere es tener acceso para ver las informaciones o se instruye a las instancias a remitir un informe electrónico. En otro orden, y aclarada esta parte, indicó que lo del transitorio no debe ser en la fecha indicada, porque ya está vencida, por lo que debe ser un tiempo a partir de la notificación de la resolución y que se establezca que a más tardar en quince (15) o en treinta (30) días deben entregar la información, no poner una fecha sino un tiempo a partir de la aprobación, para que ellos remitan la información que se les soliciten. Resumió que su intervención plantea una pregunta y una corrección al Párrafo Transitorio de la propuesta.

El **Gerente General** respondió que lo del el acceso es un poco peligroso, porque hay informaciones que son del dominio de las Superintendencias o de la Tesorería que no deben ser manejadas por terceros, o sea, que el CNSS no debe tener acceso puro y simple, podría ser selectiva, pero entonces pudiera haber algún tipo de confusión.

El **Presidente en Funciones** preguntó si lo que se estaba sugiriendo es que se elimine la solicitud de acceso y que las instancias envíen la información

El **Gerente General** explicó que de manera pletórica hay cierto tipo de informaciones que guardan cierta confidencialidad, como es el caso de las nóminas de; en las AFP las cuentas de los afiliados; por lo que si el Consejo solicita informaciones generales del sistema, pero no de un caso específico, tener acceso a la base de datos pudiera ser peligroso.

El **Consejero Jaime Aybar** explicó que no estaba hablando de la base de datos, que hablaba de la redacción de la propuesta, o sea, que hay una incongruencia, porque o se tiene acceso para tener la información o se piden los reportes, pero no ambas cosas. Reiteró que si se tiene acceso a la base de datos, se tiene acceso a la información que se quiera de la SISALRIL, y así no tienen las instancias que están remitiendo informes. Agregó que si se cuenta con acceso a los sistemas para ver lo requerido, las instancias siempre tendrán las informaciones del mes anterior al final de cada mes o a principio del mes siguiente.

Puntualizó que lo que se está solicitando es tener acceso a las informaciones requeridas por el Consejo, no se ha pedido acceso a la base de datos y eso mismo para cualquiera institución, a fin de no tener que estar pidiendo información, sino que van a estar ahí y simplemente se toman las que se necesiten,

El **Gerente General** estuvo de acuerdo con lo expresado por el Lic. Aybar.

El **Presidente en Funciones** preguntó si se han evaluado las posibilidades tecnológicas para que esto funcione, o sea, si existe la capacidad para su implementación.

El **Gerente General** respondió que la tienen mutuamente, o sea, SISALRIL las tiene y el Consejo también, ellos prepararían una especie de carpeta común donde incluirían las informaciones que previamente se les requerirán, el equipo del Gerente las aceza y las registra en su base.

El **Presidente en Funciones** preguntó si las informaciones que se requieren están detalladas en la propuesta.

El **Gerente General** respondió que hay un formulario que se va a presentar al Consejo que tiene tabuladas todas esas informaciones.

Handwritten notes:
Aybar
Perez

Vertical handwritten notes and signatures on the right margin:
A
C
S
P
A
P
S
A

Handwritten signatures at the bottom:
Jaime Aybar, P. M., CPA, T. M., A. M.



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

El **Presidente en Funciones** preguntó si estarían aprobando esa tabla.

El **Gerente General** respondió que no, eso se tiene que traer porque hay que formalizarse porque primero se aprueba y después se trae el formulario.

El **Presidente en Funciones** consideró que el tema es importante, porque este Consejo debería tener información suficiente para estar constantemente monitoreando todo lo que está ocurriendo en el sistema que sea relevante sobre su funcionamiento. En cuanto a la parte financiera, consideró que es muy valiosa esa información para que el Consejo tenga un control sobre la ejecución de las instancias.

El **Gerente General** informó sobre un caso que se dio ayer en una comisión que estaba sesionando y surgió una pregunta con relación al dinero que la ARL deposita en cuentas de los beneficiarios y en la Gerencia no se cuenta con la información, se debe pedir, si se tuviese acceso se le hubiera brindado la información a la comisión y se toma la decisión, lo que claramente es una de las ventajas que brindará el acceso a la data de las instancias.

El **Consejero Fulgencio Severino** reiteró que sería prudente que mandaran la información, porque muchas veces uno quisiera disponer de la información física, porque en ocasiones uno está en una discusión y no tiene la posibilidad de acceder al internet y no todo el mundo anda con computadora, por lo que solicitó al Sector Empleador que el Art. 2 se mantenga, porque puede ser de mucha utilidad para mucha gente; explicó que en cuanto al Art.1, tiene la idea de que se está refiriendo al público.

El **Presidente en Funciones** explicó que no estaban hablando de acceso en ambos caso sino al Consejo Nacional de Seguridad Social.

El **Consejero Fulgencio Severino** manifestó que si se tiene en la red, quiere decir que todo el que se instruya lo puede utilizar.

El **Presidente en Funciones** le respondió que no se va a tener en la red

El **Consejero Fulgencio Severino** solicitó aclaración porque entendía que el acceso manifiesto en la propuesta era público.

El **Presidente en Funciones** respondió que habrá una conexión de intranet entre las instancias.

El **Consejero Fulgencio Severino** preguntó cómo los Miembros del Consejo tendrían acceso.

El **Presidente en Funciones** explicó que eso no se estaba solicitando.

El **Consejero Fulgencio Severino** explicó que no hay comparación en las estadísticas para uno poder recomendar y no lo hay ninguna forma. Si usted pregunta ahora mismo cuál fue la cantidad de consultas que se dio en República Dominicana en el año 2009, nadie lo sabe, por lo que argumentó que no se puede organizar un plan básico si no se tiene la data real del desarrollo de la prestación. Expresó que en cualquier parte del mundo, las páginas oficiales de las entidades a cargo de sistema de Seguridad Social tienen esas informaciones para acceso del público. Consideró que hay mucha información que puede ser útil, no solamente para nosotros, sino para que los ciudadanos con derechos puedan sugerir cosas, por lo que pensó que se estaba hablando de ese tipo de información.

Handwritten notes:
K...
C...
S...

Vertical handwritten notes and signatures on the right margin:
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page:
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Mostró preocupación por los que tendrán acceso a esa información calificada y preguntó quiénes serían. Adicionalmente, planteó la necesidad de contar con informaciones actualizadas sobre los seguros del sistema, porque hay temas que deben definirse como por qué hay que incrementar el Plan Básico de Salud, establecer si es real que las ARS están gastando más, puntualizó que no es la buena intención de los otros lo que vale.

El **Presidente en Funciones** explicó que no es así, porque cuando eso se hace se realiza sobre la base de un análisis de la información que existe en la Superintendencia.

El **Consejero Fulgencio Severino** respondió que es financiera la mayoría de las veces.

El **Presidente en Funciones** consideró que el Dr. Severino tenía razón cuando se refería a que la información no es de conocimiento del público, pero señaló que ese es otro tema y aclaró que cuando este Consejo habla o ha tomado las decisiones lo ha hecho sobre la base de informaciones entregadas por la instancia responsable de ese punto.

Consideró que lo que se estaba conociendo en esos momentos, es un paso anterior a lo que estaba proponiendo el Dr. Severino, no se antepone, más bien acerca al sistema a lo que el Dr. Severino quisiera, porque una vez la información está aquí, sería muchísimo más fácil discutir y presentar cuáles informaciones se pueden hacer públicas, o sea, que se pueden subir a la página Web del CNSS, pero ahora mismo se está dando el primer paso. Agregó que una vez se cuente con esa data se definiría cuál será de acceso público, pero ahora mismo sugirió aprobar la propuesta del Gerente que es un paso de avance en la dirección planteada.

No habiendo ninguna otra observación, sometió a votación la propuesta de resolución como fuera presentada por la Gerencia General, la cual fue probada.

Resolución No. 236-03: CONSIDERANDO: Que el Artículo 21 de la Ley 87-01 establece que el Sistema Dominicano de Seguridad Social se organiza en base a la especialización y separación de funciones y estará compuesto por las siguientes entidades: El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), entidad pública autónoma órgano superior del Sistema; la Tesorería de la Seguridad Social, entidad responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del SDSS, y de la administración del sistema único de información; la Dirección de Información y Defensa de los Asegurados (DIDA), dependencia pública de orientación, información y defensa de los derechohabientes; la Superintendencia de Pensiones, entidad pública autónoma supervisora del ramo; la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, entidad pública autónoma supervisora del ramo; el Seguro Nacional de Salud (SNS), entidad pública y autónoma; las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), de carácter público, privado o mixto; las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), de carácter público, privado o mixto, con o sin fines lucrativos; las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), de carácter público, privado o mixto, con o sin fines lucrativos; las entidades públicas, privadas o mixtas, con y sin fines de lucro, que realizan como actividad principal funciones complementarias de seguridad social;

CONSIDERANDO: Que el literal c) del Artículo 22 de la Ley 87-01 dispone que el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene como función desarrollar acciones sistemáticas de promoción, educación y orientación sobre seguridad social y asumir la defensa de los afiliados en representación del Estado Dominicano, así como establecer el contenido mínimo y los mecanismos de difusión, y conocer y decidir sobre los informes periódicos siguientes: Otros informes y estudios de interés público y del propio CNSS,

Handwritten signature/initials on the left margin.

Handwritten mark on the right margin.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

que considere necesarios para el buen funcionamiento del SDSS, según lo dispuesto en el literal c) del Artículo 7 del Reglamento Interno del CNSS;

CONSIDERANDO: Que el SDSS no goza de personalidad jurídica ni es sujeto de derechos y obligaciones y que todo derecho, obligación o atribución que en la Ley y sus normas complementarias es referido o atribuido al SDSS, se reputa hecho al CNSS;

CONSIDERANDO: Que el tema 20 de la Cumbre para enfrentar la Crisis establece "Solicitar al CNSS el establecimiento de un mecanismo de producción de información necesaria para todos los usuarios para la toma de decisión y que sirva para el ejercicio de veeduría de los/as ciudadanos.", lo que fue ratificado por el CNSS mediante su Resolución No. 209-07 del 28 de Mayo del 2009, por la cual el CNSS acoge los temas consensuados de la Cumbre para ser incluidos en su Agenda de trabajo;

CONSIDERANDO: Que la Gerencia General del CNSS es el responsable de la ejecución de los acuerdos y resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social;

CONSIDERANDO: Que con el objetivo de fortalecer la promoción y análisis del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) emite periódicamente el Informe del SDSS, el cual presenta por medio de cuadros y gráficas, las principales informaciones estadísticas y resultados del Sistema;

VISTOS: La Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus modificaciones; el Reglamento Interno del Consejo Nacional de Seguridad Social, aprobado mediante Decreto No. 707-02 del Poder Ejecutivo de fecha cuatro (04) de diciembre del 2002; la Resolución del CNSS No. 209-07 d/f 28 de mayo del año 2009; y el Informe de la Cumbre por la Unidad Nacional frente a la Crisis Económica Mundial en Febrero del año 2009.

El Consejo Nacional de Seguridad Social, en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley 87-01, RESUELVE:

Artículo 1. Se instruye a las Superintendencias de Salud y Riesgos Laborales y de Pensiones, la Tesorería de la Seguridad Social, la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados, las Administradoras de Riesgos de Salud/SENASA, las Administradoras de Fondos de Pensiones, la Administradora de Riesgos Laborales, UNIPAGO, brindar acceso electrónico y actualizar diaria, semanal o mensualmente según sea el caso, los informes a ser requeridos por el CNSS, sobre los datos del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Artículo 2. Se instruye a las instancias servir los informes señalados en el Artículo 1, según la estructura establecida en el documento anexo a la presente Resolución.

Párrafo Transitorio I. Para estos fines, las instancias deberán remitir las informaciones solicitadas por el CNSS a más tardar en un plazo de Treinta (30) días contados a partir de la notificación de la presente resolución, a fin de que realicen las adecuaciones necesarias, conforme los formatos definidos en la presente Resolución.

Handwritten signature

Vertical column of handwritten signatures

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

También señaló lo dispuesto en el Párrafo 1 del Artículo 28: "el CNSS contratará una entidad sin fines de lucro, denominada patronato de recaudo informática de la Seguridad Social, destinada exclusivamente para administrar el sistema único de información y recaudar los recursos financieros del SDSS, mediante concesión y por cuenta de la TSS".

Explicó que hubo dos mandatos que se hicieron a UNIPAGO que sólo podían venir del Consejo o de la TSS y estos mandatos han puesto en peligro al propio sistema porque se dividió a los PE. Hizo referencia a una comunicación de fecha 19-02-2010 firmada por el Presidente del Consejo en la cual da un mandato a UNIPAGO para que se borren todos los PE que tienen que ver con salud, sin embargo los PE de pensiones quedaron vigentes. Esta situación se resolvió temporalmente, en el entendido que había un acto de alguacil traído por una instancia gubernamental al Consejo, que se supone depende del sector gobierno, intimando al Consejo y a UNIPAGO a ejecutar en un día franco la decisión del Tribunal Contencioso; y se tomó la decisión de esta manera, poniendo en peligro el sistema.

Dejó constancia de que su Sector no estuvo de acuerdo con esa decisión que se tomó sin aprobarse en el pleno y consideró que el Consejo debe apegarse a lo que establece el Artículo 28 en el Párrafo 1 y en sus literales. Consideró que la situación de los PE se mantiene vigente independientemente de que se hayan borrado los PE de salud y estos se borraron porque las ARS lo permitieron.

Indicó que debe resolverse la situación de los PE, que todavía está pendiente y se debe analizar, y reiteró el interés de su Sector de dejar sentada su posición al respecto y pedir el cumplimiento del Artículo 28 en su párrafo 1, el literal c) para el porvenir, que nada que tenga que ver con instrucciones a UNIPAGO puede hacerlo el Gerente General o el Presidente del Consejo sino por un mandato del Consejo.

El **Presidente en Funciones** explicó que en el artículo 28, literal c) trata de ejecutar pagos y lo que se creó fue una situación de limbo. Recordó que el Consejo conoció este punto y entendió que había sido una sentencia y este Consejo no podía hacer nada con esta sentencia, luego la TSS no entendía que era a ella que le tocaba darle la orden a UNIPAGO. En consecuencia, la Presidencia del Consejo consideró pertinente darle solución a la liberación de esos pendientes que además tenían la dificultad que implicaba un pago a UNIPAGO, porque Unipago recibe un porcentaje por la cantidad de los afiliados que tenga en su sistema, había un asunto económico envuelto ahí, que se resolvió con esa carta y la Presidencia de este Consejo se hizo responsablemente para darle fin a esa situación.

Manifestó que si el Sector Empleador considera que no se ha resuelto, tendrá que someter de nuevo el punto para ver lo que queda pendiente, pero sí está claro que se liberaron. Con relación al caso de las pensiones, está en un tribunal. El caso de las AFP tiene entendido que todavía tiene un recurso pendiente, una medida cautelar.

El **Gerente General** respondió que se les había enviado todo el cronológico de lo que había pasado.

La **Consejera Circe Almánzar** manifestó que la información se remitió luego de haber sido solicitada, pues no sabían de la audiencia, desconocían que se había sometido un recurso. Explicó que el fallo del Contencioso Tributario dándole la razón a AFP Siembra adquirió la cosa irrevocablemente juzgada, lo que está pendiente es una medida cautelar que ellos solicitaron por una carta que le envió la Gerencia a UNIPAGO, pero eso no tiene que ver con el fallo del Contencioso.

Handwritten notes:
Cruz
Suiza

Vertical list of handwritten signatures and initials on the right margin:
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Horizontal list of handwritten signatures and initials at the bottom:
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

El **Presidente en Funciones** respondió que eso lo establecerá el juez que está apoderado de la medida cautelar de las AFP. A lo que la **Lic. Almánzar** informó que hay una sentencia que no se apeló; y el **Gerente General** le recordó que fueron las AFP que la interpusieron.

El **Presidente en Funciones** le recordó a la Dra. Almánzar que ese no era el punto, que si quería dejar constancia de su queja ya lo había hecho, por lo que la **Consejera Circe Almánzar** reiteró su intención de que conste su posición, pues el tema es resolutivo y entiende que en ningún momento se puede violar el artículo 28 de la Ley y mucho menos se puede permitir que el Presidente ni el Gerente tomen decisiones que no sean emitidas por este órgano.

El **Presidente en Funciones** solicitó a la Lic. Almánzar que demostrara que hubo una violación a la Ley y manifestó que el Presidente y cualquier miembro de este Consejo tienen la obligación de cumplir no sólo con ese artículo, sino con toda la Ley 87-01, votar esto significaría reconocer que alguien ha violado la ley, no creo que eso haya sido demostrado, pero se puede someter a votación.

La **Consejera Circe Almánzar** quiso aclarar que en ningún momento se pueden dar instrucciones, ni de cambio de mecanismo de afiliación, ni de cambio del mecanismo de información y recaudo, a menos que no sea por una decisión del CNSS, vía la TSS que es quien tiene a su cargo el empoderamiento del sistema único de información, como una dependencia del Consejo; el Consejo debe emitir el mandato vía TSS, nunca directamente a UNIPAGO, porque UNIPAGO no depende del Consejo, quien depende del CNSS es la TSS y ésta es la que tiene que ordenar a UNIPAGO; y en segundo lugar, la Gerencia y el Presidente del Consejo son mandatarios de decisiones del Consejo.

Consideró que la decisión fue de gran envergadura y no fue tomada en el Consejo, lo que no debe repetirse, ya que incluso se modifica el sistema de afiliación. Agregó que tiene una comunicación donde la TSS hace una propuesta de modificación de la afiliación y el Gerente lo manda a UNIPAGO sin estar aprobada por el Consejo y esto no puede ser. El Consejo tiene que decidir todo lo que tiene que ver con afiliación, el retiro de los PE de salud implicó un cambio en los mecanismos de afiliación, inclusive se había establecido un plazo para el cambio de una ARS a otra para cuando entre una persona y al haberse anulado la resolución quedó sin vigencia, pues esa comunicación del Gerente establecía un proceso de afiliación nuevo.

El **Consejero Esperidon Villa Paredes** expresó que hay dos sentencias sobre el caso de los PE que fueron recurridas tanto por SENASA como por la AFP Siembra Scotia Crecer, la sentencia reconociendo el derecho de los afiliados de pertenecer a donde ellos decidieran, y las sentencias salieron iguales para ambas cosas, lo único es que una es la que estaban recurriendo los demás se interpreta de una manera distinta, hay un problema de interpretación. Recordó que en el CNSS se discutió hasta la saciedad el punto, se tomó la decisión, fue recurrida y se alegó que se suspendía la aplicación de la resolución del Consejo. Después que los tribunales tomaron la decisión y pasó el tiempo de apelación, empezaron las comunicaciones del Gerente General con UNIPAGO, estas fueron circuladas y de UNIPAGO para el Gerente General y luego la del Gerente General a UNIPAGO, solicitándole que aplicaran la sentencia que se había tomado en los tribunales, por lo que si el Consejo no lo hizo y lo hizo el Gerente o el Presidente, él no tendría calidad moral como miembro de este Consejo de reclamar a alguien que hizo lo que debía hacer. Por cuanto, el Sector Laboral apoya la autorización, aplicación y todo lo que se haga para que también los que están en las AFP queden liberados de esto. En cuanto a esa parte de la decisión, es bueno que suceda para que el Consejo asuma su rol y felicitó a quien haya tomado la decisión de ejecutarlo porque están cubriendo la falta del CNSS.

Handwritten notes:
K
Paredes

Vertical handwritten notes and signatures on the right margin:
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Handwritten signatures at the bottom of the page:
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

El **Gerente General** explicó que después de la exposición del tema se le enviaron a UNIPAGO las sentencias y la comunicación que dice:

"Al Ing. Gil Mejía

Después de un cordial saludo, le remitimos para su conocimiento y fines de lugar la sentencia del tribunal contencioso, tributario y administrativo. Le recordamos que la sentencia del Tribunal Contencioso y Administrativo constituye por sí sola ordenanzas para las partes que estén interesadas en las mismas.

Atte.:

*Bienvenido Martínez,
Sub-Gerente General*

Como respuesta a lo expuesto por la Lic. Circe Almánzar de que la Gerencia remitió un procedimiento, procedió a dar lectura a la carta:

"Ing. Gil Mejía

Referencia: procedimiento, publicación sentencias 123-2009 y 129-2009

Distinguido Ing. Gil Mejía:

Como recordara en la reunión que sostuvimos el pasado 12 enero en el salón B del CNSS, el Ing. Henry Sahdalá, el Ing. Héctor Mota, el Lic. Fernando Caamaño, usted y quien suscribe, la TSS se comprometió a elaborar una propuesta de mecanismo práctico para la aplicación del mandato de la referida sentencia del Tribunal Contencioso, Tributario y Administrativo, anexamos la comunicación no. 102 de fecha 5/02/2010 de la TSS, en la cual da respuesta al compromiso antes señalado.

Rogamos a usted coordinar con la TSS la implementación de este mecanismo y así dar cumplimiento a la ordenanza a dicha sentencia.

Agradecemos de antemano sus acostumbradas buenas atenciones y aprovechamos la oportunidad para saludarlo."

Explicó que entre UNIPAGO y la TSS existe un contrato, de manera que la TSS sí puede darle este tipo de instructivo que a solicitud del Ing. Miguel Gil Mejía y en presencia del Lic. Caamaño, del Ing. Sahdalá, el Ing. Mota y un servidor hizo el representante de UNIPAGO. Recordó que había mandado por mail su inquietud de que estaba en un limbo y no sabía cómo aplicar eso, él quería que se le diera urgentemente la explicación. Atendiendo a esa inquietud, se convocó a una reunión a las instancias mencionadas y ahí se acordó que se le iba a suministrar a UNIPAGO el mecanismo que solicitaba para resolver ese problema. Cuando TSS lo elabora lo remitió al Gerente y así mismo se remitió como acaban de escuchar en la correspondencia, ahí no se está cambiando ningún sistema de afiliación.

El **Presidente en Funciones** preguntó por qué se tuvo que enviar la otra comunicación, por qué se envía la del Presidente del Consejo.

El **Gerente General** respondió que se le hizo una notificación a Miguel Gil Mejía, Presidente Ejecutivo de UNIPAGO, de parte de SENASA donde se le emplaza a cumplir con el mandato de la sentencia. El Ing. Gil Mejía llega preocupado y expresó que quería resolver esto, se comunicó con varios Consejeros en ese sentido y fue al Hotel Hilton donde estaba el Secretario y le planteó la situación, le llevó una copia de la notificación recibida. Ahí es cuando se le envía al Ing. Miguel Gil Mejía para que aplicara la sentencia tal cual se expresaba, esa es la secuencia de la correspondencia enviada.

Gerente General

[Handwritten signatures and initials]

Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

El **Consejero Agustín Vargas Sallant** manifestó que se ha hecho un amplio debate sobre este tema. Ni siquiera el Presidente de la República ni poder alguno puede obstruir el cumplimiento de una sentencia emanada de los tribunales correspondientes y eso se estableció bien claro aquí. El Consejo no tiene la capacidad de interpretación de una decisión de un tribunal más que para apelarla, recurrirla en las instancias que las mismas leyes mandan. Agregó que se tienen los plazos para recurrir la sentencia en los tribunales, una vez no se haya recurrido se le da cumplimiento a lo establecido por la ley, el Poder Legislativo y la Constitución de la República y se dejó bien claro que es una decisión de carácter administrativo, que sencillamente había que ejecutar.

Expresó que UNIAPGO no está por encima de algunas instancias superiores del país y se establece muy claro que la TSS es una instancia que está bajo la dependencia de este Consejo, el órgano rector del sistema es el Consejo, las demás son instancias dependientes que deben cumplir las decisiones del Consejo. El Consejo emitió una resolución y fue apelada, tanto del Consejo como de los tribunales posteriormente. Reiteró que el Consejo no tiene autoridad constitucional para discutir los contenidos de una sentencia.

El **Consejero Jaime Aybar** entendió que se estaban yendo por las sentencias y el punto no es evaluar las sentencias, de lo que se trata es que hay disposiciones que se notificaron a una instancia sin ser aprobadas por este Consejo. El Gerente leyó la carta No. 1 que recoge exactamente el dispositivo de la resolución del Consejo que era remitirle a UNIAPGO ambas sentencias, sin interpretación, para que las ejecute; la carta No. 1 acogió el mandato de este Consejo, en cambio, la carta No. 2 varía lo que la carta No. 1 expresa, pues interpreta la sentencia y establece cómo deben hacerse las cosas sin que el Consejo haya decidido eso; la carta No. 2 enviada deja un mecanismo de cómo se interpreta la sentencia para que se ejecute, y con ese procedimiento que está establecido le daba un mandato en base a la interpretación de la sentencia que no la hizo el Consejo para que UNIPAGO liberara los PE.

Expresó que hay una tercera carta que no se mencionó, que es la respuesta de UNIAPGO a esa comunicación del Gerente General donde expresaba que necesitaba una resolución del CNSS, para él poder acatar eso porque con una carta no podía acatarlo. Hizo referencia a una cuarta comunicación motivada por la intimación que hizo SENASA del cumplimiento de la sentencia y le daba un plazo de 24 horas, un día franco, un plazo bastante corto y es ahí cuando por segunda vez se toma una decisión que no fue tomada en este Consejo y el Presidente de este Consejo le indica a UNIPAGO cómo proceder con los PE únicamente de salud, incluso esa comunicación es contraria a la carta No. 2 que leyó el Gerente General.

Continuó expresando que en cuanto a la carta No. 2, el procedimiento acordado y remitido a UNIPAGO era que se liberaran todos los PE, tanto en pensiones como en salud, luego se manda la siguiente carta donde instruye a UNIPAGO a resolver eso, cuando en el Consejo no se había tomado una decisión de esa naturaleza, solamente los PE de salud y puntualizó que el procedimiento modifica el proceso de afiliación en la parte de salud. Ese procedimiento que está en el documento no se leyó, solo se leyó la carta, pero no el procedimiento, que establece claramente de que se van a dar ocho (8) días cuando se inscribe un afiliado nuevo en la parte de salud, se le otorgan ocho (8) días al empleador para que pague, eso no se da en la práctica, no hay forma, usted inscribe hoy y la factura llega el día veinte (20) y no se paga hasta el día tres (3), si no ha llegado el pago se elimina automáticamente y si se elimina automáticamente a ese afiliado se elimina el contrato de afiliación contra una ARS que tiene el procedimiento enviado y es el procedimiento que se ejecutó en UNIAPGO para la afiliación, entonces, la afiliación se va ejecutar a través del procedimiento de afiliación automática, esto es que el afiliado será inscrito en la ARS en donde están la mayoría de sus compañeros de trabajo, esto viola la Resolución vigente en este sentido.

En resumen, ese fue un procedimiento que no fue conocido en este Consejo, no se trata de ver el fondo de la sentencia, sino de estas comunicaciones de instrucción que debieron emanar del Consejo. Se han convocado

reuniones extraordinarias, lo que estamos cuestionando es eso, que quede ahí que ni el Gerente ni el Presidente tienen la potestad de tomar una decisión.

Precisó que le extrañó la exposición del Sr. Esperidon, en el sentido que si el Consejo no toma una decisión el Presidente puede hacerlo, lo cual refutó, porque hasta tanto el Consejo no se manifieste, no puede emanar una comunicación a ningún organismo instruyendo que se haga algo de un tema que no ha sido debatido y resuelto por el Consejo, ese es el tema que traemos a la mesa hoy.

El **Presidente en Funciones** entendió prudente irse al origen del tema, el cual nace con la aprobación de la Resolución No. 209-05, del 28 de mayo del 2009, a partir de la cual se regula el procedimiento para el estatus de los pendientes:

1. El sistema solo permitirá que el SUIR mantenga en su base de datos al afiliado en calidad de estatus 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 estatus de PE.
3. Unipago correrá diariamente en el SUIR un proceso para la eliminación de los plazos que excedan los plazos establecidos, si una ARS y una AFP carga nuevamente una solicitud de una persona con estatus PE y transcurren 60 días de dicha carga, la Superintendencia aplicará la sanción de acuerdo a los reglamentos y normativas a las sanciones e infracciones.

Lo que el **Presidente de este Consejo** hizo fue evitar que se continuara incidentando esta resolución del Consejo, que tuvo que esperar unas sentencias de tribunales y que después de eso cuando efectivamente se le envió, porque este Consejo consideró que no podía juzgar ni cambiar esa sentencia, el Gerente General se avoca a enviar una comunicación remitiendo la sentencia para que la cumplan y UNIPAGO dijo que no la podía cumplir, que necesitaba un procedimiento para cumplirla. Lo que se hizo fue administrativamente, hacer que esta resolución del año 2009 se pudiera cumplir.

Consideró que si hay algún problema en el procedimiento, lo cual puede ser, lo que hay que hacer es una solicitud de revisión de ese procedimiento, si hubiese algún impedimento para que ese procedimiento sea efectivo, pero lo que está claro es que el Presidente de este Consejo y el Gerente General lo único que hicieron fue hacer cumplir una resolución de este Consejo que fue debatida durante mucho tiempo y fue tremendo esfuerzo para que se consensara y después fue impedida de implementarse por unas acciones jurídicas de entes que no son miembros de este Consejo (SENASA, SCOTIA CRECER y SIEMBRA). Una vez las sentencias resuelven ese problema, este Consejo lo único que debería querer es que esto se cumpla, como no se estaba cumpliendo por falta de un procedimiento, se presentó ese procedimiento en consenso con las instancias interesadas y cumpliendo con el hecho que se citaba del artículo 28, literal c), de que estaba involucrada la TSS.

La **Consejera Circe Almánzar** preguntó que si fue por mandato del Consejo. A lo que el **Presidente en Funciones** respondió que ya se había hecho y que la propuesta que estaba sometiendo el Sector Empleador se había discutido bastante.

El **Consejero Esperidon Villa Paredes** manifestó que esa fue la decisión del Consejo y se pasó más de un año discutiendo el tema y se tomó esa decisión, la cual fue recurrida ante los tribunales y obtuvo una sentencia, esa sentencia adquirió la condición de la cosa irrevocablemente juzgada, que había que tramitar y comunicar a las parte que tenían que cumplirlas. Consideró que cambiar el procedimiento no es lo que plantea el punto que está en

Calderón

Almánzar *Phm* *CPA* *EA* *ESPERIDON* *[Signature]*

discusión, si no le falla la memoria aquí se trajo la información de la sentencia y se dijo que se comuniqué su aplicación. Eso se decidió y se aplicó en el Consejo, el cambio de procedimiento es otra cosa y alegó que no se ha manifestado sobre eso porque no podría estar de acuerdo en que se cambien normativas que existen y están claramente definidas. Recordó que hay un mandato y fue la aplicación de esa sentencia.

El **Presidente en Funciones** expresó que el Sector Empleador presentó una propuesta de resolución y era lo que iba a someter a votación "Dar cumplimiento al literal C del artículo 28 de la ley y al párrafo 1", con lo cual queda implícito que hubo una violación y esa sería la razón que explicaría que se esté sometiendo el punto, porque si no habría que someter una resolución diciendo que el Presidente tendría que cumplir con la Ley 87-01. En consecuencia sometió a votación esa propuesta de resolución del Sector Empleador, la cual solo contó con el voto del Sector Empleador.

7. Presidencia Protempore CNSS del CISSCAD. (Resolutivo).

El **Presidente en Funciones** cedió la palabra al **Gerente general** explicó que el CISSCAD es un organismo Centroamericano y de República Dominicana que tiene que ver con el aspecto de salud, luego es un organismo regional. La presidencia de ese organismo la ostentaba Honduras, duró un tiempo accidentado y pasó la presidencia a Panamá y actualmente está allí y en una reunión anterior se escogió que la próxima sede para ocupar la presidencia sea R.D. Agregó que se le presentó un presupuesto para llevar a cabo la Asamblea de asunción la Presidencia y que procedió a investigar si el Consejo había aprobado la membresía del CISSCAD, para poder erogar dinero en una actividad de esa naturaleza y la información obtenida fue negativa. Indicó que para poder ejecutar el presupuesto se necesita que el Consejo diga: 1) si aprueba ser miembro, y 2) si aprueba ser sede de la presidencia del organismo. Ese organismo actualmente tiene la presidencia en Panamá y están en espera de la respuesta oficial, que es la razón que ha motivado el punto.

EL **Consejero Jaime Aybar** consideró que se estaban solicitando dos cosas, ser miembros para luego poder asumir una responsabilidad dentro del organismo. Pero para ser miembro y tener la responsabilidad para organizar un evento internacional aquí, habría que pensar en el presupuesto y en qué beneficia ser miembros. Sería oportuno ver la parte presupuestal, qué significa ante una situación en la que por dos (2) años se cuenta con presupuesto recortado por la situación del país, hay que ver costo-beneficio, lo cual no se ha visto ni ha circulado. Expresó que si el Sector Gubernamental está propiciando ser socios se deben considerar los gastos financieros, que se les de a conocer los beneficios para el Consejo ser parte de este organismo regional.

El **Consejero Roberto Peguero** explicó que refiriéndose al primer elemento, el de formar parte de este importante organismo internacional, debe aclararse que el país pertenece al sistema de integración centroamericana y si es así, debe observarse que la RD participa de un importante organismo que es la RESCAD, que tiene que ver con la reunión de los ministros de salud de Centroamérica y Rep. Dom., donde los planes regionales de salud se discuten.

Consideró que hay suficientes argumentos para reconocer la importancia y la necesidad de formar parte de ese organismo, este es el consejo regional que integra todo lo que es seguridad social en Centroamérica y R.D. Afirmó que el CNSS debe formar parte de este organismo, por ser una decisión atinada y pertinente. Secundó lo expuesto por el Consejero Aybar, y sugirió buscar informaciones de cuáles son esas responsabilidades y funciones del país si asume la presidencia protempore de la CISSCAD, porque sería bien visto que República Dominicana asuma la responsabilidad de ser anfitrión de un organismo tan importante.

Calderón

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010

Propuso que se vote a favor de la membresía y que se asigne una comisión para que se hagan las indagatorias de lugar y traiga la información pertinente para saber si procede asumir la presidencia.

El **Consejero Esperidon Villa Paredes** explicó que acogiendo lo que está sobre la mesa, lo que solicitaría es que la Gerencial General elabore un informe en el que se verifique la normativa de funcionamiento de la CISSCAD, lo que implica su participación, las responsabilidades que deberá asumir el CNSS y el costo de esta actividad y que lo presente en la próxima reunión. Indicó que ya el país es miembro del CISSCAD y que lo representaba el Seguro Social.

El **Consejero Fulgencio Severino** expresó que estos mecanismos tienen trascendencia en el marco de tratar de armonizar sistemas de seguridad regionales, a medida que los países se han estado integrando se han ido quedando estos mecanismos regionales que hasta hora sirven para armonizar los sistemas de seguridad social y brindar protección a los ciudadanos. Agregó que en Europa es muy frecuente que aunque estés en España y si te vas 10 años después a Francia, España paga los primeros 10 años y Francia los otros 10 años. Explicó que lo que se busca en esos mecanismos regionales, dependiendo de quiénes sean los interlocutores, es armonizar sistemas para adquirir pensiones.

El **Presidente en Funciones** expresó que hay muchos organismos que reconocen al IDSS como el organismo que representa la Seguridad Social en el país, por lo que es una tarea del CNSS investigar por qué ocurre esto. Estuvo de acuerdo con la propuesta planteada por el Consejero Esperidon Villa de que la Gerencia General presente un informe en la próxima reunión, para poder tomar una decisión, por lo que la sometió a votación y fue aprobada.

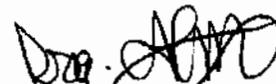
Resolución No. 236-04: Se instruye al Gerente General a que presente un informe en la próxima Sesión del Consejo, para que el Consejo proceda a evaluar la conveniencia de afiliarse en el CISSCAD y asumir la presidencia Protempore de dicha entidad.

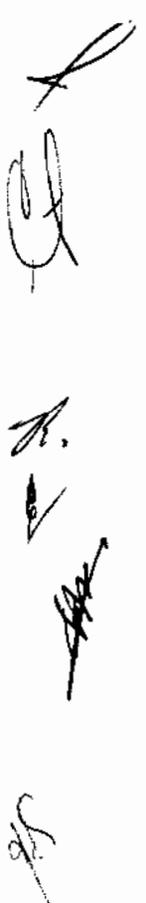
El **Presidente en Funciones** finalizado el tema y siendo la 1:46 p.m. dio por cerrada la Sesión, en fe de la cual se levanta la presente Acta que firman todos los Miembros del Consejo presentes en la misma.

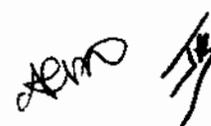

LIC. JULKY SANZ
Vice Ministro de Trabajo
Presidente en Funciones del CNSS


DR. ROBERTO PEGUERO
Vice Ministro de Salud Pública


DR. FULGENCIO SEVERINO
Titular Representante CMD

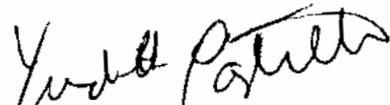

DRA. ALTAGRACIA LIBE
Suplente Representante CMD







Acta Sesión Ordinaria 236
08 de abril del 2010


LIC. YUDITH CASTILLO
Titular Sector Empleador


LIC. MARIA T. FERNANDEZ
Titular Sector Empleador


LIC. JAIME AYBAR
Titular Sector Empleador


LIC. JESUS ALMANZAR
Suplente Sector Empleador


DRA. CIRCE ALMANZAR
Suplente Sector Empleador


ING. PAULO HERRERA MALUF
Suplente Sector Empleador


SR. ROBERTO PULA
Titular Sector Laboral


SR. AGUSTIN YARGAS SAILLANT
Titular Sector Laboral


SR. ESPERIDON VILLA PAREDES
Titular Sector Laboral


LIC. SOL AMANTINA DELGADO
Suplente Sector Laboral


SRA. JACQUELINE HERNANDEZ R.
Suplente Sector Laboral


SRA. DELCI E. SOSA
Suplente Sector Laboral


ARQ. JOSE ERNESTO SIMO FUERTES
Suplente Representante
Profesionales y Técnicos


LIC. BIENVENIDO MARTINEZ
Gerente General y Secretario del CNSS