



**SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD**

**RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 5208**

Santiago, **12-05-2026**

**VISTO:**

Lo establecido en los artículos 110 N°16, 170 letra I), 177 y demás disposiciones pertinentes del DFL N°1, de 2005, de Salud; el Título II "Suscripción electrónica en los contratos de salud previsional" del Capítulo I y el punto III del Título IV del Capítulo VI, ambos del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, aprobado por la Circular IF/N°131, de 2010, de esta Superintendencia de Salud; la Resolución Exenta RA 882/182/2023, de 7 de noviembre de 2023 y la Resolución N°36, de 2024, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, conforme al inciso 4° del artículo 177 del DFL N°1, de 2005, de Salud, esta Superintendencia está facultada para sancionar a las/los agentes de ventas de las instituciones de salud previsional que incurran en incumplimiento de las obligaciones que les impone la ley, instrucciones de general aplicación, resoluciones y dictámenes que pronuncie este Organismo de Control. Esta facultad la ejerce a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

2. Que, en virtud de los antecedentes que a continuación se detallan, este Organismo de Control dio inicio al procedimiento sancionatorio A-205-2024, seguido en contra de la/del agente de ventas Sra./Sr. MARÍA GABRIELA RODRÍGUEZ TELLO, en el que se le formuló los cargos que se indican:

**CASO A-205-2024 (Ord. IF/N° 6257, de 26 de febrero de 2026):**

2.1.- Con fecha 8 de agosto de 2024 J. ESCAMILLA A. alegó, en resumen, haber sido afiliada/o sin su consentimiento a la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. y que no podía hacer uso de sus beneficios en el FONASA.

2.2.- Con el fin de contar con mayores antecedentes, este Organismo de Control ofició a la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A., la que remitió, entre otros, los siguientes antecedentes:

a) Copia de FUN de suscripción electrónica de J. ESCAMILLA A., de 28 de febrero de 2024, en que se informa como su anterior institución de salud, FONASA; su empleadora, DITZLER CHILE LTDA., RUT N°96.678.110-6 y su renta imponible, \$1.000.975, y en que consta que la/el agente de ventas responsable de esta suscripción fue la/el Sra./Sr. M. G. RODRÍGUEZ T.

b) Copia de correos electrónicos de respaldo del proceso de suscripción electrónica, en que consta la casilla de correo electrónico y el número de teléfono celular utilizados para dicha suscripción.

2.3.- También se requirió antecedentes a la persona reclamante, quien remitió copias de boletas de servicio de telefonía celular a su nombre, en las que se registra que a la época de su afiliación a la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. (febrero de 2024) y a lo menos desde diciembre de 2022, su domicilio, número de teléfono celular y su correo electrónico no correspondían a los que fueron utilizados en el proceso de suscripción.

2.4.- Los referidos antecedentes daban cuenta que la afiliación de J. ESCAMILLA A. correspondía a una suscripción de contrato de salud que no contó con el debido consentimiento de la persona afiliada, puesto que se realizó por medio de un correo electrónico y número de telefonía celular que no pertenecían a dicha persona.

2.5.- En consecuencia, sobre la base de los antecedentes señalados, se estimó procedente formular a la/al agente de ventas el(los) siguiente(s) cargo(s):

a) Falta de diligencia en el proceso de suscripción del contrato de salud previsional de J. ESCAMILLA A., incurriendo en lo establecido en el numeral 1.3 del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, de esta Superintendencia.

b) Ingresar a tramitación de la Isapre una suscripción de contrato de salud previsional que no contaba con el consentimiento de la persona afiliada (J. ESCAMILLA A.), incurriendo en lo establecido en la letra a) del numeral 1.1 del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, de esta Superintendencia.

c) Someter a consideración de la Isapre un contrato de salud previsional para cuya suscripción se utilizó un correo electrónico y/o número de teléfono celular que no correspondía a J. ESCAMILLA A., impidiendo la correcta autenticación de la identidad de la persona afiliada, en contravención al Título II "Suscripción electrónica en los contratos de salud previsional" del Capítulo I del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, de esta Superintendencia.

d) Entrega de información falsa, errónea o incompleta a la Isapre, incurriendo en lo establecido en la letra e) del numeral 1.2 del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, de esta Superintendencia.

3. Que, mediante presentación de 12 de marzo de 2026 la/el agente de ventas efectuó sus descargos, exponiendo, en primer lugar, que la imputación formulada se funda exclusivamente en inconsistencias detectadas en ciertos datos asociados al proceso de afiliación, sin que exista antecedente alguno que permita establecer que dichas inconsistencias hayan sido generadas por su actuación.

Alega la "inexistencia del elemento subjetivo de responsabilidad", puesto que asevera que no se encuentra acreditada la culpabilidad personal de la/del agente de ventas, elemento indispensable para la configuración de responsabilidad.

Al respecto, argumenta que la potestad sancionatoria se encuentra limitada por los principios del Derecho Administrativo Sancionador. Se refiere el principio de tipicidad, a la responsabilidad subjetiva, a la presunción de inocencia y al principio de proporcionalidad.

Reitera que no existe prueba directa ni indirecta que permita concluir que la/el agente de ventas haya alterado, modificado o introducido información falsa en el proceso de afiliación cuestionado, razón por la cual no se satisface el presupuesto básico de culpabilidad personal exigido por el ordenamiento jurídico para la configuración de responsabilidad administrativa. En consecuencia, la imputación formulada carece de sustento fáctico suficiente y no resulta jurídicamente procedente la imposición de sanción alguna.

Se refiere al "funcionamiento del sistema digital de afiliación", aseverando que la generación de los registros asociados al proceso no depende exclusivamente de la intervención de la/del agente de ventas, sino del funcionamiento del sistema informático y de la información ingresada por la/el postulante.

En relación con la "irregularidad en la identificación del afiliado", alega que si bien existirían inconsistencias entre los datos utilizados durante el proceso de afiliación y aquellos posteriormente indicados por la/el reclamante, tales inconsistencias únicamente permiten afirmar que existió una irregularidad en la identificación de la persona afiliada, mas no permiten concluir que dicha situación haya sido causada por la actuación de la/del agente de ventas.

Agrega que dicha situación es plenamente compatible con diversas hipótesis alternativas, ninguna de las cuales ha sido descartada en el procedimiento, a saber: errores en la información proporcionada por la/el usuario/o; utilización de correos electrónicos alternativos; suplantación de identidad por terceros o inconsistencias derivadas del propio funcionamiento del sistema digital.

Reitera su argumentación en orden a la "falta de prueba directa", aduciendo que la carga de la prueba corresponde a la Administración, la que debe acreditar de manera suficiente la existencia de la conducta infraccional imputada. Sin embargo, en el presente caso, no existe prueba directa que permita establecer que la/el agente de ventas haya ingresado datos falsos, alterado información o actuado con negligencia en el proceso de afiliación.

En este sentido, puntualiza que la mera existencia de inconsistencias en los datos asociados al contrato de salud previsional no constituye prueba suficiente para imputar responsabilidad administrativa personal.

Reitera la vulneración de los principios del Derecho Administrativo Sancionador, en el evento que se aplique una sanción en este caso.

Además, solicita diligencias probatorias consistentes en un oficio a la Isapre con el fin que remita: a) registro completo del proceso electrónico de afiliación correspondiente al contrato de salud previsional cuestionado, incluyendo: logs del sistema de suscripción electrónica; registros de autenticación digital; direcciones IP asociadas al proceso de afiliación y registros de validación de correo electrónico y de número telefónico utilizados; b) informe técnico del sistema de suscripción electrónica, emitido por la Isapre en el cual se explique el funcionamiento del sistema digital de afiliación, particularmente en lo relativo a los mecanismos de autenticación del usuario, y c) respaldos electrónicos del proceso de afiliación, incluyendo los correos electrónicos generados automáticamente por el sistema durante el proceso de suscripción.

Hace presente que las diligencias solicitadas resultan necesarias para determinar con precisión el modo en que se ejecutó el proceso digital de afiliación y esclarecer si la eventual irregularidad detectada se originó en el sistema o en la información proporcionada por la/el usuaria/o.

Por tanto, solicita tener por presentados sus descargos dentro de plazo y por solicitadas las diligencias probatorias indicadas; acoger íntegramente sus descargos y, en definitiva, dejar sin efecto los cargos formulados en su contra y disponer el archivo del procedimiento sancionatorio.

4. Que, en cuanto a las diligencias probatorias solicitadas por la/el agente de ventas, este Organismo de Control, a través del Ordinario IF/N°13.316, de 21 de abril de 2026, informó a la/el agente de ventas que durante la etapa de investigación se había solicitado a la Isapre antecedentes e informes relativos al procesos de suscripción, por lo que no procedía requerir nuevamente dichos antecedentes a la Isapre y, por lo mismo, se desestimaba su solicitud de diligencias probatorias. Además, por medio del mismo Ordinario, se puso en conocimiento de la/del agente de ventas las referidas respuestas y antecedentes aportados por la Isapre, en lo atinente a lo solicitado por la/el agente de ventas, para que dentro el plazo de tres días hábiles, pudiese formular las observaciones que estimara pertinentes.

5. Que, dicho oficio fue notificado a la/al agente de ventas el mismo día 21 de abril de 2026, y en respuesta al mismo, la/el agente de ventas, con fecha 27 de abril de 2026, efectuó una presentación en la que no formula ninguna observación u objeción a los antecedentes que fueron puestos en su conocimiento, ni impugna lo informado a través del Ordinario IF/N°13.316, sino que dicha presentación contiene el mismo texto que su escrito de descargos.

6. Que, en cuanto a los descargos presentados por la/del agente de ventas, cabe señalar que éstos no desvirtúan el mérito de las evidencias en que se apoyaron los cargos imputados, toda vez que en dicha presentación la/el agente de ventas se limita a argumentar, en resumen, que las referidas imputaciones vulneran los principios del derecho administrativo sancionador puesto que se fundarían exclusivamente en inconsistencias en los datos utilizados en el proceso de afiliación, sin que existan pruebas que permitan culpabilizar a la/al agente de ventas respecto de dichas inconsistencias, máxime considerando que la generación de los registros asociados al proceso de suscripción no depende exclusivamente de la/del agente de ventas, sino del funcionamiento del sistema informático de la Isapre y de la información ingresada por la persona postulante.

7. Que, sin embargo, la/el agente de ventas no explica en sus descargos cómo fue que se produjo el contacto con la persona afiliada, cómo fue la asesoría que les prestó, qué exigencias o necesidades le manifestó la persona postulante, qué planes de salud le ofreció y/o por qué vía la persona cotizante le remitió los antecedentes de renta y demás exigidos por la normativa.

8. Que, además, a pesar que en el oficio de cargos se indicó expresamente a la/al agente de ventas que *"se le remiten a usted los antecedentes del caso y se le informa que dispone de un plazo de diez días hábiles (...) para presentar sus descargos (explicaciones, justificaciones o defensas frente a las irregularidades que se le imputan), acompañar documentos que respalden sus descargos y ofrecer otras pruebas oportunas y útiles que contempla la legislación nacional "*, la/el agente de ventas no aportó capturas de pantalla de conversaciones a través de "WhatsApp", copias de correos electrónicos o cualquier otro respaldo, antecedente o evidencia que diese cuenta del contacto, negociaciones e

intercambio de antecedentes o documentación entre la/el agente de ventas y la persona afiliada.

9. Que, en consecuencia, no habiendo la/el agente de ventas aportado antecedentes de hecho o medios de prueba que desvirtúen las evidencias que permitieron concluir que en este caso la suscripción del contrato de salud observado no contó con el consentimiento de la persona afiliada, procede desestimar sus descargos.

10. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente y de conformidad con el inciso 4° del artículo 177 del DFL N°1, de 2005, de Salud y lo dispuesto en la letra a) del numeral 1.1 y e) del numeral 1.2, ambos del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos de esta Superintendencia, pero considerando el tiempo que lleva la/el agente de ventas en el sistema de Isapres y en la misma institución (casi 18 años) sin otros antecedentes de reclamos o denuncias en su contra, se estima que la sanción que procede imponerle en este caso es una multa de 15 UTM.

11. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la Ley,

#### **RESUELVO:**

1. **IMPONER** a la/al agente de ventas Sra./Sr. MARÍA GABRIELA RODRÍGUEZ TELLO, RUN N° [REDACTED], una MULTA a beneficio fiscal equivalente a 15 UTM (quince unidades tributarias mensuales), por falta de diligencia en el proceso de suscripción del contrato de salud previsual, por ingresar a tramitación de la Isapre una suscripción de contrato de salud previsual que no contaba con el consentimiento de la persona afiliada, por someter a consideración de la Isapre un contrato de salud previsual para cuya suscripción se utilizó un correo electrónico y un número de teléfono celular que no correspondía a la persona afiliada, y por entrega de información falsa, errónea o incompleta a la Isapre.

El no pago de la multa habilitará a la Superintendencia para cancelar la inscripción de la persona sancionada en el Registro de Agentes de Ventas, de conformidad con el inciso 4° del artículo 177 del DFL N°1, de 2005, de Salud.

2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 15 días hábiles, contados desde la notificación de la presente resolución, o de la resolución que recaiga en los eventuales recursos que se deduzcan en contra de aquélla, a través del sitio web de la Tesorería General de la República ([www.tgr.cl](http://www.tgr.cl)), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", Formulario de Pago 107, el que estará disponible a partir del décimo día hábil, desde practicada la respectiva notificación.

En caso que se requiera efectuar el pago de la multa con anterioridad a la referida fecha, se solicita informar de dicha situación al siguiente correo [gduran@superdesalud.gob.cl](mailto:gduran@superdesalud.gob.cl) o [hplazaola@superdesalud.gob.cl](mailto:hplazaola@superdesalud.gob.cl).

El valor de la unidad tributaria mensual será el que corresponda a la fecha del día del pago.

El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica [acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl](mailto:acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl) para su visado y control, dentro del plazo de 3 días hábiles de efectuado el pago.

3. Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición, y en subsidio, el recurso jerárquico, ambos previstos en los artículos 15 y 59 de la Ley N°19.880, los que deben interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

Estos recursos deben efectuarse por escrito y dirigirse a la Jefatura del Subdepartamento de Sanciones y Registros, haciéndose referencia en el encabezado al Número y Fecha de la presente resolución exenta, y al número del proceso sancionatorio (A-205-2024), y presentarse en original en la oficina de partes de esta Superintendencia (Alameda Bernardo O'Higgins N°1449, Torre 2, Local 12, comuna de Santiago), o en la Agencia Regional correspondiente a su domicilio.

Sin perjuicio de lo anterior, se ha habilitado el correo electrónico [oficinadepartes@superdesalud.gob.cl](mailto:oficinadepartes@superdesalud.gob.cl), para efectos de la entrega o envío de documentación.

4. Que, por último, se hace presente que en el evento que la/el agente de ventas no interponga recursos en contra de la presente resolución ni efectúe el pago íntegro y oportuno de la multa dentro del plazo instruido, se procederá de inmediato a bajar el Formulario de Pago 107 desde el sitio web de la Tesorería General de la República, para

proceder a la sustitución de la multa por la cancelación del registro, de manera que no existirá la posibilidad de acogerse a un convenio de pago ante la Tesorería General de la República para el pago de la multa en cuotas.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,**



**OSVALDO VARAS SCHUDA**  
**Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de**  
**Salud**

**LLB/EPL**

**Distribución:**

- Sra./Sr. M. G. RODRÍGUEZ T.
  - Sra./Sr. J. ESCAMILLA A. (a título informativo)
  - Sra./Sr. Gerente General Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. (a título informativo)
  - Subdepartamento de Sanciones y Registros
  - Oficina de Partes
- A-205-2024