



RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 218

SANTIAGO, 20 JUL 2010

VISTOS: Los antecedentes del presente procedimiento administrativo, cuyas principales piezas son las siguientes:

A fojas 1, el Reclamo [REDACTED] ingresado a esta Intendencia, con fecha 26 de noviembre de 2009, en contra el prestador institucional de salud denominado "Clínica El Loa", por eventuales infracciones a la Ley N° 20.394, que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo;

A fojas 6, el documento "Pago diferido de Prestación de Servicios Clínica El Loa", de fecha 26 de noviembre de 2009;

A fojas 11, el acta de Audiencia del Prestador Reclamado, de fecha 30 de diciembre de 2010;

A fojas 16, el documento "Ingreso Paciente", emitido por Clínica El Loa, de 30 de diciembre de 2009;

A fojas 17, el documento "Autorización Alta Administrativa, emitido por Clínica El Loa, de fecha 27 de noviembre de 2009;

A fojas 18, Epicrisis de la [REDACTED]

A fojas 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25, la copia simple de la Ficha Clínica de la paciente [REDACTED]

A fojas 26, la copia simple del protocolo operatorio de la referida paciente, de fecha 26 de noviembre de 2009;

A fojas 27, la copia simple del documento "Normativa de Ingreso al Servicio Médico Quirúrgico", emitido por Clínica El Loa, sin fecha.

A fojas 28, la copia del documento "Autorización para intervenciones quirúrgicas y/o procedimientos y anestesia", de fecha 26 de noviembre de 2009;

A fojas 29, la copia simple del documento "Hoja de Recepción de Habitación", emitido por Clínica El Loa, sin fecha.

A fojas 30, la copia simple del documento "Consentimiento Informado para el Traslado", emitido por Clínica El Loa, sin fecha

A fojas 31, 32 y 33, la copia simple de la Orden de Hospitalización en Clínica El Loa, emitida por el Dr. [REDACTED], con fecha 24 de noviembre de 2009;

A fojas 34, 35, 36, 37, 38, 39 y 40 el documento "Clínica El Loa S.A.-Tipos de Pagos Diferidos", emitido por la referida clínica, sin fecha;

A fojas 42, copia simple del documento "Acta de Entrega y Recepción", suscrito por la sumariada y por la reclamante y referido al cheque de marras;

A fojas 43, el informe de la Funcionaria Analista designada en este procedimiento, doña [REDACTED] de fecha 11 de enero de 2010;

A fojas 46, la Resolución Exenta IP/N°11 de fecha 20 de enero de 2010, del Jefe del Subdepartamento de Evaluación de esta Intendencia que formula contra "Clínica El Loa S.A." el cargo de *"haber exigido y recibido el cheque en garantía a la reclamante para el otorgamiento de prestaciones de salud, lo que infringiría lo dispuesto en el Artículo 173 bis del D.F.L. N° 1/2005, del Ministerio de Salud"*;

A fojas 54, la Resolución Exenta IP/N°20 de fecha 03 de febrero de 2010, del Jefe del Subdepartamento de Regulación de esta Intendencia que resuelve se evacúe informe pericial por la Jefatura de la Asesoría Médica de la misma relativo a la existencia de riesgo vital o de secuela funcional grave de la reclamante al momento de su ingreso al Servicio Médico Quirúrgico de la sumariada;

A fojas 56, el Informe pericial evacuado por la Jefatura de la Asesoría Médica de la Intendencia de Prestadores, de fecha 04 de febrero de 2010;

A fojas 59, la presentación de fecha 05 de febrero de 2010, por medio de la cual el representante del prestador sumariado formula sus descargos, solicita la declaración de testigos y de la reclamante;

A fojas 62, la Resolución Exenta IP/N°32, de fecha 09 de febrero de 2010, del Jefe del Subdepartamento de Regulación de esta Intendencia que abre término probatorio y cita a declarar a los testigos que señala;

A fojas 69, el acta de audiencia de declaraciones de testigos, de fecha 25 de febrero de 2009;

A fojas 77, el documento "Ingreso Paciente", emitido por Clínica El Loa, de 17 de febrero de 2010;

A fojas 78, impresión de página electrónica del sistema de ingreso a la Atención de urgencia de la paciente, Sra. [REDACTED]

A fojas 79, copia simple del documento "Tabla Operatoria" del día 26 de noviembre de 2009;

A fojas 83, el Acta de la Sesión N°5/2010, de fecha 14 de mayo de 2010, del "Comité de Sanciones" previsto en el numeral 2.2.4. de la Circular IP N° 6, de 4 de diciembre de 2009, esta Intendencia, mediante la cual se establecieron las normas que rigen al presente procedimiento administrativo de fiscalización de la Ley N° 20.394;

CONSIDERANDO:

1°.- Que, según consta a fojas 1 del presente expediente administrativo, estos autos administrativos han sido iniciados mediante reclamo formulado por doña [REDACTED], según consta en Formulario de Reclamo N° [REDACTED], de fecha 26 de noviembre de 2009, ingresado mediante los medios informáticos dispuestos por esta Superintendencia para la atención expedita y continua que ordena la Ley N° 20.394, "que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo":

2°.- Que, según los antecedentes reunidos en el presente procedimiento, y especialmente, de lo señalado por la reclamante en su reclamo de fojas 1, así como de lo declarado por la propia sumariada, en la "Audiencia al Prestador", de fojas 11; de lo declarado por las testigos, doña [REDACTED] doña [REDACTED] y doña [REDACTED] a fojas 69 y siguientes; de lo señalado por dicho prestador en su presentación de formulación de descargos de fojas 59, así como de los documentos rolantes a fojas 6, 31, 32, 33, 34 y siguientes, 77, 78 y 79, como de lo consignado en el informe pericial de fojas 56 y 57, se puede dar por legalmente establecida la ocurrencia de los siguientes hechos:

a) Que, el día domingo 26 de noviembre de 2009, siendo las 08:18 horas, doña [REDACTED] afiliada a la ISAPRE "Mas Vida S.A.", concurrió ante el prestador institucional de salud denominado "Clínica El Loa S.A.", ubicado en calle Granaderos #2924, de la comuna de Calama, Región de Antofagasta, emplazada debidamente en estos autos en la persona de su representante legal;

b) Que el motivo de la concurrencia de la [REDACTED] ante el prestador institucional antes señalado, y sumariado en estos autos administrativos, fue la de obtener la atención de salud que fuera diagnosticado como embarazo ectópico se tornaba imperioso atendido su delicado estado de salud, pero que no revestía las características de una urgencia de riesgo vital;

c) Que, para efectos de proceder a la hospitalización de la [REDACTED], se le requirió que constituyera a favor de dicho prestador institucional de salud, una garantía para asegurar el pago de las prestaciones de salud que recibiría;

d) Que la garantía que se constituyó a tal efecto consistió en la entrega del cheque N° [REDACTED] girado por don [REDACTED] contra su cuenta corriente N° [REDACTED] nominativo y cruzado a favor de Clínica El Loa S.A., en blanco en cuanto a la cantidad y fecha;

e) Que, junto con entregar el cheque de marras, la reclamante, [REDACTED] debió declarar la entrega en depósito de éste a la sumariada, por una parte, y, por otra, obligarse a regularizar el pago de su atención de salud, además de celebrar un contrato de mandato, autorizando al efecto el llenado del referido cheque por parte de Clínica El Loa, todo lo cual se efectuó mediante la suscripción de un documento denominado "Pago Diferido de Prestación de Servicios Clínica El Loa";

f) Que, no obstante lo imperioso de la atención de salud requerida por la paciente, [REDACTED] dada su patología, ésta no presentaba condición de salud o cuadro clínico que involucrase estado de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave para una persona al momento de su ingreso al prestador sumariado con fecha 26 de noviembre de 2009;

g) Que, el antedicho cheque fue devuelto a la reclamante, [REDACTED] con fecha 04 de enero de 2010, una vez que ésta pagó la atención de salud recibida con bonos emitidos por su ISAPRE;

3° Que, en efecto, los hechos antes referidos que se dan por establecidos en los presentes autos administrativos de fiscalización, se deducen del análisis, en conciencia, que este Intendente efectúa, sobre la base de los siguientes medios probatorios y antecedentes acompañados a estos autos, a saber:

a) Documento privado denominado "Pago Diferido de Prestación de Servicios Clínica El Loa", fundante del reclamo y emitido por el prestador, rolante a fojas 6 y 6 bis, de fecha 26 de noviembre de 2009, el que individualiza al antes referido cheque como recibido por el prestador sumariado, bajo la denominación de Pago Diferido, asociado a los datos de la paciente de autos, y que le refiere como un *"beneficio que otorga Clínica El Loa S.A. a sus pacientes beneficiarios de FONASA e ISAPRES a quienes no presentan al momento de su atención el o los bonos de atención correspondientes a la prestación solicitada"* Señala, además, el referido documento que el dinero o documentos entregados en Pago Diferido serán devueltos a sus otorgantes según ciertas consideraciones generales dentro de las cuales figura la entrega de bonos de atención emitidas por una ISAPRE;

b) La declaración del representante del prestador sumariado, de fecha 30 de diciembre de 2009, contenida en el acta de Audiencia del Prestador, a fojas 11, en la que dicho prestador declara *"el cheque que se entregó por las prestaciones que se realizaron a la reclamante, fue hecho de manera voluntaria para **garantizar el ingreso a la clínica**, para que después el paciente realice con la Isapre correspondiente el reembolso y los bonos para luego **ser devuelto**";*

c) Copia del documento "Ingreso Paciente", emitido y acompañado por Clínica El Loa, referente al ingreso de la [REDACTED] el día 26 de noviembre de 2009, de fecha 30 de diciembre de 2009, a fojas 16, el que acredita por una parte el ingreso de la referida al prestador de salud sumariado en la fecha señalada;

d) Copia de los documentos: Orden de Hospitalización en Clínica El Loa, emitida por el Dr. [REDACTED] con fecha 24 de noviembre de 2009, a fojas 31, 32 y 33; "Autorización Alta Administrativa, emitido por Clínica El Loa, de fecha 27 de noviembre de 2009, a fojas 17; Epicrisis a fojas 18; Ficha Clínica de la misma, a fojas 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25, los que acreditan la situación de salud de la paciente, [REDACTED] antes y durante su ingreso y permanencia en el prestador sumariado;

e) Informe pericial de fecha 04 de febrero de 2010, emitido por la Jefatura de la Asesoría Médica de la esta Intendencia de Prestadores, a fojas 56 y 57, ordenado por Resolución Exenta IP/N°20 de fecha 03 de febrero de 2010, del Jefe del Subdepartamento de Regulación, que concluye la inexistencia de de situación de urgencia o emergencia respecto de la paciente, [REDACTED] al momento de su ingreso al prestador sumariado el día 26 de noviembre de 2009;

f) Copia simple del documento "Clínica El Loa S.A.-Tipos de Pagos Diferidos", emitido por la referida clínica, sin fecha, rolante a fojas 34, 35, 36, 37, 38, 39 y 40; que señala:

[...]

5: Definiciones

Pago diferido: Opción que tiene el paciente a dejar efectivo o algún documento resguardando las prestaciones solicitadas con un plazo determinado para que regularice entregando bonos de Isapres o Fonasa recuperando pago diferido entregado"

6: Operación

◆ Ingreso de pacientes:

Al momento que un paciente solicite atención en cualquier servicio de la clínica, éste **deberá** asegurar su atención mediante pago inmediato o pago diferido.

[...]

◆ Cheque o efectivo en pago diferido:

Se podrá recepcionar cheque o efectivo como pago diferido sólo si el paciente así lo desea en forma voluntaria, no podrá ser una exigencia para prestar un servicio, en caso que el paciente desee dejar estos tipos de pagos se le deben dar las otras alternativas estipuladas por la ley.

Se adjunta formulario de respaldo donde el paciente debe seleccionar la alternativa que escoge como pago diferido en forma voluntaria, el cual deberá ser llenado por puño y letra del paciente en el servicio de admisión en caso de hospitalizado y las prestaciones ambulatorias en el servicio que corresponda.

◆ Exigencia de pago diferido

"Toda prestación realizada en Clínica El Loa S.A. **deberá ser cancelada** ya sea por pago inmediato en forma particular o bonos de las distintas instituciones en convenio **o por pago diferido**. La modificación de la ley no significa que los pacientes se podrán atender sin dejar algún tipo de resguardo por las prestaciones realizadas en la Clínica, sólo que se amplía la gama de los tipos de pagos diferidos donde no se podrá limitar o condicionar una atención sólo al cheque o

dinero en efectivo. Estas últimas alternativas sólo se prohíbe exigir las pero se pueden recibir si el paciente voluntariamente lo decide así.

g) La declaración de la testigo, doña [REDACTED] Secretaria de Admisión de la sumariada, contenida en el Acta de audiencia de fecha 25 de febrero de 2009, rolante a fojas 69, por la que señala: 1) "La reclamante entregó en forma voluntaria un cheque de un tercero a nombre de la clínica sin valor, pues no quiso llenarlo por la suma de \$1.000.000.- que es el valor aprox. que cuesta la cirugía, pues no era de ella, quedando nominativo y cruzado a nombre de la clínica, siendo recepcionado por un cajero directamente, pues no pasan por mis manos. Atendido que tenía una cirugía programada, dejó **el cheque como respaldo** voluntariamente, para luego sacar los bonos de rigor y cancelar las prestaciones y hacer devolución del mismo"; y, 2) "Si, **ella canceló la cuenta con bonos y se le devolvió el cheque**"

h) La declaración de la testigo, doña [REDACTED] Jefa de Admisión de la sumariada, contenida en el Acta de audiencia de fecha 25 de febrero de 2009, rolante a fojas 69, por la que señala: 1) "El día 25 el médico tratante de la reclamante Sr. [REDACTED] ginecólogo, pidió programar pabellón para las 14:00 hrs del día 26. Ese día a la 8:00 AM se presenta la reclamante para ser hospitalizada, dejando voluntariamente **un respaldo que consistía en un cheque a pesar de las otras alternativas** que se le ofrecieron, incluso se le ofreció poner monto al cheque pero ella no quiso porque era de un tercero."; 2) "Ella [REDACTED] traía el cheque con la cédula de identidad de la persona que le facilitó el cheque, corroborando que era prestado y no sustraído. **El cheque fue entregado como respaldo de un prepago de la hospitalización** pero nunca se condicionó su atención a la entrega del mismo."

i) La declaración de la testigo, doña Marta Ojeda Villegas, funcionaria de de Admisión de la sumariada, contenida en el Acta de audiencia de fecha 25 de febrero de 2009, rolante a fojas 69, por la que señala: 1) "Ella [REDACTED] señaló a mi compañera que el documento era prestado por lo que no podía llenar el monto. Además quiero señalar que nunca se le exigió el cheque en garantía lo cual me consta porque somos tres las personas que trabajamos en Admisión y ninguna se lo pidió, **existiendo además otros tipos de respaldo [...]**"

4° Que, la parte sumariada ha acompañado al presente procedimiento, con fecha 25 de febrero de 2010 y con motivo de la Audiencia indicada en el Considerando anterior, los siguientes documentos:

a) Copia del documento "Programa de Atención Médica N° [REDACTED] sin fecha, a fojas 14, emitido por la Isapre Mas Vida, respecto de la intervención de la reclamante, Sra. [REDACTED] practicada el día 26 de noviembre de 2009;

b) Copia del documento "Informe de Valorización de Cargos", emitido por la sumariada, con fecha 03 de diciembre de 2009, asociado a la paciente, Sra. [REDACTED] a fojas 14 bis y 15;

- c) Copia de documento "Ingreso Paciente", respecto de la Sra. [REDACTED] [REDACTED] impreso por la sumariada con fecha 13 de diciembre de 2009, rolante a 16;
- d) Copia de documento "Autorización Alta Administrativa", emitido por la sumariada con fecha 27 de noviembre de 2009, rolante a 17; y
- e) Copia simple de la Epicrisis de la Sra. [REDACTED] rolante a fojas 18;
- f) Copia simple de la Historia Clínica de la Sra. [REDACTED] Ficha N° [REDACTED] rolante a fojas 19 y siguientes
- g) Copia simple del protocolo operatorio de la referida paciente, de fecha 26 de noviembre de 2009, rolante a fojas 26;
- h) Copia simple del documento "Normativa de Ingreso al Servicio Médico Quirúrgico", emitido por Clínica El Loa, sin fecha, rolante a fojas 27;
- i) Copia del documento "Autorización para intervenciones quirúrgicas y/o procedimientos y anestesia, de fecha 26 de noviembre de 2009, rolante a fojas 28;
- j) Copia simple del documento "Hoja de Recepción de Habitación", emitido por Clínica El Loa, sin fecha, rolante a fojas 29;
- k) Copia simple del documento "Consentimiento Informado para el Traslado", emitido por Clínica El Loa, sin fecha, rolante a fojas 30;
- l) Copia simple de la Orden de Hospitalización en Clínica El Loa, emitida por el Dr. [REDACTED] con fecha 24 de noviembre de 2009, rolante a fojas 31, 32 y 33;
- m) Copia simple del documento "Clínica El Loa S.A.-Tipos de Pagos Diferidos", emitido por la referida clínica, sin fecha, rolante a fojas 34, 35, 36, 37, 38, 39 y 40; y,
- n) Copia simple del documento "Acta de Entrega y Recepción", de fecha 04 de enero de 2010, suscrito por la sumariada y por la reclamante y referido al cheque de marras, rolante a fojas 42;

5° Que, la parte sumariada ha formulado sus descargos mediante escrito que rola a fojas 59, formulando, en su defensa, las siguientes principales alegaciones, a saber:

- a) Que *"Antes que entrara en vigencia la Ley N°20.394, Clínica El Loa había adoptado todas las medidas necesarias para capacitar a su personal, especialmente de 'Admisión' en orden a dar estricto cumplimiento a la normativa legal en esta materia";*
- b) Que *"Clínica El Loa S.A. no tiene la política de condicionar la atención de pacientes contra la entrega de cheque en blanco" y que "En el caso específico de la Sra. [REDACTED] [...] no es efectivo que se le haya negado la atención por no tener cheque para garantizar su atención"*

c) Que “La Sra. [REDACTED] un día antes había concurrido a urgencia de Clínica El Loa, allí fue atendida por el médico concurrente quien “programó” en examen de laparoscopia para el día siguiente”, y que “la operación de laparoscopia fue programada lo que excluye la participación del área de urgencia de nuestra clínica [...]”

d) Que, “el documento fue dado voluntariamente por la paciente” y que “Es en este contexto que se recibió el cheque, éste fue dado voluntariamente y no como exigencia previa de atención”; y,

e) Que, “producto de la mediación que se sostuvo en la Superintendencia de Salud en la ciudad de Antofagasta a la paciente se le restituyó su documento bancario, quien firmó su aceptación, declarando no tener reclamo alguno que formular contra Clínica El Loa, manifestándose conforme con la solución entregada”

6° Que en relación a los antedichos argumentos de descargo de la parte sumariada, cabe considerar, en los hechos y en cuanto al Derecho aplicable, lo siguiente:

a) Respecto de las alegaciones señaladas en los literales a) y e) del considerando precedente, en cuanto a la devolución del cheque de marras a la paciente, [REDACTED] ésta no constituye propiamente un descargo, sino que podrían llegar a configurar una presunción de buena fe a su respecto;

b) Respecto de la alegación indicada en el literal c) del Considerando precedente, en cuanto a que la prestación de salud requerida por la referida paciente tuvo la naturaleza de electiva o programada, cabe señalar que en efecto y conforme al mérito de autos, especialmente de los antecedentes: Orden de Hospitalización en Clínica El Loa, a fojas 31, 32 y 33; “Autorización Alta Administrativa”, a fojas 17; Epicrisis a fojas 18; Ficha Clínica de la misma, a fojas 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25; e Informe pericial de fecha 04 de febrero de 2010, a fojas 56 y 57, se concluye por este Intendente la no existencia de situación de urgencia o emergencia respecto de la paciente, Sra. [REDACTED] al momento de su ingreso al prestador sumariado el día 26 de noviembre de 2009;

c) Que respecto de los descargos consignados en las letras b) y d) del considerando precedente, en los sentidos descritos, debe tenerse presente para su análisis y sin perjuicio que, conforme a lo señalado en los Considerandos anteriores, si bien se encuentra acreditado en este procedimiento que la sumariada formalmente infringió la prohibición del artículo 173 bis del DFL N°1/2005, resulta un hecho cierto para esta Intendencia que, a la fecha de ocurrencia de los hechos fundantes del presente reclamo, tanto la Circular IP/N°5, de 4 de diciembre de 2009, que Dicta Instrucciones a los Prestadores de Salud para la Fiscalización de la Ley N°20.394, que Prohíbe Condicionar la Atención de Salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo, como asimismo, la Circular IP/N°6, de 4 de diciembre de 2009, que establece el Procedimiento Administrativo de Fiscalización y Sanción relativo al cumplimiento de la referida Ley N°20.394, no

se encontraban vigentes, y no existía, a esa fecha, por tanto, una interpretación clara y uniforme para los prestadores de salud respecto del contenido de la prohibición del mencionado artículo 173 bis, razón por la cual esta Intendencia considerará, tratándose como ha quedado demostrado en este expediente que el carácter de la prestación de salud solicitada no era de urgencia o emergencia, que el prestador sumariado actuó en dicha ocasión de buena fe y afectado por un error acerca del contenido de la prohibición legal que acababa de entrar en vigencia, por lo que no pudo incurrir en responsabilidad sancionable por esta vía, motivo por el cual se absolverá al “Instituto de Diagnóstico S.A.” del cargo formulado mediante la Resolución Exenta IP/N°25 de fecha 05 de febrero de 2010, del Jefe del Subdepartamento de Evaluación de esta Intendencia que formuló contra el referido prestador el cargo de “haber exigido y recibido el cheque en garantía a la reclamante para el otorgamiento de prestaciones de salud, lo que infringiría lo dispuesto en el Artículo 173 bis del D.F.L. N° 1/2005, del Ministerio de Salud”;

Y TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en la Ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; en los artículos 121, N°11 y 173 bis, ambos del D.F.L. N°1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; en los numerales 3 y 4 de la Circular IP/N° 6/2009, de 4 de diciembre de 2009, de la Intendencia de Prestadores que imparte instrucciones sobre el procedimiento administrativo de fiscalización y sanción relativo al cumplimiento de la Ley N° 20.394 que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo; y, en la demás normativa aplicable, vengo en dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- ABSUÉLVESE a la sociedad “Clínica El Loa S.A”, representada en estos autos por la persona de su representante señor [REDACTED] domiciliado para estos efectos en calle Granaderos #2924, comuna y ciudad de Calama, Región Antofagasta, en su calidad de sociedad propietaria del prestador institucional denominado “Clínica El Loa”, ubicado en calle Granaderos #2924, comuna y ciudad de Calama, Región Antofagasta, del cargo formulado mediante la Resolución Exenta IP/N°11 de fecha 20 de enero de 2010, del Jefe del Subdepartamento de Evaluación de esta Intendencia referido a la infracción de lo dispuesto en el Artículo 173 bis del D.F.L. N° 1/2005, del Ministerio de Salud, por los hechos y motivos fundados expuestos en los considerandos precedentes.

2°.- TÉNGASE PRESENTE que contra esta resolución procede el Recurso de Reposición, ante este Intendente de Prestadores de Salud, en el plazo de cinco días hábiles, contados desde la fecha de su notificación.

3°.- NOTIFÍQUESE por carta certificada la presente resolución al representante de la sociedad “Clínica El Loa S.A”, señor [REDACTED] domiciliados en

calle [REDACTED] Región [REDACTED] según consta en el presente expediente administrativo. **Sirva la presente resolución como suficiente oficio conductor.**

4°.- NOTIFÍQUESE por carta certificada la presente resolución a la reclamante, doña [REDACTED], en [REDACTED], ciudad de [REDACTED] Región de [REDACTED] **Sirva la presente resolución como suficiente oficio conductor.**

REGÍSTRESE Y AGRÉGUESE A SUS ANTECEDENTES



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Sergio Torres Niño".

SERGIO TORRES NIÑO
INTENDENTE DE PRESTADORES (S)
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Representante legal de "Clínica El Loa S.A."
- Reclamante Sra. [REDACTED]
- Superintendente de Salud
- Fiscalía
- Jefe Subdepartamento de Regulación IP
- Jefe Subdepartamento de Evaluación IP
- Oficina de Partes
- Expediente Administrativo
- Archivo