



DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

INFORME FINAL

Hospital Clínico Universidad de Chile

Número de Informe: 179/2011
24 de septiembre de 2012





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

DAA N° 168/2012

REMITE INFORME FINAL N° 179. DE 2011.
SOBRE AUDITORIA INTEGRAL ALEATORIA
EFECTUADA EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE
LA UNIVERSIDAD DE CHILE

SANTIAGO. 24 SET 12 • 055280

Cumplo con enviar a Ud, para su conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe Final N° 179, de 2011, con el resultado de la auditoria practicada por esta Contraloria General en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile


Saluda atentamente a Ud


POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
Rodrigo Flores Gutiérrez

ASISTENTE SUBJEFE
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA

AL SEÑOR
RECTOR
UNIVERSIDAD DE CHILE
PRESENTE

Módulo
Adj. CD con Anexo T1


UNIVERSIDAD DE CHILE
Carlos Morales Díaz
RUT: 15.340.000-1

RTF
ANTECED

20-9-2012



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DAA N° 169/2012

REMITE INFORME FINAL N° 179, DE 2011,
SOBRE AUDITORIA INTEGRAL ALEATORIA
EFECTUADA EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE
LA UNIVERSIDAD DE CHILE

SANTIAGO, 26-09-2012 • 058279

Cumplo con enviar a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe Final N° 179, de 2011, con el resultado de la auditoría practicada por esta Contraloría General en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile


Sobre el particular, corresponde que la autoridad implemente las medidas señaladas cuya efectividad, conforme a las políticas de esta Contraloría General sobre seguimiento de los programas de fiscalización, se comprobarán en una próxima visita esa Entidad.

Saluda atentamente a Ud.


POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
Daniela Vera Gutiérrez
ASESORA JURÍDICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA

AL SEÑOR
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE
PRESENTE

MIP:bor
Adj. 03 con Anexo de TI


RTF
ANTFCED


UNIVERSIDAD DE CHILE
Hospital Clínico Dr. J.J. Aguirre
SECRETARÍA
DIRECCIÓN MÉDICA



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DAA N° 170/2012

REMITE INFORME FINAL N° 179 DE 2011
SOBRE AUDITORÍA INTEGRAL ALEATORIA
EFECTUADA EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE
LA UNIVERSIDAD DE CHILE

SANTIAGO, 24 SET 12 *058281

Cumplo con enviar a Ud para su conocimiento y fines pertinentes copia del Informe Final N° 179 de 2011, con el resultado de la auditoria practicada por esta Contraloria General en el Hospital Clinico de la Universidad de Chile

Saluda atentamente a Ud .


POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
Roberto Pérez Gutiérrez

ENCARGADO SUBJEFE
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA

AL SEÑOR
CONTRALOR INTERNO
UNIVERSIDAD DE CHILE
PRESENTE

MHP:cop
As: CD-Los Andes TI

PTI-
ANTECED

UNIVERSIDAD DE CHILE
Carlos Morales-Roa
RECTOR

26-9-2012



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DAA N° 171/2012

REMITE INFORME FINAL N° 179, DE 2011
SOBRE AUDITORÍA INTEGRAL ALEATORIA
EFECTUADA EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE
LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

SANTIAGO, 24 SET 12 *055252

Cumplo con enviar a Ud para su conocimiento y fines pertinentes copia del Informe Final N° 179, de 2011, con el resultado de la auditoria practicada por esta Contraloria General en el Hospital Clinico de la Universidad de Chile

Saluda atentamente a Ud ,


POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL
Elizabeth Vera Gutiérrez
ENCARGADO SUJEFE
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA

AL SEÑOR
JEFE UNIDAD AUDITORÍA INTERNA
HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE
PRESENTE

MHP/bo
Adj: CD con Anexo F

RIF
ANTECED

UNIVERSIDAD DE CHILE
Hospital Clínico Dr. J.J. Aguirre
SECRETARIA
DIRECCION MEDICA

24 - Sep - 2012



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DAA N° 172/2012

REMITE INFORME FINAL N° 179, DE 2011,
SOBRE AUDITORIA INTEGRAL ALEATORIA
EFECTUADA EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE
LA UNIVERSIDAD DE CHILE

SANTIAGO, 24 SET 12 • 058278

Cumplo con enviar a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe Final N° 179, de 2011, con el resultado de la auditoría practicada por esta Contraloría General en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile

Saluda atentamente a Ud.



RODRIGO VALDOVINOS
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AL SEÑOR
MINISTRO DE EDUCACIÓN
PRESENTE

MIP/1001
Adj. CD con Anexo TI

RIE
ANTUCED

Handwritten:
Hauger
26/09/12
101





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DAA N° 173/2012

REMITE INFORME FINAL N° 179, DE 2011,
SOBRE AUDITORIA INTEGRAL ALEATORIA
EFECTUADA EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE
LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

SANTIAGO, 24 SET 12 • 058283

Cumplo con enviar a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe Final N° 179, de 2011, con el resultado de la auditoria practicada por esta Contraloria General en el Hospital Clinico de la Universidad de Chile

Saluda atentamente a Ud

~~POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL,
Doraely Perez Gutierrez
ENCARGADA SUO DEFE
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA~~

AL SEÑOR
AUDITOR MINISTERIAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
PRESENTE

MIP bor
A.s. CD Lon Araya TI

8.

RIE
ANTECED



Handwritten signature and date: 20/9/12



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

PROGRAMA N° 13 044

INFORME FINAL N° 179, DE 2011, SOBRE
AUDITORÍA INTEGRAL ALEATORIA
EFECTUADA EN EL HOSPITAL CLÍNICO
DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, DOCTOR
JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE.

SANTIAGO, 24 SET. 2012

En cumplimiento del Plan Anual de Fiscalización de esta Contraloría General para el año 2011, se efectuó una Auditoría Integral Aleatoria en el Hospital Doctor José Joaquín Aguirre, en adelante Hospital Clínico de la Universidad de Chile HCUCH, respecto de las operaciones cursadas durante el periodo comprendido entre el 2 de enero y el 31 de diciembre de 2010

OBJETIVO

La auditoría tuvo por objetivo comprobar la veracidad y fidelidad de las cuentas de acuerdo con la normativa contable; la autenticidad de la documentación de respaldo acorde a lo establecido en el decreto ley N° 1 263 de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado; en la ley N° 10 336, sobre Organización y Atribuciones de la Contraloría General y en la resolución N° 759 de 2003, de este Organismo de Control; el cumplimiento del trámite de toma de razón de los actos administrativos, de acuerdo con la resolución N° 1 600, de 2008 de esta Entidad de Fiscalización; la correcta y oportuna obtención y generación de recursos por concepto de ingresos de operación; que las contrataciones de servicios y compra de bienes, materiales, insumos clínicos y fármacos se hicieran en concordancia con la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, y el cumplimiento de la ley N° 19 880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado

Asimismo, tuvo por objetivo verificar el cumplimiento de la normativa relacionada con el manejo de residuos hospitalarios y peligrosos, establecida en el decreto N° 148, de 2003, del Ministerio de Salud, en el Código Sanitario, sancionado a través del decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud, la seguridad de la información utilizada por el Hospital, en base a los términos de confidencialidad y disponibilidad de la información, contemplados en la Norma Chilena de Seguridad N° 2 777, además de comprobar la observancia de las regulaciones sobre tecnologías de información y comunicación, de conformidad con lo dispuesto en los decretos supremos N°s 77, 81 y 83, de 2004 y N°s 93 y 100, de 2006, todos del Ministerio Secretaría General de la Presidencia y, por último, verificar el cumplimiento de las demás disposiciones legales y reglamentarias que le son atinentes al referido Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

A LA SEÑORA
SUBJEFA DE LA DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
PRESENTE

XMA/CCL/1YZ/DCG/ACHG/IOM/VDA/bor



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

METODOLOGÍA

La revisión en referencia se efectuó conforme a las normas de auditoría de este Organismo de Control, las que incluyeron pruebas selectivas a los registros contables, verificación de la suficiencia del respaldo documental y del cumplimiento de la normativa legal y reglamentaria respectiva.

ANTECEDENTES GENERALES

El Hospital Clínico de la Universidad de Chile Dr. José Joaquín Aguirre, tiene como misión ser el principal Hospital Universitario del país, que junto con la formación de profesionales de la salud de excelencia, la investigación y la mejor práctica clínica, otorgue a la comunidad soluciones integrales de salud.

A fines de 1994 concluyó un convenio que existía desde la década del '50 entre el Hospital y el Ministerio de Salud, en virtud del cual este último pagaba por las prestaciones médicas realizadas a pacientes derivados de los servicios médicos estatales. El término del convenio obligó al Hospital a asumir el desafío de un cambio en su modelo de gestión financiera y entrar al mercado de la salud, lo que le ha permitido en la actualidad generar prácticamente más del 90% de su presupuesto.

A lo anterior, se agrega la creación de una Fundación al interior del Centro Hospitalario cuya personalidad jurídica fue concedida por el decreto supremo N° 297, de 23 de marzo de 1993, del Ministerio de Justicia.

Dicha Fundación fue constituida por la Universidad de Chile, como una institución jurídica de derecho privado, sin fines de lucro, que se rige por sus propios estatutos y por las normas contenidas en el Título XXXIII, del Libro I, del Código Civil y cuya supervigilancia recae en el Ministerio de Justicia.

El resultado del examen realizado fue puesto en conocimiento de las autoridades de la Universidad de Chile mediante los Preinformes de Observaciones N°s 8 y 197, ambos de 2011, dando respuesta la Entidad a través de los oficios N°s 379 y 909, de esa misma anualidad, los que se han tomado en consideración para la emisión del presente documento.

UNIVERSO Y MUESTRA

Con el objeto de fiscalizar el correcto uso de los recursos financieros, materiales, tecnológicos y humanos en el cumplimiento del objetivo de las líneas de acción relativa a los servicios clínicos médicos, conforme a la legalidad vigente, se consideró para el examen de cuentas la revisión de los Macroprocesos de Finanzas, Recursos Propios y Abastecimiento, seleccionando para su análisis y examen, un total de 114 partidas contables tanto del activo pasivo, ingreso, gastos y cuentas de orden (responsabilidad), las que involucraron en términos absolutos la suma de M\$ 33.632.466, lo que representa un 14,44% del universo de revisión, que ascendió a M\$ 232.839.643, conforme al siguiente detalle¹.

¹ Anexo N° 1. Detalle de la Muestra revisada



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

RESUMEN			
MACROPROCESO	UNIVERSO \$	MUESTRA \$	% DE REVISIÓN
FINANZAS	27.183.327.520	9.394.629.134	34,56%
INGRESOS PROPIOS	154.437.733.536	16.747.436.089	10,84%
ABASTECIMIENTO	51.218.581.756	7.490.401.015	14,62%
TOTALES	232.839.642.812	33.632.466.238	14,44%

Por otra parte, en relación al Macroproceso de Recursos Humanos, existe un monto total por concepto de gasto en personal para el Hospital Clínico de la Universidad de Chile de M\$ 45.246.831, para el año 2010, respecto del cual se consideró una muestra de M\$ 1.858.451, equivalente al 4,1%, del total anual.

I. MACROPROCESO DE FINANZAS

El examen del Macroproceso de Finanzas tuvo por objeto, entre otros, verificar los procedimientos de recaudación, correcta percepción, registro y depósito de los fondos en las cuentas corrientes bancarias habilitadas para tales fines, como asimismo, los procedimientos y prácticas administrativas, contables y financieras del Hospital.

De igual modo, se incluyó la revisión de las conciliaciones bancarias como también los cheques nulos, caducados y en blanco de la cuenta corriente en pesos y en dólares. Además, se examinaron las cuentas del Activo Circulante, y las Cuentas de Orden sobre las garantías recibidas por el Hospital y el estado de deudas, desde un punto de vista financiero.

1 Aspectos Generales

1.1 Deudas del Hospital

Si bien según sus registros, el Hospital presenta un índice de liquidez del orden de 1,18 y un capital de trabajo positivo, se advierte que no responde oportunamente a sus obligaciones con terceros en el corto plazo, por lo que ha debido renegociar sus deudas en el año 2010 por la suma de M\$ 1.503.174.

En efecto, la falta de recursos para pagar las deudas contraídas, conjuntamente con derivar en un creciente endeudamiento, ha determinado que las compras de insumos clínicos, materiales y fármacos se realicen solo a través de aquellos proveedores dispuestos a conceder mayores plazos de pago, con los consiguientes costos financieros que ello implica, lo que se ha traducido en que su apalancamiento financiero al 31 de diciembre de 2010, presentara un índice de 4,46, es decir, su pasivo corriente representa 4,46 veces su patrimonio.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Por otro lado, se agrega que mantiene una cartera de cuentas por cobrar en estado de incobrabilidad y judicializadas que alcanza el 48,79%, de los pacientes atendidos al 31 de diciembre de 2010

A lo anterior, se añade que distintas entidades públicas tales como FONASA y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, mantienen deudas con el Hospital del orden de los M\$ 3 807 107, por lo que sus compromisos, pueden llegar a hacerse insostenibles en el tiempo²

Por consiguiente, el aumento de los pasivos de la cartera de cuentas de pacientes incobrables y de las cuentas por cobrar impagas por parte de instituciones públicas, pueden impactar, negativamente las atenciones hospitalarias, afectando con ello, el criterio contable básico de "Empresa en Marcha"

Al efecto, el Hospital manifiesta en su escrito de respuesta que los ingresos se descomponen en un 96% por la venta de acciones de salud y sólo el 4% de ellos, corresponden a transferencias provenientes de la Universidad de Chile para el gasto académico, aludiendo a que lo anterior, produce que esa Institución tenga un desajuste financiero entre los ciclos de las Cuentas por Cobrar y de las Cuentas por Pagar.

Agrega, que la Ley de Isapres posibilita que estas instituciones puedan pagar sus facturas en 6 meses. Asimismo, señala que el FONASA y el Servicio Metropolitano Norte, como bien lo indica el Preinforme de este Organismo Contralor, mantienen deudas con el Hospital superiores a 6 meses. Por otro lado, las remuneraciones, que corresponden al 62% del gasto son pagaderas dentro de 30 días y además la contratación a través de la referida ley N° 19.886, obliga, en general, al pago de facturas dentro del plazo de 60 días, argumentando que lo anterior atenta contra la sustentabilidad financiera de la Institución y pone en jaque la operatividad de la misma.

Conforme a los argumentos aportados por el Hospital se mantiene la observación, resultando necesario que esa Entidad adopte todas las medidas conducentes a resolver los problemas de liquidez que hoy día debe afrontar, consignándose que debe procurar gestionar los recursos conforme a lo establecido en el artículo 3°, de la ley N° 18 575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

1.2 Patrimonio

El Hospital no mantiene información actualizada de la estructura de las cuentas de patrimonio que presenta en los Estados Financieros, situación que impidió verificar el origen, la naturaleza y el cumplimiento de las disposiciones legales pertinentes sobre la materia.

En efecto, con fecha 10 de agosto del año 2011 se ofició al Director General de ese Centro para que informara sobre el saldo contable de la cuenta código N° 24020101, denominada "Reserva Crédito Universitario", requerimiento que no fue respondido dado que no existen antecedentes históricos en dicho establecimiento asistencial

² Anexo N° 2, Detalle de la Deuda Pública



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

De acuerdo a lo expresado por el Hospital la citada cuenta N° 24020101, refleja la corrección monetaria de todas las partidas que componen el capital propio. Es así como adjunta el detalle del ajuste del año 1996 hasta el 2009, sobre el capital propio. En cuanto al año 2010, indica, que se produce un cambio, reflejando tal corrección en cada una de las cuentas que contempla el rubro del capital propio.

Añade, que desde el año 1995 hacia atrás se arrastra un monto de MS 2 749 748, respecto del cual no existe análisis que permita conformar su saldo, aludiendo a que solicitara a una empresa externa de auditoría un pronunciamiento formal de como sustentar dicho total el que a todas luces, corresponde a las correcciones monetarias efectuadas antes del año 1996.

De conformidad con lo señalado por el Hospital se mantiene la objeción, consignando que dicha Entidad deberá mantener la información y documentación actualizada de los análisis que se realicen a la cuenta, a fin de reconocer efectivamente el monto real del patrimonio.

1.3. Procesos judiciales

El informe emitido por el Departamento Jurídico del Hospital al mes de agosto de 2011, existían 87 juicios pendientes en contra de dicho establecimiento, cuya cuantía estimada asciende a MS 4 713 504, de acuerdo al detalle en anexo adjunto.

Al respecto, en los Estados Financieros de 31 de diciembre de 2010, el Hospital Clínico no consideró provisión alguna para responder a las posibles contingencias, derivadas de los eventuales fallos desfavorables que pudieran emitirse en los mencionados litigios, situación que vulnera lo establecido en las Normas Contables Generalmente Aceptadas y en la Norma Internacional Contable, NIC, N° 37.

La autoridad del Servicio expresa que procedió de acuerdo a lo indicado por este Organismo de Control clasificando las causas que actualmente se encuentran en tramitación, y que, en caso de obtener una sentencia definitiva en el año 2011, aplicará la provisión imputada según comprobante contable de traspaso N° 60801 de 13 de diciembre de 2011, por la suma de MS 20 229.

Al efecto conforme a los antecedentes entregados por esa Entidad se levanta la observación sin embargo, el cálculo efectuado será objeto de revisión en una futura visita de seguimiento por parte de esta Contraloría General.

1.4. Ley de Compras Públicas

El Hospital Clínico de la Universidad, durante el año 2010, no dio cabal cumplimiento a la precitada ley N° 19 886, debido a que sólo se realizaron a través de Portal Mercado Público transacciones por MS 7 914 768, las cuales representan un 36,60% del total de compras de bienes y servicios efectuadas por esa Entidad durante el período examinado⁴.

⁴ Anexo N° 3, Detalle de juicios.

⁵ Anexo N° 4, Detalle de Compras Públicas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Sobre la materia conforme a los antecedentes entregados por el Departamento de Abastecimiento se detalla a continuación el porcentaje y la modalidad de compra

TIPO DE COMPRAS	MONTO EN \$	PORCENTAJE
AL MARGEN DEL PORTAL MERCADO PUBLICO	13 709 205 559	63,40%
DENTRO DEL PORTAL MERCADO PUBLICO	7 914 768 120	36,60%
TOTAL	21 623 973 679	100,00%

La Entidad en su respuesta, entrega información adicional sobre la composición de las adquisiciones, considerando aquellas que estaban en proceso durante la auditoría, informando que el 56,25% de las transacciones efectuadas se negocian a través del Portal Mercado Público

Más adelante expone una serie de argumentos relativos a la complejidad de los insumos clínicos, las características del Hospital Docente Asistencial enfatizando sus aspectos técnicos esenciales, lo que le dificulta la solicitud de los requerimientos y la adjudicación de los insumos, que no siempre coinciden con la gama de productos presentes en el Portal Mercado Público, y por último hace presente la situación financiera precaria que está atravesando el Hospital

Sobre el particular, si bien es atendible la complejidad de sus adquisiciones, se mantiene la observación, debido a que no se plantean medidas concretas para que éstas se efectúen dando cumplimiento al artículo 18 de la ley N° 19.886 y su reglamento, en orden a que los organismos deberán, en general, desarrollar todos sus procesos de adquisiciones y contratación de bienes y servicios utilizando el Sistema de Información de Compras y Contratación Pública

1.5. Patentes municipales

El edificio del Hospital emplazado en el rol 1348-1 ubicado en la calle Santos Dumont N° 999, comuna de Independencia, de propiedad de la Universidad de Chile, con permiso primitivo de edificación N° 1007 de 12 de abril de 1937, no cuenta con la recepción final de obras.

Al efecto, el Director General del Centro Asistencial, según consta en oficio N° 375, de 19 de agosto de 2009, se dirigió a don Antonio Garrido, Alcalde de la Municipalidad de Independencia para dar cuenta de que se acogería al beneficio de la ley N° 20.234 que Regulariza la construcción de bienes raíces urbanos sin recepción definitiva destinados a equipamiento de deporte y salud, con la finalidad de regularizar el bien raíz de acuerdo a las normas de edificación y al procedimiento simplificado que se indica en dicha ley, proceso de normalización que a la fecha de la auditoría, no se había finalizado.

En relación con la materia planteada, la autoridad del Centro Asistencial precisa que mediante el expediente de obra mayor N° 170/2009, el Hospital Clínico solicitó a la Dirección de Obras de la Municipalidad de Independencia la regularización del inmueble en cuestión, conforme con lo previsto en la precitada ley N° 20.234.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Continúa exponiendo que para la entrega del certificado de regularización la referida ley N° 20.234 requiere previamente del pago de los derechos municipales o en su defecto, la suscripción de un convenio de pago entre la municipalidad y el organismo requirente. En la especie, es el Vicerrector de Asuntos Económicos y Gestión Administrativa de la Universidad de Chile quien cuenta con atribuciones delegadas por el señor Rector para celebrarlo.

Para el efecto, adjunta a la respuesta un certificado emitido por el Director de Obras Municipales de la comuna de Independencia mediante el cual se acredita que el Hospital Clínico Universidad de Chile, de acuerdo con su expediente de obra mayor N° 170/2009, se encuentra con su proceso de regularización terminado y que la obtención del permiso y regulación simultáneo se concretará una vez finiquitado el convenio de pago. Dicho convenio, se encuentra en análisis en la Vicerrectoría de Asuntos Económicos y Gestión Institucional de la Universidad de Chile.

Conforme a lo señalado y a que aún no se finiquitan las diligencias sobre la materia, se mantiene lo objetado hasta que el Hospital regularice su situación, lo que será verificado en una auditoría de seguimiento.

1.6 Sobre la Fundación de la Universidad de Chile

Existen 3 contratos de arriendo entre la aludida Fundación y el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, los cuales en la actualidad se encuentran finalizados, sin embargo, aun existen ciertos compromisos impagos por parte del Hospital, a saber:

N° RES.	FECHA INICIO	DESCRIPCIÓN	ESTADO	VALOR CONTRATO \$
157	01/06/2007	ARRIENDO DE EQUIPOS MEDICOS	NO PAGADAS	61.052.977
247	02/01/2007	ARRIENDO DE EQUIPOS MEDICOS	NO PAGADAS	1.308.053.324
250	01/12/2006	ARRIENDO DE EQUIPOS MEDICOS	NO PAGADAS	147.326.574
		TOTAL		1.517.032.875

Al respecto, se constató que dichos equipos si bien permanecen en el Hospital, no están identificados, demostrando la carencia de procedimientos de recepción y custodia de los mismos, impidiendo con ello mantener un inventario actualizado.

En su respuesta, la autoridad manifiesta que se ha encargado a la División de Logística la realización de un procedimiento y control de los bienes entregados en arriendo al Hospital, sin embargo, no acompaña antecedente alguno que acredite lo obrado, por consiguiente se mantiene la observación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

2 Aspectos de control interno

- 2.1 En general los comprobantes contables consignan una glosa muy escueta que no constituye una explicación suficiente y necesaria para conocer de qué operación se trata, como también muchos de ellos no adjuntan la documentación de respaldo o su soporte es insuficiente, por lo que debe recurrirse a otros antecedentes para obtener el detalle de las operaciones

El Hospital en su escrito, reconoce que el sistema INFORMAT tiene un campo restringido para las glosas contables, sin embargo, con la implantación del Sistema de Planificación de Recursos Empresariales en adelante ERP, éstas podrán ser más extensas por lo que tendrá en consideración la observación de este Organismo Contralor. Por ende, se mantiene la objeción hasta que la medida enunciada sea verificada mediante visita de seguimiento

- 2.2 En la revisión practicada se constató que existen pagos que se realizaron seis meses después de la emisión y recepción de la factura o que incluso, a la fecha de la auditoría no se habían efectuado⁵

La Dirección justifica lo objetado señalando como ya lo mencionara, que los ingresos del Hospital Clínico, se descomponen en un 96%, por la venta de salud y sólo el 4%, corresponden a transferencias provenientes de la Universidad de Chile para el gasto académico. Lo anterior, produce que esa Institución tenga un desajuste financiero entre los ciclos de Cuentas por Cobrar y los ciclos de Cuentas por Pagar.

Reitera que las ISAPRES, FONASA y el Servicio Metropolitano Norte, como ya se indicara, mantienen deudas con el Hospital superiores a 6 meses. Por otro lado, señala el problema del pago de remuneraciones y las obligaciones financieras que atentan contra la sustentabilidad y solvencia de esa Institución.

Si bien resultan razonables los argumentos expuestos por la autoridad, se deben arbitrar las medidas para dar cumplimiento a los compromisos de pago con sus proveedores, debiendo por tanto, mantenerse la observación.

- 2.3 No se adjunta a los respectivos comprobantes, la documentación y antecedentes que permitan acreditar las operaciones cursadas, por transacciones entre las Unidades Internas de la Universidad, tales como: el Hospital y la Facultad de Medicina, por concepto del bono de productividad.

En su respuesta, la autoridad acompaña la documentación sobre la materia, la que resultó ser insuficiente por cuanto no existe respaldo que certifique que el trabajo fue realmente efectuado por los profesionales que recibieron el bono de productividad, por consiguiente se mantiene la objeción, debiendo colocar a disposición de esta Contraloría General, los antecedentes, que serán materia de verificación en una próxima auditoría.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- 2.4 No existen instrucciones formalmente establecidas que señalen la organización y funciones, ni que orienten y delimiten responsabilidades de quienes ejecutan y autorizan las distintas labores dentro del proceso contable y de cobranza, contraviniendo lo señalado en el numeral 30, de la resolución N° 1 486, de 1996, de esta Contraloría General, que indica que la entidad fiscalizada está obligada a establecer sistemas adecuados de control interno para proteger sus recursos

En su respuesta, el Hospital Clínico de la Universidad de Chile señala que se encuentra en periodo de cambio de sistemas, Ficha Clínica y ERP, lo que permitirá mejorar la operatoria y el control de las transacciones. Añade, que lo anterior viene precedido por la realización de un levantamiento y reingeniería de procesos.

Enseguida, indica que en los sistemas que actualmente se encuentran en implantación se definirán los distintos roles y perfiles de cada usuario, permitiendo el adecuado control interno requerido

Conforme a la respuesta entregada por esa Institución y a que las medidas enunciadas aún no han sido concretadas, se mantiene la observación, hasta que los nuevos sistemas sean objeto de verificación en futuras revisiones por parte de esta Contraloría General

- 2.5 El Departamento de Contabilidad carece de un manual de procedimientos escrito y formalizado del tratamiento de las cuentas contables que son utilizadas para consignar los distintos eventos económicos.

El Hospital arguye en su respuesta, que el Departamento de Contabilidad posee el referido manual, el cual se encontraría en proceso de ser formalizado.

Atendido lo expuesto, se mantiene lo observado hasta la oficialización del documento que será materia de revisión en una visita de seguimiento.

- 2.6 Por no contar con personal preparado en los aspectos de sistemas de seguridad informática, la Unidad de Auditoría Interna del Hospital no ha realizado el control administrativo y operacional de los sistemas de información.

Al efecto, el Hospital conforme lo indica en su respuesta, ha tomado en consideración la observación del Organismo Contralor y procurará la incorporación de estas competencias en los procesos anuales de auditoría en ese establecimiento hospitalario

No obstante, se mantiene la observación, y se verificará en visita de seguimiento el cumplimiento de las acciones propuestas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- 2.7 Se observó la carencia de una interfase computacional que enlace apropiadamente el sistema contable INFORMAT y otros sistemas de información tales como, el sistema de caja, por las prestaciones ambulatorias; el sistema de adquisiciones; el sistema liquida y sistema de prestaciones médicas, en los ciclos de ingresos de caja, de abastecimiento, liquidación cuenta paciente y hospitalización. Esta debilidad afecta los mecanismos de control que deben ser considerados en la operatoria de tales materias, vulnerando lo señalado en el ya citado numeral 30, de la aludida resolución N° 1.486, de 1996, de esta Contraloría, en lo referente a la obligación de establecer sistemas adecuados de control interno para proteger sus recursos

El Hospital responde que actualmente todos los sistemas que se relacionan con INFORMAT, cuentan como proceso de comunicación de transferencias de archivo vía el protocolo FTP. Sin embargo, esta debilidad está siendo subsanada con la implementación de los sistemas de Ficha Clínica Electrónica y ERP, que utilizan midelware para la integración y bases de datos unitarias.

Conforme a los argumentos y acciones a seguir por ese Centro Asistencial, se mantiene la objeción, hasta que los nuevos sistemas sean implantados, lo que será objeto de verificación en futuras visitas.

3. Cuentas corrientes bancarias

El examen practicado comprendió la circularización de los saldos bancarios al 31 de diciembre de 2010, la validación del registro de documentos no contabilizados, así como también, el cobro efectivo de cheques pendientes en las conciliaciones bancarias analizadas.

Del examen realizado se verificaron las siguientes situaciones:

- 3.1 Las conciliaciones bancarias revisadas no se ajustan a las normas básicas de elaboración de un instrumento de control. En efecto, en la revisión efectuada se comprobó que el funcionario encargado de prepararlas no registra su nombre ni firma como asimismo, no se estampa en ellas la rúbrica correspondiente a la supervisión del trabajo efectuado, contraviniendo lo establecido en la resolución N° 1 485, de 1996, de esta Contraloría General.

En su respuesta, el Servicio manifiesta que con fecha 3 de diciembre de 2011, a través de memorándum N° 132, se instruyó a los funcionarios que realizan los análisis bancarios, en orden a que una vez finalizado el proceso, deberán consignar su nombre y firma, para seguidamente entregarlos al Jefe del Departamento de Contabilidad, para su revisión final



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Añade, que mensualmente se remitirán los aludidos análisis al Departamento de Tesorería para que éste solicite al Banco información respecto de aquellas partidas que no fuera posible identificar en el proceso conciliatorio

Al respecto esta Contraloría General levanta la observación no sin antes hacer presente que esta materia será objeto de revisión en visita de seguimiento

- 3.2 Se constató que las cuentas corrientes N^{os} 01-11088-8 y 1601233-5 ambas del Banco Santander, y la N^o 100-11-63-09 del Banco Monex no registran movimientos desde los años 2000 y 2006, respectivamente

Cabe señalar, que durante el ejercicio 2006 el Hospital solicitó al Director de Administración y Finanzas del Nivel Central de la Universidad de Chile el cierre de las cuentas corrientes ya aludidas, hecho que a la fecha del término de la visita de esta Contraloría, no se había materializado

La situación indicada conlleva a que la detección de errores o irregularidades que puedan afectar a estas cuentas se realice en forma inoportuna, puesto que no se advierten procedimientos de control sobre ellas

El Hospital reconoce que se solicitaron los cierres de cuenta corriente, no obstante, en el caso de Banco Santander ello no había ocurrido en forma definitiva y por el tiempo transcurrido, se generó nuevamente el requerimiento. Añade, que con la finalidad de neutralizar tales situaciones a futuro, al momento de realizar el proceso de cierre se solicitara al Banco la certificación del mismo, medida que ya se encuentra operando

Al efecto este Organismo de Control mantiene lo objetado hasta que la concreción de la medida se verifique en una visita de seguimiento

- 3.3 Se observó que existen cuentas corrientes en dólares cuyos movimientos se registran contablemente en esa moneda extranjera en un módulo independiente de la contabilidad del Hospital y cuyos saldos se convierten a pesos al cierre de año, las que se incorporan al Balance General. Es así como se constató que cargos bancarios por comisión de la cuenta corriente N^o 507-03-52069-2 del Banco Santander, se mantienen durante el año como partidas en conciliación y se registran contablemente al cierre de año, al igual que depósitos efectuados por los pacientes desde el extranjero que se mantienen por varios meses como partidas en análisis, situación que denota omisión de procedimientos de control

La autoridad del Servicio confirma que efectivamente el Hospital tiene la referida cuenta corriente en dólares en el Banco Santander, agrega, que con respecto al tiempo de demora que existe entre los depósitos o cargos no identificados, el Departamento de Tesorería solicitará oportunamente al Banco este detalle y, en lo relativo a la conversión de esta cuenta en el Balance General a pesos, informa que se encuentra normado en instructivo N^o 10/99 de 10 de mayo de 1999 de la Universidad de Chile



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Al respecto, esta Contraloría General levanta la observación, sin perjuicio de verificar en visita de seguimiento la regularización y oportuno registro de las partidas en dólares.

- 3.4 Se comprobó que al 31 de diciembre de 2010, se mantenían consignados como cheques girados y no cobrados documentos que estaban caducados, los que no han sido regularizados, conforme al siguiente detalle:

VENCIMIENTO	MONTO \$	PORCENTAJE
HASTA 1 AÑO	31.479.872	14%
ENTRE 1 Y 5 AÑOS	106.031.756	47%
ENTRE 5 Y 10 AÑOS	71.775.879	32%
MÁS DE 10 AÑOS	15.353.800	7%
TOTAL	224.641.307	100%

Sobre el particular, la autoridad informa que los cheques consignados, a su vencimiento (60 días), fueron anulados y reversados sus movimientos desde la perspectiva del registro bancario, por consiguiente no aparecen en las conciliaciones bancarias como pendientes de cobro, y si bien el cheque perdió su validez para ser cobrado, la obligación de pago se registra en la cuenta del pasivo N° 21.16.01.04, denominada "Cheques Caducados".

Continúa señalando, que como medida de mitigación inicial se procederá a traspasar a resultado aquellas partidas que se encuentren prescritas por haber transcurrido un plazo superior al establecido en la normativa, es decir, más de 5 años.

Finalmente, indica que una vez en marcha el Sistema ERP, en la eventualidad de que los cheques caduquen, estos serán reversados contra su cuenta de origen, situación similar será aplicada para aquellos que cuenten con menos de 5 años desde su registro como tal.

Al respecto, se mantiene en todas sus partes la observación planteada, hasta que las acciones enunciadas por el Hospital sean verificadas en una próxima visita de auditoría por parte de esta Entidad de Control.

4. Control de caja

El Hospital Clínico de la Universidad de Chile, no ha implementado un sistema en línea que centralice y controle el universo de las cajas que operan diariamente en dicho centro asistencial, toda vez que éstas trabajan en forma parcelada, conforme al servicio o centro de costo al que pertenecen, como por ejemplo, Urgencia, Admisión Ambulatoria, Toma de Muestra, Imagenología, Laboratorio y Oftalmología.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En su respuesta, la autoridad indica que posee el sistema único de cajas llamado "Agenda Hospital" el cual registra ingresos de las distintas formas de pago con las que opera el Centro. Adicionalmente informa que está en periodo de implementación del sistema Enterprise Resource Planning, ERP que centralizará la información, lo que permitirá el seguimiento en línea de las operaciones y evitara errores de digitación en su centralización contable.

Al respecto, se mantiene la observación hasta que se implemente el nuevo sistema que permita controlar el universo de cajas y centralice contablemente las operaciones, evitando situaciones como la observada en este punto.

A su vez, se verificó la carencia de un sistema informatizado de consolidación de cajas, toda vez que actualmente dicha labor la realizan en forma manual 3 funcionarios en la Oficina de Control de Cajas, apoyándose en una consulta al sistema vía Intranet denominada Agenda Ambulatoria para conocer cuáles son las que estuvieron habilitadas ese día y exportar desde allí la información evitando su re-digitación.

La situación descrita, adquiere relevancia al considerar que el promedio de cajas diarias operativas, varía entre 80 a 100, dependiendo de los turnos que existan, habida consideración que los ingresos propios del Hospital son del orden del 97%, de su presupuesto anual, el cual durante el año 2010 ascendió a \$ 72 mil millones.

Al efecto, la autoridad informa en su respuesta que la revisión de los documentos físicos debe hacerse en forma manual, ya que se verifica que la documentación sea válida para su cobro en las distintas instituciones, tanto FONASA como ISAPRE. Además, consigna que la información se confronta con la extraída del Sistema Agenda Hospital, perfil con el que cuenta el Controlador de Caja, de esta manera, se asegura que los documentos rendidos por el cajero correspondan efectivamente a la rendición pecuniaria.

Analizados los antecedentes, la observación se mantiene mientras no se implemente el mencionado sistema ERP, por medio del cual se permita el control de las cajas en línea, materia que será verificada en la próxima auditoría de seguimiento.

De igual modo, se verificó la inexistencia de un instructivo o manual que señale las funciones y operaciones que debe realizar el cajero en su trabajo diario.

En su respuesta, el Hospital señala que el instructivo existe de manera impresa y que se encuentra en poder del Área Admisión Ambulatoria. Cuenta con las indicaciones que permiten a cualquier usuario con perfil de cajero realizar ingresos por cobros, entrega de horas, venta de bonos, presupuestos y devoluciones, adjuntando la resolución exenta N° 842, de 6 de septiembre de 2011, mediante la cual se aprueba el citado manual.

Al respecto, se levanta la objeción sin perjuicio de las verificaciones de su implementación y debida funcionalidad en una auditoría de seguimiento.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Asimismo, se observó que el actual procedimiento utilizado para operar las cajas ya sea por las prestaciones ambulatorias o de los pacientes hospitalizados, presenta riesgo de omisión y duplicidad en la población de datos, entre otros, aquellos relativos a los costos asociados a la prestación, información de los pacientes, tales como Rut y nombre, determinación de ajustes y código de hospitalización, debido principalmente a que los cajeros no tienen claridad al efectuar ciertas operaciones. En efecto, se realizó un seguimiento a la base de datos de distintas cajas de admisión central de cobranza correspondientes al año 2010, constatándose que existían diferentes documentos para distintas prestaciones numerados con "0" y "1" y los campos relativos a los códigos de hospitalización, eran presentados con el número "0", sin que se respetara la correlatividad numérica de los eventos conforme se fueran sucediendo ni se tuvieran los códigos de hospitalización de acuerdo a la prestación otorgada, respectivamente.

Lo anterior, reviste importancia si consideramos que la actividad de recaudación es una función relevante dentro de la gestión financiera de la Institución, y por consiguiente, debe ajustarse a lo indicado en los números 43 al 47, de la resolución N° 1485 de 1996, de este Organismo Fiscalizador relativas a que la Entidad debe tener pruebas escritas de su estructura de control interno incluyendo sus objetivos y procedimientos y de todos los aspectos pertinentes de las transacciones y hechos significativos.

Sobre la materia el Hospital reitera lo argumentado anteriormente en el sentido de que existe un sistema ERP, que está en proceso de implementación, que permitirá el control y validación de los datos a ingresar por el cajero, ya sean del paciente o prestaciones médicas. Asimismo, se mantendrá una base de datos en línea que admitirá certificar la información de pacientes y deudores ya creados, como también validar o actualizar la de los sistemas.

Agrega que existen documentos tipo "Carta de Resguardo", que son formas de pago correspondientes a convenios pactados entre el Hospital y empresas privadas que al ser ingresadas al sistema de caja no cuentan con folio de documento, como en otras formas de pago (cheque, bono, entre otros). Es por esta razón, que el cajero digita un "0" ó "1" en el campo "N°" de documento, ya que el sistema no permite omitir esa información.

Sobre el particular, se mantiene la observación debido a que no da respuesta sobre la correlatividad numérica de los documentos. En cuanto a los controles referidos a los datos del paciente o prestaciones médicas y sus correspondientes códigos en el nuevo sistema ERP, estos serán materia de verificación en una próxima auditoría.

5 Arqueos de caja

Se procedió a efectuar arqueos a las cajas, ubicadas en los sectores de Admisión, Cobranza, Centro de Diagnóstico y a la Caja Central del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, constatándose las siguientes deficiencias:

- 5.1 No existen procedimientos formalmente establecidos respecto del control físico y administrativo de la recaudación de fondos, por cuanto constan días en que no se efectuaron retiros y las sumas, en algunos casos, superaban el M\$ 1.000.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

siendo almacenadas en los cajones del escritorio, los que son de fácil acceso y que cuentan solo con llave. A lo anterior, se agrega que los cajeros al hacer uso de su horario colación, habitualmente dejan los dineros y demás documentación en el referido compartimiento únicamente con llave, lo que representan un riesgo.

La autoridad en su oficio de respuesta, acoge lo representado por la Contraloría General procediendo a efectuar los cambios sugeridos. Añade, que se confeccionará un documento de Procedimiento de Control Físico y Administrativo de la Recaudación de los Fondos, para lo cual se realizarán retiros programados por el Área de Finanzas resguardado por personal de seguridad, en aquellas cajas que mantengan más de M\$ 1.000, durante el día.

En atención a las medidas dispuestas por el Servicio, este Organismo Fiscalizador da por subsanada la observación, señalando que su efectiva implementación será verificada en una visita de seguimiento.

- 5.2 Las cuadraturas físicas de las cajas, son efectuadas a la vista del público, en las propias estaciones de trabajo.

Al efecto, la autoridad responde que la Gerencia de Operaciones ha dispuesto el inicio de un proyecto, en donde se ubique un lugar físico en el Edificio Principal del Hospital, para rendición de cajas y entrega de valores, con fecha de término en junio de 2012.

Conforme a los argumentos expresados, se mantiene la observación en tanto no se constate, en una próxima visita, la efectividad y materialización de las acciones enunciadas.

- 5.3 Al final de cada jornada, los valores y documentos para la rendición de las cajas son llevados al Departamento de Tesorería, dependencia que está alejada del Hospital, trámite durante el cual, según se ha advertido, no siempre el cajero es acompañado por un guardia.

Sobre el particular, la autoridad indica que con respecto al acompañamiento de guardias para la rendición de cajas, su cumplimiento en el Departamento de Atención Ambulatoria es de un 100%, sin embargo, se ha detectado demora en su arribo para ir a buscar al cajero que debe acompañar. Asimismo, informa que se exigirá al Jefe de Seguridad que entregue un protocolo de acompañamiento que fije procedimientos para el personal a su cargo para el traslado de los valores al Departamento de Tesorería.

En relación con este punto, se levanta la objeción, considerando que en una futura visita se verificará el eficaz cumplimiento de las medidas indicadas.

1



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

6 Polizas de fianza

En general, tanto el personal que se desempeña como cajero, como aquellos que tienen facultades para realizar giros desde las cuentas corrientes poseen pólizas de fianza, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 4°, del decreto universitario N° 2.750, de 13 de marzo de 1978 y lo establecido en el artículo 68 de la ley N° 10.336, Orgánica Constitucional de la Contraloría General.

Sin embargo, los funcionarios doña María Isabel Rubilar Soto, doña Elizabeth Yahella Soto Silva, don Francisco Gabriel Valderrama Parada y don Benjamin Eduardo Carrasco Sanchez, no contaban con la caución respectiva a la fecha de la visita de esta Comisión Fiscalizadora.

A su vez, se comprobó que existen casos de funcionarios que si bien mantenían a marzo de 2010, una póliza de fianza, no se les ha efectuado el correspondiente descuento. En el cuadro que se muestra a continuación, se puede observar el detalle de éstos:

NOMBRE
ARAYA URBINA MARIA LAURA
BOLIVAR SOLIS MARCELA ANDREA
MEDRANO ORDENES VALESKA ANDREA

En su respuesta, la autoridad manifiesta que a doña María Rubilar, a doña Elizabeth Soto y a don Francisco Valderrama, se les ha regularizado su fianza en forma retroactiva; en tanto, la de don Benjamin Carrasco, está en trámite. En relación a las funcionarias doña Marcela Bolívar y doña Valeska Medrano, indica que éstas no tienen cargos vigentes en el Hospital.

Al respecto, esta Contraloría levanta la observación planteada y las medidas de regularizaciones indicadas por el Servicio, serán verificadas en una visita de seguimiento.

Sin perjuicio de lo anterior, es preciso señalar que el artículo 68, inciso primero de la referida ley N° 10.336, obliga a todo funcionario que tenga a su cargo la recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del Estado de cualquier naturaleza, a rendir una caución para asegurar el correcto cumplimiento de sus deberes y obligaciones. Asimismo, el artículo 69, de la citada ley, establece que los Jefes de Servicios velarán porque sus subalternos cumplan con la obligación de rendir caución y si permitieren que entren al desempeño de sus funciones sin cumplir con este requisito, serán solidariamente responsable por lo que pudiere afectar a aquellos.

7 Arqueo de documentos

Los instrumentos utilizados para respaldar las deudas contraídas por los pacientes se traducen, entre otros, en cheques, letras, pagarés y cartas de resguardo en favor del Hospital.

Contablemente, éstos se registran en las cuentas de orden de garantías de las prestaciones otorgadas a pacientes, lo que al 31 de diciembre de 2010 alcanzó un total de M\$ 1.329.021 según se detallan a continuación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

CUENTA CONTABLE N°	DOCUMENTO EN GARANTÍA	MONTO TOTAL AL 31-12-2010 \$
31010101	BOLETAS RECIBIDAS EN GARANTÍA	832.587.399
31010103	PAGARÉS RECIBIDOS EN GARANTÍA	43.612.916
31010104	CHEQUES RECIBIDOS EN GARANTÍA	41.512.076
31010105	OTROS DOCTOS RECIBIDOS EN GARANTIA	411.308.845
TOTAL \$		1.329.021.236

Con el objeto de verificar las condiciones de seguridad en la custodia de documentos, se realizó un arqueo de letras, pagarés, cheques, carta de resguardo y boletas de garantía, en las oficinas de custodia que para estos fines mantiene el Hospital, en el Área de Admisión. Para tales efectos, se consigna el detalle de las cuentas consideradas en dicho procedimiento.

CUENTA CONTABLE		SALDO AL 13-04-2011	MUESTRA DE REVISIÓN		
N°	NOMBRE		MONTO \$	PORCENTAJE	CANTIDAD DE DOCTOS.
11050101	LETRAS POR COBRAR	14.815.851	4.834.654	32,63%	84
11050102	PAGARES POR COBRAR	1.261.091.890	74.175.420	5,88%	116
11050104	CHEQUES POR COBRAR	2.201.297.556	53.255.664	2,42%	120
31010101	BOLETAS RECIBIDAS EN GARANTÍA	674.539.961	306.587.683	45,45%	91
31010103	PAGARES RECIBIDOS EN GARANTIA	21.228	123	0,58%	123
31010104	CHEQUES RECIBIDOS EN GARANTIA	7062	163	2,31%	122
31010105	OTROS DOCTOS RECIBIDOS EN GARANTIA	50247	123	0,24%	123
TOTALES		4.151.823.795	438.853.830	11%	779

Al respecto, se derivaron las siguientes deficiencias y debilidades.

7.1 Letras por Cobrar, cuenta contable N° 11050101

7.1.1 Inapropiado resguardo de documentos

Al momento del arqueo, los documentos emitidos y en blanco se encontraban custodiados en la oficina del Subjefe de Contabilidad en un cajón del escritorio, con el consiguiente riesgo de pérdida o extravío. Llama la atención, que ello opere no obstante que el Área de Tesorería cuenta con elementos de seguridad (cámaras y caja fuerte).

Por otra parte, se constató que los documentos vencidos no se informan al Área de Cobranza para que efectúe las gestiones pertinentes.

En su oficio de respuesta, la autoridad señala que entregó al Departamento de Tesorería a través de memorándum N° 133, de 5 de diciembre de 2011, la totalidad de las letras emitidas y pendientes de cobro. Indica además, que cada vez que una letra no sea pagada por el deudor, el Departamento de Contabilidad solicitará dicho documento a través de un memorándum para su protesto y posterior entrega al Área de Cobranza Prejudicial.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Complementa su escrito, indicando que los documentos que no han sido utilizados, se encuentran a partir del 1° de diciembre de 2011 en una caja de fondos de Cobranza Institucional dependiente del Departamento de Contabilidad.

Finalmente, proporciono el memorandum que da cuenta del envío de documentos a Tesorería para la cobranza respectiva de las letras protestadas a partir del mes de julio de 2011.

En mérito de lo expuesto y conforme al análisis de la documentación que se adjunta, se levanta la observación, acogiéndose las medidas adoptadas por el Hospital, sin perjuicio de constatar en una próxima visita la efectividad de las acciones indicadas.

7.1.2 Letras por cobrar no aceptadas

En el arqueo de documentos practicado el 21 de abril de 2011, se observó que las letras de cambio detalladas a continuación no se encuentran aceptadas por el librado doña Rosa Morán A. en circunstancias que de acuerdo a lo previsto en el artículo 33 de la ley N° 18.092 sobre Letra de Cambio y Pagare, la sola firma puesta en el anverso de la letra importa aceptación, y por lo tanto constituye para el Hospital la prueba de que está aceptado el cobro.

N° LETRA DE CAMBIO	FECHA DE VENCIMIENTO	MONTO EN \$
165128	28-05-2011	48.880
165133	28-10-2011	48.880
165134	28-11-2011	48.880
165142	28-07-2012	48.880

El Hospital argumenta en su respuesta que de acuerdo a la referida normativa sobre letras de cambio y pagare, éstas han sido regularizadas y cada una de ellas se encuentra debidamente firmada, adjuntando para ello las fotocopias de los 23 documentos.

Al respecto, esta Contraloría General levanta la observación formulada, sin perjuicio de constatar en visita de seguimiento y contra documento original las firmas observadas en este punto.

7.2 Pagares por cobrar, cuenta contable N° 11050102

7.2.1 Pagares protestados y con certificado de incobrabilidad

La muestra consideró en total 116 documentos, de los cuales MS 39.455, equivalentes al 67% se encontraban en situación de protesto y con certificado de incobrabilidad⁸.

Sobre el particular, se constató que el Hospital a la fecha de la visita no había registrado dichos pagarés en la cuenta código N° 11050302, denominada "Pagarés protestados", lo que vulnera el principio de exposición contable en virtud del cual la contabilidad debe contener toda la



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

información y discriminación básica y adicional que sea necesaria para una adecuada interpretación de la situación financiera y de los resultados económicos de la Entidad

El Hospital indicó en su respuesta, que efectivamente los documentos se encontraban en el estado mencionado por lo que con fecha 6 de diciembre de 2011, dicha situación fue regularizada a través de comprobante contable de traspaso N° 607511

En atención a lo expuesto, se acepta la medida adoptada por la Entidad, dándose por subsanada la observación

Asimismo, se advirtió la existencia de dos pagarés protestados, cuyos deudores se encuentran fallecidos hace 8 y 7 años, respectivamente situación que denota la falta de procedimientos de análisis y control además, de una descoordinación entre las Áreas de Tesorería y Contabilidad. El detalle se indica a continuación

RUT N°	DOCUMENTO N°	FECHA DE VENCIMIENTO	MONTO \$	ESTADO	FECHA DEFUNCIÓN
1 667 092-8	98898	18-11-2002	3 159 640	Protestado	28-03-2002
4 894 808-1	100196	16-04-2003	1 391 291	Protestado	19-08-2002

La autoridad señala en su respuesta que el Departamento de Contabilidad entregará información semestral sobre los deudores fallecidos con el objeto de castigar dichos documentos o deuda, la que se cotejará con la información solicitada al Servicio de Registro Civil e Identificación, procedimiento que se incluirá en el respectivo Manual de Procedimientos.

Al respecto se mantiene la observación, puesto que la Dirección enuncia medidas a cumplirse en un futuro, las que serán verificadas en visita de seguimiento.

Por otra parte, se comprobó que los pagarés N° 106659 y 108721, correspondientes a los deudores Rut N°s 14.426.081-3 y 14.511.913-8 respectivamente fueron devueltos a los pacientes, a la fecha del Preinforme, sin embargo, no se habían registrado contablemente como tales, en pro del control de los mismos.

Acercas de este punto, el Centro Hospitalario no proporcionó mayores antecedentes, razón por la cual se mantiene la observación formulada.

7.2.2 Documentos no proporcionados

Al respecto, solicitados los 116 documentos de la muestra, el 30% de ellos, no fueron proporcionados. La cuantía de estos asciende a M\$ 34 188 y las fechas de vencimiento oscilan entre los años 1995 y 2002, con una antigüedad promedio de 11 años. Dicha situación, pone de manifiesto deficiencias de control en el resguardo y análisis de las garantías, toda vez que no se pudo acreditar el derecho al cobro de estas deudas a los pacientes respectivos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Sobre el particular, la autoridad informa que para 11 de tales documentos se cuenta con información extracontable emitida por una empresa de cobranza judicial externa

Finalmente, y atendido lo anterior manifiesta que se ordenará la instrucción de un sumario administrativo, con el objeto de determinar eventuales responsabilidades sobre la materia.

Sin perjuicio de las medidas adoptadas, se mantiene la observación planteada, debiendo remitir a esta Contraloría General el resultado del proceso disciplinario, acorde con lo previsto en el punto 7.2.3, de la resolución N° 1600, de 2008, de esta Entidad de Control.

7.3. Boletas recibidas en garantía, cuenta contable N° 31010101

A la fecha del arqueo, no existía evidencia de que contablemente se haya registrado como devuelta la boleta de garantía N° 1844, correspondiente al proveedor Alatheia-Medical S.A, por M\$ 1 600, en circunstancias que mediante el memo N° 202, del Departamento de Cobranza, de 9 de febrero de 2011, se había cursado su restitución

En su oficio de respuesta, la autoridad señala que se procedió al registro contable de la devolución, según consta en comprobante de traspaso N° 607508, de fecha 5 de diciembre de 2011.

Agrega, que con la finalidad de evitar situaciones como la observada, se modificó el procedimiento de registro contable, siendo el Área de Tesorería la responsable de efectuar la contabilización al momento de la devolución del documento.

Al respecto, se aceptan las acciones emprendidas por el Servicio, dándose por subsanada la observación.

7.4. Pagarés recibidos en garantía, cuenta contable N° 31010103

Del total de la muestra no fue posible ubicar 17 documentos, cuyos vencimientos fluctúan entre los años 1994 y 2003, con una antigüedad promedio de 14 años, puesto que el Hospital mantiene registros sólo desde el año 2004 en adelante. El detalle de éstos se aprecia en anexo adjunto⁸

A lo anterior, se añade que existen 16 casos que no registran deuda con el Hospital, lo que denota una vez más, que los registros contables se encuentran desactualizados y no se ha efectuado una limpieza de la cuenta por cobrar a fin de reflejar los documentos realmente vigentes y aquellos que protestados, afectando con ello el principio básico de contabilidad en orden a la preeminencia del contenido de fondo sobre la forma, es decir, poner énfasis en el contenido económico de los eventos que se registran

En relación a los 17 documentos no habidos, el Hospital señala que para 3 de éstos, se cuenta con información extracontable, en la cual se indica que se realizaron gestiones con empresas de cobranza judicial externas y a las cuales se ha solicitado antecedentes de dichos pagarés.

⁸ Anexo N° 8



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Agrega que se han detectado una serie de casos en los cuales habiendo sido devuelta la garantía, no se reversó el registro contable en forma oportuna o no se contabilizó. Añade que dado el tiempo transcurrido y la precariedad de los registros con que se cuenta es factible inferir que los documentos efectivamente están devueltos: prueba de ello es que los pacientes a los cuales se encuentran asociados a los pagares no mantienen deudas con el Hospital.

Esta Contraloría mantiene la observación planteada, puesto que si bien el Hospital tiene claridad respecto de la situación, tampoco enuncia medidas o acciones concretas tendientes a la regularización de las partidas señaladas en la objeción.

Por otra parte, se constata que los pagares N° 7093315 y 7058159 correspondientes a los deudores Rut N° 22.132.927-9 y 3.359.988-9 respectivamente, se encontraban devueltos sin embargo, contablemente no se había registrado la rebaja de estos documentos.

Sobre el particular, la Institución manifiesta que se verificó la situación y se efectuó el registro contable a través de comprobantes de traspaso N° 607510, 607512 y 607513 todos de 6 de diciembre de 2011.

En atención a los antecedentes presentados, se acepta la medida adoptada por la Entidad, dándose por subsanada la observación.

7.5 Cheques recibidos en garantía, cuenta contable N° 31010104

Del arqueo practicado no fue posible ubicar 26 cheques, puesto que no figuran en el Sistema Custodia de Documentos, aplicación que maneja la Institución para el registro y control de físico de los mismos.

Sobre el particular, la autoridad del Hospital en su oportunidad informó que corresponden a garantías de los años 1995 y 1996, agregando que si bien no contabilizó la devolución, existe un registro manual de esos años, en que figura esta situación que evidencia una vez más la desactualización de los registros contables.

A lo anterior se suma el hecho que no proporciona información para 3 de los 26 cheques revisados, según se grafica en el siguiente cuadro:

RUT N°	DOCUMENTO N°	FECHA DE VENCIMIENTO
2740326-3	9770	20-10-1995
1059-5	55637	15-10-1995
12859662-3	2189876	25-02-2006

La Entidad en su respuesta manifiesta que se realizará un cruce de información consistente en conciliar los cheques existentes en custodia y los contabilizados, para mantener sólo la documentación vigente. El citado procedimiento será efectuado a partir de febrero de 2012, por un equipo conformado para tal efecto.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Añade, que en relación a los documentos no proporcionados, el Rut 1059-5 es inexistente, explicando que dicha situación se debió más a un error de registro que a lo observado en el cheque.

Al respecto, se acepta el análisis y medida indicada por el Servicio dándose por subsanada la observación, sin perjuicio de verificar el resultado de la misma en una próxima visita

Por otra parte, de los documentos arqueados en esa ocasión, 17 no se encontraban en la ubicación física que señalaba el aludido sistema de los cuales se constató que 13 fueron devueltos, sin embargo, al contabilizar la operación se utilizó la cuenta contable N° 31010103 denominada 'Pagares recibidos en Garantía', y no la cuenta N° 31010104, 'Cheques recibidos en Garantía'. Asimismo se constató que los pagares restantes se encuentran duplicados

Sobre este punto el HCUCH informó en esa ocasión que la situación descrita se debía a un error al momento de contabilizar la devolución de esos documentos, y que se realizaría el ajuste en mayo de 2011, lo que no había ocurrido hasta el cierre del Preinforme de auditoría⁹

En tanto, mediante su oficio de respuesta, la autoridad indica que con fecha 1° de diciembre de 2011 se realizó el ajuste contable de los citados documentos

En atención a los antecedentes presentados, se acepta la medida adoptada por la Entidad, dándose por subsanada la observación

7.6 Otros documentos recibidos en garantía

Del total de documentos a arquear, 19 no se encontraron puesto que pertenecen al Servicio de Salud Metropolitano Norte y al momento de facturar la cuenta, acorde con la operatoria, serían adjuntados a la misma, situación que no fue posible de corroborar por cuanto la información respectiva no fue remitida a la Comisión Fiscalizadora¹⁰

En respuesta a la observación planteada, el Servicio manifiesta que por la antigüedad de los mismos no es factible solicitar al SSMN copia de ellos. Agrega, que los 19 pacientes a los cuales corresponden las garantías materia de la observación no presentan deudas con el Hospital y que se solicitara el ajuste de los registros contables.

Al respecto, se acepta la medida resuelta por el Servicio dándose por subsanada la observación, sin perjuicio de verificar en una próxima visita la regularización contable de los registros.

7.7 Segundo arqueo de documentos en custodia

Con fecha 4 de mayo de 2011, se procedió a realizar un segundo arqueo de una muestra de documentos obtenida desde el precitado Sistema Custodia de Documentos, los cuales presentaban la condición de

⁹ Anexo N° 9

¹⁰ Anexo N° 10



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

vigente, constatándose que de 40 documentos, es decir un 53%, se habían devuelto a los pacientes y un 18% se encontraban protestados¹¹.

Al respecto, es dable consignar que la acumulación de pagarés protestados, tanto en la Oficina de Custodia de Documentos dependiente de Tesorería, como en las empresas de cobranza externa, deja de manifiesto la ineficacia de tales instrumentos para asegurar los derechos adquiridos por el establecimiento de salud respecto a sus deudores.

La situación descrita, permite inferir que no existe un sistema de control interno eficaz, para los documentos que se encuentran en custodia, por concepto de garantías recibidas por hospitalizaciones o por créditos otorgados por el Hospital, que permita conocer la cuantía de los derechos a una fecha determinada, situación que se vuelve relevante al considerar que la fuente de ingresos del Hospital proviene de la atención de pacientes tanto ambulatorios como hospitalizados.

La autoridad en su oficio de respuesta, señala que el sistema vigente refleja diversos estados de los documentos de caución, tales como emitida, entregada, recepcionada, en aclaración, pagada, devuelta, incumplida, enviada a Notaría, sin embargo, nada expresa acerca de las garantías por deudas protestadas que se encontraban al interior de la Unidad de Custodia y que debían estar traspasadas a las empresas externas de cobranza, por consiguiente, se mantiene la observación, mientras el Hospital diseñe e implemente un sistema que le permita ejercer un control efectivo de los documentos recibidos en garantía.

8 Anticipo acreedores por factoring

a) Recepción de fondos por cesión de factoring no ingresados a las cuentas corrientes del Hospital

En el mes de diciembre del año 2009, el Hospital Clínico de la Universidad de Chile celebró 3 contratos de cesión de créditos con la Empresa Factorline S.A., operación que generó recursos totales por M\$ 850.543, la que se garantizó con pagarés de deuda del Hospital y se pagó a través de cesiones de facturas y cheques, cuya identificación contable son las cesiones N^{os} 126, 127 y 128.

Al efecto, se observó que los fondos obtenidos de la operación fueron depositados directamente en la cuenta corriente N^o 01-07240-4 del Banco Santander perteneciente al Fondo General de Tesorería, del Nivel Central de la Universidad de Chile, según instrucción que se dio a través del memo conductor de 30 de diciembre de 2009, a la empresa Factorline S.A., no viéndose reflejado el ingreso de esta transacción en las cuentas corrientes del Hospital como tampoco en su contabilidad.

En su oficio de respuesta, la autoridad acoge la observación planteada, sin embargo, no señala medidas tendientes a evitar que situaciones como la descrita se repitan, por lo tanto se mantiene lo objetado.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Por otra parte, se constató la existencia de errores de imputación ya que según los registros contables se habían efectuado abonos a las cesiones N^{os} 126, 127 y 128 por M\$ 537 922 quedando por pagar un saldo ascendente a M\$ 293.740, cuyo detalle de las contabilizaciones se observa más adelante. Sin embargo, el Hospital al efectuar la confirmación de saldos con la aludida Empresa Factorline S.A., verificó que dichos abonos correspondían a otras cesiones, lo que le significó realizar un ajuste contable al cierre del ejercicio 2010 reflejando un saldo adeudado para las ya citadas 3 cesiones por la cantidad de M\$ 666 027. Dicha situación, generó un costo para la Entidad ascendente a M\$ 91 835, correspondientes a intereses que se generaron por el no pago.

La situación aludida, confirma la existencia de debilidades de control en el manejo de la información, así como la falta de procedimientos y supervisión que eviten errores en la toma de decisiones.

A continuación se presenta el detalle de la contabilización de las cesiones:

COMPROBANTE CONTABLE N°	FECHA	CONCEPTO (3)	MONTO \$
T-547726	18-01-2010	FACTORLINE 129 CES.	28.662.413
T-548371	15-03-2010	FACTORLINE 130 CES.	48.208.143
T-550881	09-04-2010	FACTORLINE 131 CES.	48.817.958
T-558406	30-06-2010	LIQ N° 33 - 33A FACTORLINE	46.737.791
T-558416	30-06-2010	LIQ CES N° 12 FACTORLINE	47.272.837
T-561667	27-07-2010	FACTORLINE 134	45.833.909
T-563988	10-08-2010	FACTORLINE 135	46.865.804
T-570544	18-10-2010	FACTORLINE 136 CES.	42.825.654
T-572460	23-11-2010	FACTORLINE 138 CES.	42.991.777
T-576815	31-12-2010	CESION 140 FACTORLINE	69.257.497
T-576821	31-12-2010	CESION 141 FACTORLINE	59.051.579
T-576821	31-12-2010	CESION 140 FACTORLINE	1.598.811
TOTAL ABONOS A CESIONES 126, 127 Y 128 (1)			537.922.318
MONTO DOCUMENTOS ACEPTADOS POR EL FACTORING (2)			833.233.182
MONTO APROBADO			831.662.794
PENDIENTE DE PAGO (2)-(1)			293.740.475

Nota: (1) Las cesiones N° 126, 127 y 128 se abonaron contablemente con cesiones posteriores desde la N° 129 en adelante.

Respecto de los dos párrafos precedentes, el Hospital en su respuesta acepta la observación y precisa que los M\$ 91 835, se generaron debido a que el Hospital no contaba con los recursos suficientes cuando se debían pagar dichas cesiones, siendo estos intereses capitalizados a la deuda original.

Agrega que en la actualidad se desarrolla la circularización en forma mensual con las empresas de Factoring y que los registros de cada cesión hecha por la Institución, son contabilizados al momento de efectuarse la operación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Al tenor de lo expuesto, y en consideración a la medida adoptada por la Dirección, este Organismo Fiscalizador da por subsanada la observación, no sin antes hacer presente la obligación que le compete a la autoridad de velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos acorde con la ley N° 18 575, de Bases Generales de la Administración del Estado

En el mismo orden, se observó que existe un retraso de al menos 6 meses entre el momento en que se realiza la cesión de Factoring y el momento en que ésta es aprobada a través de un acto administrativo, situación que contraviene lo señalado en el artículo 7°, de la ley N° 19 880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.

En el cuadro presentado a continuación, se advierte el detalle de las cesiones en comento:

PROCEDIMIENTO	FECHA CONTRATO	FECHA DE RESOLUCIÓN QUE APRUEBA CESIÓN	DÍAS
CESIÓN FACTORING N° 159	01-12-2009	20-05-2010	170
CESIÓN FACTORING N° 160	02-12-2009	20-05-2010	169
CESIÓN FACTORING N° 125, 127 y 128	28-12-2009	13-07-2010	197
	23-12-2009	13-07-2010	202
	24-12-2009	13-07-2010	201
CESIÓN FACTORING N° 166 y 167	25-03-2010	14-07-2010	111
	26-03-2010	14-07-2010	110

Si bien la autoridad del Servicio responde que a partir de mediados del año 2010, los actos administrativos que aprueban las operaciones de factoring se dictan dentro del más breve plazo de realizadas las mismas, no señala las medidas tendientes a evitar que la situación observada se repita. Por consiguiente, se mantiene la objeción, debiendo formalizar un procedimiento sobre la materia.

9 Anticipo de clientes

Se comprobó que en la presentación del Estado Financiero del año 2009, se efectuó una reclasificación en el rubro de acreedores varios por M\$ 878 253, originada por el traspaso de éstos, desde el corto al largo plazo. Luego, en el año 2010, no se consideró la reclasificación aludida para efectos de la presentación de tales estados.

En este punto, el Hospital señala que la diferencia registrada se debe a un error de clasificación, la cual se corrige en la presentación de los Estados Financieros comparativos de los años 2010 y 2009.

Al respecto, se acoge el argumento indicado por el Servicio, sin perjuicio de que la Entidad deberá mantener a disposición de esta Contraloría General el detalle de las partidas que originaron el citado error, materia que será verificada en una próxima visita.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

10 Anticipo de pagos por parte de los pacientes

Se observó que la paciente doña R. Salas Céspedes efectuó un anticipo de M\$ 2.100 a su cuenta, pago ejecutado el 24 de mayo de 2010 a través de 4 documentos a fecha. Sin embargo, la deuda N° 10009630 se liquidó por un total de M\$ 1.200, cubierta por 2 de los 4 cheques entregados por la paciente.

Al efectuar la revisión de los otros 2 documentos, se constató que éstos habían sido cobrados por el Hospital, situación que refleja un cobro en exceso de M\$ 900, sin que a la fecha de esta auditoría tal monto hubiese sido devuelto.

Situación similar se observa en el caso del paciente C. Valles Arroyo, quien adeudaba M\$ 3.445, efectuando un pago por un monto ascendente a M\$ 4.383, produciéndose un saldo a su favor de M\$ 937, que aun no se le ha devuelto.

Por otra parte, se confirmó que los documentos entregados por la paciente doña F. Canio Danculeo como anticipo del pago de su cuenta, se enviaron a Factoring antes de efectuar liquidación de la misma.

Sobre el particular, la autoridad informa en su respuesta que el Hospital a fin de facilitar el pago de las prestaciones, acepta cheques que son enviados a Factoring cuando las necesidades de flujo de efectivo lo ameritan.

Agrega que ante la baja probabilidad de cobro por las diferencias arancelarias no cubiertas por las entidades aseguradoras de salud, tiene establecido como requisito ante el otorgamiento de prestaciones de libre elección, el prepago de una suma estimada de las posibles diferencias.

Respecto de la señora Salas Céspedes, indica que se produce un pago en exceso dado que al momento de recibirse los bonos y facturarse, la paciente no concurrió al Hospital a fin de devolver la copia cliente de boleta de venta, con el propósito de anularla y emitir una nueva por el valor exacto.

Añade que a la fecha, a pesar de haberse dejado mensajes telefónicos a la paciente, no ha concurrido al Hospital para devolver la copia cliente y retirar su devolución excedente.

En relación con la paciente doña C. Valles Arroyo, expone que la devolución se encuentra realizada. Agrega que la diferencia se produjo porque FONASA acogió como ley de urgencia parte de las prestaciones otorgadas y el cheque fue cobrado a su vencimiento.

En atención a los argumentos y antecedentes entregados por el Servicio, se da por subsanada la observación, sin perjuicio de verificar en una próxima visita la devolución de los fondos a los pacientes respectivos.

72



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

11 Falta de provisión de las cuentas de pacientes

Se verificó que el Hospital no provisionó las siguientes cuentas de deudores en circunstancias que existen casos de incobrabilidad, tales como deudas de pacientes FONASA, situación que se mencionara en el numeral 1.1 del Preinforme

Nº DE LA CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO \$
11061007	DEUDORES PACIENTES POR DOCUMENTAR	19 343 051 065
11061024	DEUDORES PACIENTES (RESPONSABILIDAD CHEQUE)	2 116 352 588
11061025	DEUDORES PACIENTES (RESPONSABILIDAD PAGARÉ)	1 735 950 763
	TOTAL	23 195 354 436

Por su parte, el Hospital informa que para las cuentas N^{os} 11061007, 11061024 y 1106525, denominadas 'Deudores Pacientes por Documentar', 'Deudores Responsabilidad Cheque' y 'Deudores Pacientes Responsabilidad Pagarés' respectivamente, se han realizado provisiones que alcanzaron a M\$ 853 685 en el año 2010 y a M\$ 2 340 713 durante el año 2011

Conforme a los antecedentes aportados en esta ocasión por la Entidad, se procede a levantar la objeción

12 Situación de proveedores según el Servicio de Impuestos Internos SII

Al efecto, cabe señalar que se realizó una consulta al Servicio de Impuestos Internos sobre la situación tributaria de distintos proveedores del Hospital, con el objeto de conocer si el comportamiento de dichas empresas derivó en sanciones por parte de ese Organismo, y que señalara la fecha y la causal que generó dicha sanción

En su respuesta, el referido Servicio indica que algunas entidades que transaron con el Hospital durante el año 2010, incurrieron en infracciones al artículo 97, N° 10 del Código Tributario, que dice relación con el uso de guías de despacho, de facturas, notas de débito, notas de crédito o boletas en los casos y en la forma exigidos por las leyes

En el siguiente cuadro se señalan las empresas que vulneraron lo señalado en el Código Tributario, y que en la actualidad se encuentran con los casos cerrados y con clausura pendiente



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

RUT N°	DV	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	TRANSACCIONES CON EL HOSPITAL	SALDO PENDIENTE POR PAGAR AL 31-12-2010 \$	FECHA DENUNCIA	ARTÍCULO CÓDIGO TRIBUTARIO
77939920	6	IM IMPORTACIONES MEDICAS S A	FACTURAS CON RECEPCIÓN MERCADERÍA Y ORDEN DE COMPRA Y CONTRATO	1.305.839	22-03-2006	ART 97, N° 10
90703000	8	NESTLE CHILE S A	FACTURAS CON RECEPCIÓN MERCADERÍA Y ORDEN DE COMPRA Y CONTRATO	952.000	01-07-2011	ART 97, N° 10
78906980	8	COMERCIAL MUÑOZ Y COMPAÑIA LIMITADA	FACTURAS CON RECEPCIÓN MERCADERÍA Y ORDEN DE COMPRA Y CONTRATO	2.169.994	11-08-2009	ART 97, N° 10
89630400	3	INGENIERIA EN ELECTRONICA COMPUTACION Y MEDICINA S A	FACTURAS CON RECEPCIÓN MERCADERÍA Y ORDEN DE COMPRA Y CONTRATO	9.575.061	30-07-02, 15-02-05 y 12-01-10	3, VECES, ART 97, N° 10
96651910	K	COMPASS CATERING S A	FACTURAS CON RECEPCIÓN MERCADERÍA Y ORDEN DE COMPRA Y CONTRATO	89.400	25-10-02 Y 07-11-02	2 VECES ART 97, N° 10
				\$14.092.294		

El Hospital consigna en su escrito, que conforme a los procedimientos internos del Departamento de Contabilidad, por cada transacción se debe contar con la factura, la orden de compra y el respectivo documento de recepción. Posteriormente, se procede a la revisión de la factura en el portal del SII para constatar que esté conforme a lo establecido en el artículo 97, N° 10 del Código Tributario. De acuerdo a lo descrito, procedió a verificar los casos observados en el referido portal del SII, no encontrando anomalía alguna en los Rut consultados.

En relación con este punto, cabe precisar que la información consignada en este numeral fue facilitada por el propio Servicio de Impuestos Internos, por consiguiente se recomienda que el Hospital considere en sus decisiones de compra y trato con proveedores en un futuro.

13. Transacciones sin documentación de sustento

No fue posible verificar los procedimientos que lleva a efecto la Universidad para la aprobación y pago de la asignación universitaria de productividad a los profesionales beneficiados. En efecto, mediante el comprobante contable N° 901132, correspondiente al mes de diciembre de 2010, la Facultad de Medicina pagó por este concepto al Hospital Clínico la suma de M\$ 5.400, sin adjuntar la documentación de respaldo pertinente.

Al respecto, cabe hacer presente que el artículo 1°, del decreto con fuerza de ley N° 3, de 1980, del Ministerio de Educación, dispone normas sobre remuneraciones en las Universidades Chilenas, y el artículo 59 del decreto con fuerza de ley N° 3, de 2006, de esa misma Cartera de Estado, que fijó



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto con fuerza de ley N° 153, de 1981, de igual origen sobre Estatutos de la Universidad de Chile, facultan a esa Casa de Estudios Superiores para establecer derechos y deberes de los académicos y funcionarios, para regular la carrera funcionaria y determinar la normas en virtud de las cuales se fijarán sus remuneraciones (aplica dictamen N° 22.853, de 2008, de esta Contraloría General)

En este mismo contexto, cabe anotar que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 7°, inciso tercero, y 54 del precitado decreto con fuerza de ley N° 3, de 2006, la Universidad de Chile posee autonomía para administrar su patrimonio y distribuir su presupuesto, sin perjuicio de lo cual, es dable precisar que tales facultades únicamente pueden ejercerse para los fines que son propios de esa Institución

De este modo y en conformidad a esa normativa, la Rectoría de esa Casa de Estudios Superiores dictó el decreto universitario N° 235, de 1987, que estableció una asignación universitaria de productividad que podrá concederse a los académicos y funcionarios de aquellos servicios que generen ingresos propios. Dicha asignación se otorgará en montos variables que no podrán exceder mensualmente el equivalente a cinco veces el sueldo base del grado 1, de la Escala de Sueldos de la Universidad de Chile, beneficio cuyo otorgamiento corresponde al Rector de la Corporación quien determinará el tiempo de vigencia y el monto respectivo, dentro del límite antes señalado mediante una resolución, lo que en la especie no fue posible determinar, por cuanto el Hospital carecía de documentación de sustento que permitiera verificar el cumplimiento de la legalidad vigente sobre la materia.

Al respecto, el Hospital responde en su escrito que conforme a lo dispuesto en el Instructivo N° 37/B, de 29 de diciembre de 1995, emanado de la Vicerrectoría de Economía y Administración de la Universidad de Chile, se fijó el procedimiento administrativo contable sobre compras y ventas internas, con vigencia a partir del 1° de enero de 1996, que contempló la creación de un formulario especial para estos fines denominado Compra – Venta Interna. Luego, en lo referente a la oficialización de la selección, aprobación y pago del beneficio en referencia, señala que éste se encuentra contemplado en el referido decreto universitario N° 235, de 1987 y en la circular N° 40, de 1999, y en lo específico, respecto del pago a los profesionales a quienes aluden los documentos que respaldan la boleta de compra venta interna y el comprobante contable N° 901132, se formalizó en el decreto universitario exento N° 36201, de 13 diciembre de 2010.

A su respuesta, adjunta memo de 27 de septiembre de 2010, enviado por el Director de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina a la Subdirectora de Recursos Humanos de esa Facultad, que detalla a los profesionales a quienes se le paga bono de productividad por la participación como profesores de la especialidad de psiquiatría del Hospital Clínico, para el proceso de selección de postulantes a los Programas de especialidades del año 2011, sin precisar el trabajo realizado ni en el período en que éste fue ejecutado.

Por consiguiente, si bien en esta oportunidad se entrega información de respaldo, ésta resulta insuficiente, por lo que la salvedad se mantiene.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

II. MACROPROCESO DE INGRESOS PROPIOS

El trabajo efectuado incluyó el análisis y verificación de los procedimientos aplicados por las principales unidades relacionadas con el citado proceso a saber, la Unidad de Admisión y los Departamentos de Cuentas Corrientes de Pacientes, Contabilidad y de Créditos y Cobranzas. También se efectuaron pruebas selectivas a los distintos sistemas de registro de información utilizados por esas Unidades tales como INFORMAT y los Sistemas de Custodio, de Cobranza de Liquidación, de Prestaciones de Agenda Hospital, de Calidad de Admisión, Laboratorio y Valoriza

Enseguida, conforme a las validaciones efectuadas, se detallan a continuación los hechos constatados, en el transcurso de la visita

1. Coordinación y enlace de los Sistemas de Cobranza

Como ya se mencionara en párrafos anteriores, la fuente de financiamiento del Hospital Clínico está conformada esencialmente por los ingresos propios obtenidos por concepto de las prestaciones de salud, constatándose que a la fecha de la visita, se carecía de un Manual de Procedimientos formal aprobado por las instancias competentes que rija el quehacer diario y coordinación entre los Departamentos de Contabilidad, Tesorería, Cobranza, Admisión y Urgencia

A su vez, los referidos Departamentos no cuentan con una definición precisa respecto del tipo, cantidad y calidad de la información que manejan, ni disponen de un enlace adecuado, pese a que la labor que desarrollan se estima de alto impacto en el control de los ingresos y cargos por las prestaciones médicas practicadas a los pacientes

Al respecto, el Director del Hospital en su oficio de respuesta informa que se encuentra en etapa de tramitación de los Manuales de Procedimientos para los Departamentos de Contabilidad, Tesorería y Cobranzas, sin embargo, acota que los dos últimos deberán ser modificados en el corto plazo al ser sustituidos sus sistemas por la implantación del sistema ERP

Añade, que a la fecha de implantación del aludido software ERP, los módulos de Contabilidad, Tesorería y Cobranzas quedarán completamente integrados y con las definiciones de información unitaria, ya que la base de datos en estos sistemas es una. Lo anterior se encontraría levantado en la fase de reingeniería los procesos ya aludidos

Sobre la materia, se mantiene la observación, mientras no sea efectivamente implementado el sistema ERP, y éste haya sido objeto de revisión por parte de este Organismo de Control

Por su parte, conforme al seguimiento de pago de las cuentas de pacientes, se verificó que existen casos de personas que se encontraban en cobranza judicial, pese a lo cual se atendieron en el Servicio de Urgencia pagando sus atenciones e incluso utilizando la franquicia de costo \$ 0 otorgada por ese recinto hospitalario a los ex funcionarios que se encuentran jubilados



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En su oficio de respuesta, la Dirección del Hospital informa que efectivamente se han recibido pacientes en estado de protesta en el Servicio de Urgencia, los que correspondieron a atenciones que no pueden ser negadas en caso de riesgo vital. Agrega, que tales prestaciones fueron pagadas al contado.

En mérito de lo expuesto, esta Contraloría General levanta la observación, no obstante cumple con reiterar que esa Entidad deberá adoptar los procedimientos para acelerar los cobros a los pacientes deudores.

2 Cobranza judicial

2.1 Estado de las cobranzas

En relación a esta materia, cabe precisar que las actividades de cobranza se encuentran radicadas en la Unidad de Crédito y Cobranza y en las empresas externas, ORSAN LTDA y GESFIN.

Al respecto, se observó que las operaciones de cobranza interna se realizan con limitaciones de tiempo y de personal, presentando, en muchas ocasiones, resultados insatisfactorios debido a la ausencia de procedimientos y políticas que permitan verificar la confiabilidad de los datos entregados por los distintos pacientes que se atienden en el Servicio, a saber, domicilio particular y teléfono de contacto.

El Hospital en su escrito, reconoce que existen limitaciones en la captura de datos e información referente a los antecedentes otorgados por aquellos pacientes ambulatorios que ingresan vía urgencia, tales como número de contacto telefónico, domicilio, e-mails, entre otros, sin embargo, en las atenciones programadas o de hospitalización, se obtienen con mayor detalle los antecedentes necesarios para una eficiente gestión de cobranza.

Añade, que los Departamentos de Cobranza pre-judicial y judicial cuentan con un número limitado de funcionarios y que desde fines del año 2009, dicho personal se encuentra direccionado bajo el Manual de Política y Gestión del Departamento de Cobranza Pre-judicial HCUCH Formas y Plazos de Pago.

Conforme a lo expuesto, el Servicio ratifica las deficiencias observadas, debiendo adoptar las providencias que minimicen el riesgo de error en la captura de los datos en cuestión. Por ende, se mantiene la objeción.

Si bien el Hospital contrata a empresas externas para que, una vez agotadas las instancias de cobro normal, realicen las gestiones de cobranza, se verificó que existe una baja probabilidad de recuperación de los créditos. Asimismo, se comprobó que dichas empresas no han dado cumplimiento a los convenios, por cuanto existe un total de M\$ 10.272.186, de documentos incobrables al 31 de diciembre de 2010, entre los que se encuentran algunos que datan del año 1997, sin que esas entidades hayan emitido los respectivos certificados ni hayan devuelto los documentos involucrados que permitan al Hospital efectuar la rebaja pertinente de sus activos, acorde con la normativa, habiéndose vencido todos los plazos para su cobranza, situación que vulnera el ya aludido principio contable de exposición relativo a las cifras presentadas en los Estados Financieros.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

El Director del Hospital responde en su escrito, que a pesar de contar con una empresa de cobranza externa, la recuperación de dinero se hace exigua, toda vez que la naturaleza del giro del Servicio es compleja; los clientes no pueden ser seleccionados y las cuentas por lo general son de alto costo. Además, se deben considerar las limitaciones en cuanto al tiempo y personal de apoyo en la gestión de cobro de cuentas impagas.

Agrega, que a partir del año 2009, se adoptaron medidas correctivas, entre ellas, la división del Área de Cobranza, quedando por una parte la cobranza interna en el Departamento de Pre Judicial, en donde se generan variadas funciones, tales como, cobranza telefónica, envío de cartas, atención de deudores, recaudación y archivos, por otra parte, el control y la supervisión de la empresa externa quedó a cargo del Departamento Judicial, el cual recibe periódicamente reportes de la gestión externa que genera dicha empresa.

Además, informa que desde el año 2010, los resultados de recuperación por concepto de cobranza interna y externa han ido mejorando sustancialmente. Agrega, que se encuentran en proceso de aprobación las Bases de Licitación para contar con los servicios de una nueva empresa de cobranza prejudicial y judicial que mejore dichos resultados.

Por último, señala que con el objetivo de reducir las cuentas de protestos que mantiene la contabilidad, a partir del 1° de febrero de 2012, se incorporará un equipo de profesionales con el fin de reforzar el personal que analiza aquellas que deban declararse incobrables.

Si bien el Hospital se encuentra implementando medidas con el objeto de superar el manejo ineficiente de la cartera de clientes, este Organismo de Control mantiene la observación hasta que la efectividad de las mismas sea constatada en una próxima visita de fiscalización.

Por otra parte, se verificó que no se efectúan conciliaciones de los cheques y pagarés enviados en cobranza v/s los documentos que mantienen dichas empresas, resultando esencial practicar regularmente análisis en esta materia, y exigir la devolución de los que acreditan los derechos de este Centro Hospitalario.

Sobre el particular, la autoridad hace presente que la cesión de cuentas impagas a empresas de cobranzas es informada al Departamento de Contabilidad mediante oficios en los cuales se detalla la cantidad de documentos y el monto total de las deudas. Debido a este proceso existe un desfase entre lo que mantiene dicho Departamento y lo que se envía a la empresa de cobranzas. Por otra parte, señala que para verificar la efectiva contabilización de lo enviado a contabilidad se estableció un procedimiento para cerrar los ciclos que tienen relación con la cobranza y, está en desarrollo el módulo de cuentas por cobrar en el sistema ERP, en el cual se automatizará el trámite de conciliación de cheques y pagarés enviados a cobranzas v/s los documentos que mantienen dichas empresas.

En mérito de lo expuesto, esta Contraloría General mantiene la observación, en tanto se verifique la efectiva implementación de las medidas enunciadas por el Servicio, como asimismo, se revise el sistema ERP, que el Hospital está implantando.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

2.2 Caso de fallecidos

En la revisión efectuada al archivo de cobranza judicial gestionado por la empresa externa GESFIN Ltda respecto de las bases del Servicio de Registro Civil e Identificación, se constató que 37 personas cuyas deudas ascendían a M\$ 141 723 se encontraban fallecidos, sin embargo dicha empresa externa informaba al Hospital que los deudores eran inubicables o que su cobranza estaba siendo gestionada.

Consultada la autoridad del Servicio informo en su momento que carecían de algún registro de pacientes fallecidos, sin embargo, se comprobó que la Unidad de Cuentas de Pacientes, mantenía una nómina al respecto, para el control de las fichas clínicas.

Sobre el particular, el Director del Hospital argumenta en su oficio de respuesta que no se considera en la gestión de cobro, la condición de vida del deudor al momento de enviar la cuenta impaga a gestión de cobranza externa, sin embargo, si durante el proceso de cobranza se detecta el fallecimiento y no es posible perseverar con las acciones en relación con sus descendientes, la cobranza se declara agotada y, por ende, incobrable. Añade que para esta situación se comprobará si el deudor ha fallecido, y se solicitará semestralmente al Servicio de Registro Civil via nomina, que éste corrobore la condición de sobrevivencia de los deudores.

Enseguida respecto de los 37 casos observados por este Organismo de Control informa que efectivamente verificó su deceso, por lo que se procedió a declarar la incobrabilidad.

Conforme a lo expuesto se mantiene la observación, debiendo esa Entidad solicitar la restitución de los pagos efectuados en exceso.

Asimismo se advirtió que los registros contables de la Institución consignaban a dichos pacientes en las cuentas de cobranza normal y, en algunos casos, les mantenían los documentos en garantía en la Unidad de Custodia, en circunstancias de que estaban en poder de la empresa externa, por lo que su deuda debía haberse registrado en cobro judicial¹².

Por otra parte, cabe indicar que algunos de estos deudores que se encontraban en cobranza judicial fueron atendidos en la Unidad de Urgencia, en donde ya habían sido pagadas sus cuentas, sin que el Departamento de Cobranza tuviera conocimiento de esas atenciones, manifestándose así una descoordinación entre los distintos Servicios del Hospital y la desactualización de los registros contables y auxiliares respectivos¹³.

La situación aludida, tal como se mencionara anteriormente en cuanto a la carencia de un interfaz computacional que enlacc apropiadamente los Sistemas de Atención Ambulatoria y el Sistema de Cobranza y por consiguiente con el Sistema Contable "INFORMAT", en el ciclo de cobranza del establecimiento hospitalario, afectan los mecanismos de control que deben ser considerados en la operatoria de tales materias.

¹² Anexos N° 13 y 14

¹³ Anexo N° 12



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Al efecto, el Hospital reconoce en su oficio de respuesta que si bien lo observado corresponde a casos ocurridos entre los años 1998 y 2006 debido a una mala práctica que no consideraba la garantía (pagaré) sin embargo, en la actualidad este proceso se corrigió cediendo la tarea de canjear el pagaré por el correspondiente pago y la devolución del documento en la Oficina de Devoluciones.

Sobre la materia, esta Contraloría General mantiene la observación mientras que el Hospital no termine de implementar el nuevo sistema ERP, y con ello solucionar los problemas de este acápite, referidos al problema de interfaz de información que existe entre los distintos sistemas que se utilizan para el proceso de cobranza judicial.

3. Gestión de reclamos

3.1 Estado de los reclamos estadísticas

El Hospital ha implementado un Sistema de Gestión de Reclamos, cuyo procedimiento está destinado a dar un espacio al usuario y conocer así su opinión respecto de los servicios de atención, con el objeto de llevar a cabo mejoras en los procesos y satisfacer las expectativas de los pacientes.

Para ello, la Entidad ha dispuesto diferentes vías a fin de acceder a los reclamos y sugerencias: a saber, una oficina ubicada en el 1° piso, 5 buzones distribuidos en distintos lugares del Centro de Salud, un correo electrónico denominado servicioalpaciente@redclinicauchile.cl, 2 teléfonos y un cuaderno de reclamos.

Por otra parte, conforme lo señala el Manual de Procedimientos de la Gestión de Reclamos, existe un Comité encabezado por las máximas autoridades del Hospital, además de un sistema de registro de reclamos que se denomina 'Calidad'.

Al respecto, la Comisión Fiscalizadora efectuó una validación de los reclamos de 37 pacientes gestionados por la oficina y 17 casos que fueron tramitados por los usuarios vía buzón, encontrándose las siguientes deficiencias:

a) Existieron 1.994 reclamos durante el año 2010, de los que se atendieron y discutieron en el Comité aproximadamente 30 casos. Además, dicho Comité sesionó 1 vez al mes durante el año 2010, y no cada 14 días como establece el Manual, dejando para los efectos, un registro informal de las reuniones efectuadas en circunstancias que deberían levantarse actas formales firmadas por sus miembros señalando los acuerdos adoptados.

El Hospital informa en su oficio de respuesta, que acoge lo observado en este punto en cuanto a la especificación de deficiencias, e informo que a contar del mes de junio de 2011, se levantaron actas formales con las rúbricas de cada uno de los miembros asistentes a la reunión del Comité de Reclamos.

En virtud de los nuevos antecedentes aportados por el Servicio, se da por subsanada la observación.

11



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

b) Existe una oficina utilizada por dos funcionarias que concentran sus actividades en un espacio limitado y compartido con otra funcionaria que revisa fichas clínicas, por lo que la solución de los reclamos se efectúa con la restricción de personal, presentando en muchas ocasiones resultados insatisfactorios

El Servicio responde que las 2 funcionarias que están en la mencionada Oficina de Opinión Usaria, están encargadas de atender al reclamante quien debe llenar un formulario ad-hoc e ingresar su disconformidad al sistema informático respectivo las cuales no son responsables de gestionar en su totalidad el reclamo ya que antes de responder oficialmente al paciente se debe esperar los descargos de los servicios involucrados en dicho reclamo

Añade, que existe una tercera funcionaria en la oficina la cual está encargada de escanear antecedentes clínicos solicitados por los pacientes

Finalmente, indica que la implementación de la Ficha Clínica Electrónica ayudará a que la información solicitada por los usuarios pueda emitirse desde los distintos servicios clínicos

En virtud de lo expuesto, se mantiene la objeción hasta que el Hospital adopte las medidas para estructurar una oficina de reclamos que permita una gestión expedita de éstos e implemente el software aludido cuya efectividad será evaluada en una próxima visita de seguimiento a la Entidad

c) La base de datos presenta campos en blanco con errores e inconsistencias, como en el caso del reclamo folio N° 13 702 que informa que después de ser atendido en urgencia un paciente cae de la camilla, y por ende solicita que no se le cobre la hospitalización. Dicho reclamo fue clasificado con el motivo "procedimiento" y el submotivo "destreza", sin que se acredite si esto es responsabilidad del paciente o del personal del Hospital

En relación al sistema informático de reclamos, el Hospital precisa en su oficio de respuesta que al momento de la revisión por parte de esta Contraloría General, este se encontraba en modificación de su primera versión y que a contar de febrero de 2011 se agregaron campos que anteriormente no existían, tales como Institución previsual, Convenio, Complejidad y Cuenta

Agrega, que en la actualidad el software de reclamos funciona adecuadamente y ya no tiene campos en blanco

Respecto al caso mencionado como ejemplo, consigna que efectivamente este se clasificó de acuerdo a las normas que se instruyen en el Manual de Ingreso de Datos al Sistema de Reclamos del año 2004 y que por indicación de Contraloría Médica se rebajaron de la cuenta algunas prestaciones al aplicar la norma técnica de FONASA y además se instruyó la realización de una investigación sumaria la que está actualmente en curso. Por lo anterior, se levanta la objeción, sin perjuicio de hacer presente que debe darse pronto término a dicha investigación

d) No se ha efectuado seguimiento a las medidas implementadas por el Hospital, una vez que ha resuelto los reclamos



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

informando a los usuarios que se mejorará el servicio. En efecto, existen muchos reclamos por las condiciones higiénicas de los sanitarios, sin que la situación se haya solucionado

En su respuesta el Hospital reconoce que hasta la fecha no se ha efectuado un seguimiento en forma programada de las medidas implementadas para mejorar los aspectos deficitarios, situación que será considerada en el Plan de Trabajo del año 2012, y que se designará a una funcionaria de ese Departamento como encargada del seguimiento

Agrega, en relación a los reclamos por condiciones higiénicas de los sanitarios que éstos se refieren principalmente a la falta de insumos, tales como papel higiénico y toalla desechable para secar las manos, sin embargo, el problema general de aseo de los baños ha sido considerado por el Servicio de House Keeping incluyéndolo en su programa de trabajo semanal, quienes tienen a su cargo también el check list de los baños como un instrumento de evaluación de la calidad del aseo

Sobre el particular, esta Contraloría General acoge los argumentos expuestos por el Hospital y levanta la observación, sin perjuicio de que en una próxima visita se corroborará si persisten los hechos por esta materia

e) Existen reclamos que no fueron investigados mediante un procedimiento administrativo, conforme lo dispone el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda y el decreto universitario N° 2595, de 2008, que establece en su letra d), N° 1, la facultad de ordenar la instrucción de investigaciones sumarias y sumarios administrativos dentro del Hospital Clínico de la Universidad de Chile

En relación con este punto, la autoridad manifiesta que se analizó la nómina de los casos revisados en la muestra, encontrándose 5 que corresponde elevar a investigaciones sumarias, conforme sus facultades.

Al efecto, esta Contraloría levanta la observación, sin embargo, el Hospital deberá a futuro dar estricto cumplimiento tanto al aludido decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004 como al decreto universitario N° 2.595, de 2008

f) Existe el caso, folio N° 14 175, en el que el paciente fue sometido a una cirugía de catarata en el ojo izquierdo, produciéndose un desperfecto en el equipo "legacy", fallando completamente, por lo que su término se realizó manualmente con el correspondiente riesgo implícito. Al respecto, se observa que el Servicio de Oftalmología, no haya adoptado las providencias del caso, por cuanto se había solicitado la reparación y mantención del equipo con anterioridad y, a pesar de no haber sido mantenido se siguió operando con el mismo aparato¹⁵

El Hospital reconoce en su escrito, que por el desperfecto del equipo no se pudo efectuar exitosamente la cirugía de cataratas y que el Departamento de Servicio al Paciente acogió el reclamo, el cual por su relevancia fue presentado para análisis y decisión del Comité de Reclamos. Este último, decidió condonar la cuenta de la paciente afectada a través de los conductos reglamentarios

¹⁵ Anexo N° 15



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

y asegurarle el control y monitoreo permanente a través de los chequeos médicos que permitan la evaluación y evolución de su estado visual

Agrega, que aún está en curso el sumario administrativo que se instruyó por este caso

En mérito de lo expuesto, este Organismo de Control mantiene la observación formulada por el momento, en tanto no se finalice e informe a esta Contraloría General el resultado de dicho proceso disciplinario

4. Atención ambulatoria a título gratuito a jubilados

Se constató que el Rector de la Universidad de Chile dispuso, a través de la resolución exenta N° 183, de 1999, que ciertas prestaciones médicas y exámenes de carácter ambulatorio, se otorguen en forma gratuita por el Hospital Clínico a ex funcionarios jubilados de dicho establecimiento hospitalario

En efecto, durante el año 2010, se realizaron 7 905 atenciones ambulatorias a los referidos ex funcionarios, a título gratuito, equivalentes a un valor aproximado de M\$ 50 315, según cálculo del Hospital, considerando el Arancel FONASA nivel 3 y el Arancel Hospital

Al respecto, es pertinente anotar como cuestión previa, que la citada resolución fue dictada invocando lo dispuesto en los artículos 10 y 12, letra b), del decreto con fuerza de ley N° 153 de 1981 del Ministerio de Educación, que establece los estatutos de dicha Casa de Estudios Superiores, preceptos que hoy se reproducen en los artículos 17 y 19 letra b) del decreto con fuerza de ley N° 3, de 2006, de la misma Secretaría de Estado que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del mencionado cuerpo estatutario

Precisa dicho acto administrativo, en sus numerales 2 y 3 que para acceder a tal gratuidad será necesario acreditar la calidad de jubilado a través de cualquier Entidad Previsional

En relación con lo expuesto, cabe recordar lo manifestado por este Organismo Contralor en su dictamen N° 32 552, de 2011, en orden a que el concepto jurídico de previsión, pertenece al campo de la seguridad social y conlleva la idea de disponer de recursos para cubrir una necesidad previsible, lo que no solo resulta aplicable respecto de las pensiones, sino que también en lo relativo al pago de una prestación médica, como ocurre en la especie.

De esta forma, y considerando además en armonía con el dictamen N° 14 062, de 2011, de este origen, la definición que da la Organización Internacional del Trabajo sobre la seguridad social, esto es, "la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionaría la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte, también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a la familia con hijos" no cabe sino entender que el beneficio de gratuidad de atenciones ambulatorias a jubilados reviste precisamente ese carácter



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En dicho contexto, corresponde recordar que el otorgamiento de una ayuda como la que ya señalara con antelación, requiere de una ley que así lo establezca, toda vez que la concesión de beneficios al personal en retiro, es materia de ley de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 65, inciso cuarto, N° 4 y artículo 63, N° 14, ambos de la Constitución Política de la República, disposiciones en vigor al momento de dictarse la resolución analizada.

Pues bien, revisados los estatutos de la Universidad de Chile vigente a esa época, contenidos en el decreto con fuerza de ley N° 153, de 1981, del Ministerio de Educación, se ha podido constatar que dicho cuerpo normativo no contenía ni contiene en la actualidad precepto alguno que habilite al Rector para dictar normas relativas al régimen de seguridad social de los funcionarios y ex funcionarios de esa Casa de Estudios, debiendo precisarse, en este punto, que no es suficiente para estos efectos, el que a dicha Casa de Estudios le corresponda adoptar todas las medidas conducentes a dirigir y administrar las actividades académicas, administrativas y financieras de la Universidad, y dictar los reglamentos, decretos y resoluciones de la Universidad.

En tales condiciones, forzoso es concluir que el Rector de la Universidad de Chile carecía de atribuciones, y por tanto, no pudo disponer que las prestaciones médicas y exámenes que se otorguen por el Hospital Clínico Doctor José Joaquín Aguirre a los ex funcionarios de dicho establecimiento asistencial, sean gratuitas.

El Hospital señala en su oficio de respuesta, que mediante la resolución exenta N° 183, de 1999, en ningún caso el señor Rector pretendió crear por la vía administrativa prestaciones de seguridad social. Agrega, que cada uno de sus jubilados goza de previsión, y que el Rector de la época, como autoridad máxima de la Universidad de Chile y en el legítimo ejercicio de la autonomía económica a que se refiere específicamente el artículo 54, de aludido decreto con fuerza de ley N° 3, de 2006, del Ministerio de Educación, ha querido reconocer y honrar a los funcionarios jubilados, disponiendo que sus atenciones de salud de carácter ambulatorio se realicen sin costo. Además, manifiesta que el beneficio no alcanza a las hospitalizaciones, intervenciones quirúrgicas ni procedimientos especializados.

Al respecto, es dable indicar que los argumentos esgrimidos en esta oportunidad, en nada hacen variar lo ya concluido, puesto que la resolución exenta N° 183, ya individualizada, es clara respecto de la gratuidad que se está otorgando y a quienes va dirigida, sin que exista una disposición legal que así lo autorice.¹⁶

Asimismo, se debe precisar que en sus numerales 2 y 3 se establece que para acceder a tal gratuidad será necesario acreditar la calidad de jubilado mediante credencial extendida por la División de Recursos Humanos del Hospital Clínico, quedando excluidos quienes habiéndose acogido a jubilación, continúen prestando servicios remunerados en ese establecimiento asistencial, en cuyo caso les serán aplicables beneficios otorgados a los funcionarios activos de acuerdo con la normativa correspondiente.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En este mismo orden de ideas, y tal como ya se manifestó en la observación realizada a este respecto, cabe hacer presente que el concepto jurídico de previsión conlleva la idea de disponer de recursos para cubrir una necesidad previsible, lo que no sólo resulta aplicable respecto de pensiones, sino que también en lo relativo al pago de prestaciones médicas, como las de la especie.

Al efecto, el Hospital adjunta en su oficio de respuesta fotocopias de documentación para acreditar la calidad de jubilado de los 37 ex funcionarios de que se trata, sin embargo, tales antecedentes fueron extendidos en los últimos meses del año 2011, en circunstancias que éstos estaban haciendo uso de la franquicia con anterioridad a ese ejercicio, situación que deberá ser investigada por la Dirección, ya que al momento en que esta Contraloría General solicitó tales respaldos, no fueron proporcionados.

En mérito de lo expuesto, se mantiene la objeción en todas sus partes.

5. Condonaciones

Sobre esta materia, se comprobó que el Director del Hospital Clínico condonó deudas por M\$ 44.352, por atención de pacientes y por prestaciones, potestad otorgada por el Rector de la Universidad de Chile mediante la letra n. del artículo 3°, del decreto universitario N° 15.715 de 11 de julio de 2008, que señala la facultad de dicho Director para condonar parcial o totalmente las deudas de prestaciones hospitalarias, previo informe sustentatorio de la Unidad correspondiente, debiendo remitirse copia de la resolución a la Vicerrectoría de asuntos Económicos y Gestión Institucional de la Universidad de Chile¹⁷.

Al respecto, este Organismo de Control cumple con manifestar, en armonía con lo establecido en el dictamen N° 6.422, de 2009 de esta Entidad Fiscalizadora, que en la especie, el Rector de esa Casa de Estudio Superior carece de la facultad de condonar deudas, porque no existe norma legal que autorice a la Universidad a adoptar esa medida, en circunstancias que los artículos 60, número 14 y 62, inciso 4°, número 3, de la Constitución Política, determinan que la condonación, reducción o modificación de las obligaciones, intereses y otras cargas financieras de cualquier naturaleza establecidas en favor del fisco u organismos autónomos del Estado, es materia de ley.

En su oficio de respuesta, el Director del Hospital invoca lo establecido en el decreto con fuerza de ley N° 3, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto con fuerza de ley N° 153, de 1981, ambos del Ministerio de Educación, en orden a que el artículo 1° se conceptualiza a la Universidad de Chile como una persona jurídica de derecho público autónoma y, se profundiza sobre este concepto, estableciendo que goza de plena autonomía académica, económica y administrativa.

Complementa su respuesta, señalando que refuerzan este concepto de plena autonomía económica, en lo que interesa, el artículo 54 que establece que los recursos que integran el patrimonio de la Universidad de Chile serán administrados por ésta con plena autonomía, pudiendo celebrar a su respecto todo tipo de actos y contratos y el artículo 7° expresa que en virtud de su autonomía, la Universidad está facultada para organizar su funcionamiento y

¹⁷ Anexo N° 17



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

administración del modo que mejor convenga a sus intereses. De la misma manera, le corresponde determinar la forma en que distribuye su presupuesto para satisfacer los fines que le son propios, conforme a la planificación de su acción y desarrollo incisos segundo y tercero. A su vez, consigna que el artículo 17 establece que al Rector, su máxima autoridad, le corresponde adoptar todas las medidas conducentes a dirigir y administrar las actividades académicas, administrativas y financieras de la Universidad, al más alto nivel, las que podrá delegar.

Continua manifestando que la normativa aplicable a la Universidad de Chile la dota de particularidades únicas y diferentes a otros órganos y servicios del Estado. En efecto, la autonomía de la Universidad se expresa en que el marco jurídico que la rige es distinto y especial en relación con los demás Órganos del Estado. Este Estatuto la aparta del régimen común de los servicios públicos, pues ella misma determina sus políticas y las ejecuta, y sus autoridades son autogeneradas.

Añade, que dentro de este contexto de plena autonomía de que goza la Universidad de Chile, se encuentran insertas las condonaciones de deudas que constituyen expresión de la dirección y administración de las actividades financieras de la Universidad que realiza el señor Rector y que delega en el Director General del Hospital Clínico, de acuerdo con los principios orientadores que guían a esta Casa de Estudios Superiores.

Por otra parte, señala que dentro de esa misma materia, el punto 2.6.8 "Desarrollo de Merchandising y condonación de cuenta del paciente", del Informe N° 111-F, de 2007, de esta Contraloría General, sobre auditoría practicada en el Hospital Clínico Universidad de Chile, se advierte que este Organismo de Control observó la conducta del Jefe Especial de Administración y Finanzas de la época, en orden a efectuar la condonación de la deuda que se explicita, por haber "evidencia que el ex Gerente se arrogaba atribuciones que no le habían sido delegadas". En el párrafo final del punto citado, se expresa "En atención a que la autoridad de esa entidad (el Hospital Clínico) señala que se gestionará ante el Rector de la Universidad, la condonación de dicha cuenta lo que permitiera regularizar la situación advertida, y en lo relativo al convenio de honorarios acompaña fotocopia del certificado de cumplimiento de contrato, por lo que se consideran satisfactorias las medidas adoptadas".

Agrega, que desde el año 2007 la Contraloría General de la República reconoció la atribución del Rector de la Universidad de Chile, en orden a condonar deudas, y que en la situación actual, el Director General cuenta con facultades delegadas por la autoridad máxima de esta Casa de Estudios Superiores para proceder de esa manera, por decreto universitario N° 15.715, artículo 3° letra n) ya mencionado.

Sobre los argumentos esgrimidos por esa autoridad administrativa respecto de esta observación que dicen relación básicamente con la plena autonomía de que goza la Universidad de Chile, se debe hacer presente que si bien en conformidad con lo establecido en el artículo 1° del decreto con fuerza de ley N° 3, de 2006, ya aludido, ésta es una Institución de Educación Superior del Estado de carácter nacional con personalidad jurídica, patrimonio propio, y plena autonomía académica, económica y administrativa, ello no obsta a que sea un ente integrante de la Administración del Estado, por lo mismo, afecta a la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y sujeta, además, a la fiscalización de esta Contraloría General.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En el mismo sentido es dable señalar que la autonomía universitaria no exime a esa Casa de Estudios Superiores del deber de observar el principio de juridicidad, consagrado en los artículos 6° y 7° de la Constitución Política y 2° de la mencionada ley N° 18.575.

De este modo, dicha autonomía universitaria solo implica que las potestades que el ordenamiento jurídico le ha conferido deben ejercerse en determinados ámbitos de su competencia legalmente atribuida, la que se manifiesta en el orden académico, económico y administrativo, así, de ninguna manera dicha Casa de Estudios Superiores se encuentra exceptuada de respetar el principio de juridicidad establecido en los preceptos antes aludidos (aplica dictámenes N°s 9.375 de 2000 y 28.672 de 2002, de esta Contraloría General).

Precisado lo anterior, cabe reiterar que en virtud de lo dispuesto en el artículo 65, inciso cuarto, N° 3°, en relación con el artículo 63, N° 14, ambos de la Carta Fundamental, constituye materia de ley, de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, la condonación, reducción o modificación de obligaciones, intereses u otras cargas financieras de cualquier naturaleza establecidas a favor del Fisco de las entidades semifiscales, autónomas, de los gobiernos regionales y de las municipalidades. Además, de acuerdo con lo prescrito en los artículos 6° y 7° de la Constitución Política y 2° de la referida ley N° 18.575, los órganos de la Administración del Estado no tendrán más atribuciones que las que expresamente les haya conferido el ordenamiento jurídico, sin que sea admisible el ejercicio de atribuciones adicionales aun a pretexto de circunstancias extraordinarias (aplica dictamen N° 67.357, de 2009, de este Organismo de Control).

Asimismo, esta Entidad Fiscalizadora ha informado reiteradamente que es materia de ley la condonación, reducción o modificación de obligaciones, intereses u otras cargas financieras de cualquiera naturaleza establecidas a favor del Fisco o de las entidades semifiscales, autónomas, gobiernos regionales o municipalidades, razón por la cual, para que un servicio público pueda condonar intereses, debe contar con texto legal expreso según se desprende de los dictámenes N°s 14.318, de 1989, 5.101 y 6.422, ambos de 1999, de esta Contraloría General.

En consecuencia y en mérito de lo expuesto es dable reiterar que resultó improcedente la condonación de deudas por atención de pacientes por parte del Director del Hospital Clínico.

6 Casos clínicos de interés

Mediante el oficio N° 60, de 2011, esta Contraloría procedió a consultar al Hospital sobre la aprobación y patrocinio del Curso Internacional de Laparoscopia e Histerectomía, en que se autoriza la condonación del copago y uso de fármacos en 18 pacientes atendidos en el año 2010 con cargo al Departamento de Obstetricia y Ginecología.

Al efecto, el Director del Hospital procedió con fecha 16 de agosto de 2011, a dictar resolución exenta N° 414, con la finalidad de declarar casos clínicos de interés docente y condonar la deuda hospitalaria de algunos pacientes, añadiendo en su escrito un proceso contable de su registro, sin embargo, no informó sobre el costo asociado a todas las operaciones como tampoco su consignación en la contabilidad.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Sobre la materia, la autoridad argumenta en su oficio de respuesta, que no se habría informado, ya que los gastos se refieren a las condonaciones por copago que efectúa el Hospital por causa de interés docente y por ende, no se había contabilizado la resolución de condonación por los MS 382, que implicaban dichas cuentas.

Complementa su escrito, manifestando que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, como su nombre lo indica es un Hospital de carácter docente-asistencial que es el principal formador de médicos especialistas del país, además constituye el campo clínico de la sede norte de la Facultad de Medicina de esa Universidad. En función de ello se considera de vital importancia atraer al Hospital aquellos casos médicos y/o quirúrgicos que no sean de habitual ocurrencia y que son muy útiles para que sus alumnos y/o becados puedan practicar la medicina de excelencia. Considerando que muchas veces esos casos médicos relevantes y distintos, es que se ha otorgado precisamente al Director General del Hospital, la facultad de condonar por interés docente aquellas deudas que provengan de prestaciones asistenciales otorgadas en los casos señalados, facultad que está contenida en el artículo 3° del mencionado decreto universitario N° 1.575 de 2008.

Conforme a lo expresado, y en consistencia al análisis consignado en el numeral 5 del presente Informe Final, se mantiene la objeción, reiterando la improcedencia de la condonación de deudas.

7 Estado de cuenta paciente

Se observó que algunos Estados de Cuenta de Pacientes omiten información dado que las Órdenes de Hospitalización que alimentan el sistema de Cuenta, no la consignan, como por ejemplo, el nombre del médico y la fecha de la internación, advirtiéndose, además, que no existe un formulario único para registrarla, ya que en ocasiones los enfermos son trasladados desde otros recintos asistenciales, situación que dificulta las labores de control¹³.

En su respuesta, el Director del Hospital consigna que los casos aludidos en el Anexo N° 18 del Preinforme de Observaciones se refieren a los antecedentes que debe llenar el personal clínico en la Orden de Hospitalización, cuyo objetivo es poder entregar información certera al paciente cuando desee internarse.

Añade que tales datos deben ser vaciados al sistema de Cuenta, al ingreso del paciente, por lo que sin importar el documento que envíe el médico (Orden de Hospitalización u otro) los datos deben digitarse al sistema.

Al efecto, esta Contraloría mantiene la observación, por cuanto si bien se reconoce que existen distintos documentos que señalan el ingreso de un paciente, estos se encontraban incompletos, ilegibles, con errores y en fotocopias, en circunstancias que corresponde al respaldo legal de una hospitalización.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

8. Enrolamiento de profesionales en FONASA

Al respecto, se observó que el Hospital no mantiene información actualizada de los profesionales que han participado en intervenciones quirúrgicas y que se encuentran enroñados en FONASA, para efectuar prestaciones bajo la modalidad de PAD (Pago Asociado a Diagnóstico), conforme a la resolución exenta N° 49, de 2009, de esa Institución que establece las normas técnicas para la aplicación del arancel del régimen de prestaciones de salud en la modalidad de libre elección.

En efecto, al solicitar el enrolamiento de distintos profesionales que intervinieron en 10 cirugías con cargo al FONASA, el recinto hospitalario sólo entregó el listado de los mismos, sin consignar la fecha de vigencia del enrolamiento ni el equipo médico que participó en las operaciones de que se trata¹⁹.

Sobre el particular, precisa el Hospital que la mencionada resolución exenta N° 49, de 2009, no contempla la obligación de enrolamiento en FONASA de los profesionales que participen en prestaciones ejecutadas bajo modalidad PAD que se realicen en un Hospital que no sea integrante de los Servicios de Salud, como ocurre con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Añade, que para acceder al mecanismo de pago PAD es el prestador, en la especie, el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, quien debe inscribirse en el Rol de la Modalidad Libre Elección, y de hecho, se encuentra inscrito, sin embargo no acompaña los antecedentes respectivos.

Por las razones enunciadas, se levanta la observación, sin perjuicio de la revisión de los antecedentes omitidos en esta oportunidad, en una próxima visita de seguimiento.

9. Intervenciones quirúrgicas a pacientes privados

Se constató que no existen procedimientos formales relacionados con la supervisión y control de los horarios de atención a los pacientes particulares, con el objeto de verificar que éstas hayan sido realizadas fuera de la jornada de trabajo.

Al efecto, se solicitó al Hospital que acreditara la recuperación de horas utilizadas por los profesionales que realizaron intervenciones quirúrgicas privadas durante el año 2010, conforme a la siguiente tabla:

NOMBRE DEL PROFESIONAL	TOTAL DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
ALEJANDRO CAMPOS GUTIÉRREZ	133
ANTONIO CARVAJAL MORENO	118
CARLOS SCIARAFFIA MERINO	501
GONZALO CARDEMIL HERRERA	259
ITALO BRAGHETTO MIRANDA	105
JORGE REBOLLEDO AABY	107
MARCOS RAMÍREZ FERNÁNDEZ	103
RAUL VALDEVENITO SEPULVEDA	132



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Ante ello, el Hospital mediante oficio N° 546, de 2011, indicó que de los 8 profesionales, 1 se encuentra jubilado y que 3 firman sus libros de asistencia, siendo posible comprobar en esos casos, el tiempo empleado en las intervenciones privadas y las horas contratadas por el Hospital

En su oficio de respuesta, el Hospital informa que los médicos, en la actualidad, se encuentran registrando sus horas de ingreso y salida del establecimiento mediante un procedimiento manual que consiste en estampar su firma junto a los horarios en una hoja diseñada al efecto. El tiempo utilizado en sus actividades privadas, se determina mediante el cruce de información que realiza el Jefe de Servicio respectivo.

Agrega, que los nuevos equipos de marcación biométrica destinados especialmente para controlar la asistencia del personal médico, se encontrarán instalados en el año 2012. Ahora bien, a mediados del mismo año, estarán funcionando los Sistemas FCE y ERP. Asimismo, aduce a que la integración de los datos de ambos sistemas, más el aporte de la marcación biométrica, permitirá colocar en marcha un procedimiento, que ya se encuentra diseñado en sus aspectos generales y que mediante la utilización de los propios datos de los sistemas admitirán a la Dirección Médica y a los Jefes de Servicios Clínicos, obtener información fidedigna en relación con la actividad privada en horario funcionario y poder fiscalizarla adecuadamente

En mérito de lo expuesto, se da por subsanada la observación, sin perjuicio que la materia será objeto de revisión en una futura auditoría de seguimiento

Por otra parte, si bien el Hospital lleva un cálculo de horas laboradas, conforme a otros instrumentos, tales como, atención de consultas de pacientes, se comprobó que en el caso de 4 profesionales, éstos no firman su entrada y salida de la jornada de trabajo en los registros de asistencia habilitados para ello, por lo que resulta imposible verificar, que los tiempos empleados en las cirugías de carácter privado fueran practicadas en horario fuera de la jornada habitual de trabajo

En el siguiente cuadro se detalla la situación de cada uno de los profesionales considerados en la muestra de revisión

PROFESIONAL	OBSERVACIÓN
ALEJANDRO CAMPOS GUTIÉRREZ	FIRMA REGULARMENTE SU ASISTENCIA
ANTONIO CARVAJAL MORENO	SÓLO FIRMA HORA DE ENTRADA
CARLOS SCIARAFFIA MERINO	NO MANTIENE UN REGISTRO DE ASISTENCIA
GONZALO CARDEMIL HERRERA	FIRMA REGULARMENTE SU ASISTENCIA
ITALO BRAGHETTO MIRANDA	FIRMA REGULARMENTE SU ASISTENCIA
JORGE REBOLLEDO AABY	NO MANTIENE UN REGISTRO DE ASISTENCIA
MARCOS RAMÍREZ FERNÁNDEZ	CONVENIO EXTRA FUNCIONARIO JUBILADO
RAGL VALDEVENITO SEPULVEDA	SÓLO FIRMA, SIN ESTABLECER LA HORA

En su respuesta, el Hospital informa lo siguiente:

- Respecto de los doctores Jorge Rebolledo Aaby y Carlos Sciaraffia Merino, se ordenó la instrucción de un Sumario Administrativo mediante la resolución exenta N° 00439, de 2011



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- En relación con los doctores Antonio Carvajal Moreno y Raúl Valdevenito éstos presentaron sus hojas de registro de asistencia firmadas con sus horarios de ingreso y salida de los meses de julio a octubre del 2011

En consideración a lo informado por el Servicio, y las verificaciones efectuadas por esta Contraloría General se da por superada parcialmente la observación sin perjuicio de que deberá informar el resultado del proceso administrativo

10 Ficha clínica

El Hospital carece de políticas claras y precisas para gestionar la ficha clínica ya que se comprobó que los pacientes atendidos en el recinto hospitalario se consignan con datos incompletos careciendo en ocasiones, de antecedentes sobre las atenciones ambulatorias, como asimismo, información sobre los distintos procedimientos médicos tratados y exámenes efectuados, existiendo sólo un historial de fechas con letra ilegible sin la identificación del médico tratante²⁰

Sobre la materia, el Hospital informa en su oficio de respuesta que la forma de llenar la Ficha Clínica de un paciente, en un establecimiento hospitalario es responsabilidad de todos los funcionarios, sean profesionales o técnicos que deban realizar alguna atención de salud. Pues bien, a pesar de las instrucciones que se imparten al respecto y de la sensibilización de numerosos estudios que actualmente se refieren al documento en cuestión, es inevitable que un grupo de funcionarios, menor por lo demás, carezca de la rigurosidad necesaria e imprescindible para completar el instrumento

Continúa, aduciendo que para mitigar estas dificultades, es que los centros de salud modernos han implementado la Ficha Clínica Electrónica, FCE y que el Hospital comenzó con su implantación en agosto de 2011 y se espera que en agosto de 2012, se encuentre en régimen en todo el establecimiento. Además, informa que el proceso de gestión del cambio se ha realizado con funcionarios que atienden pacientes de todos los estamentos del Hospital, con el fin de introducir en ellos una nueva concepción del registro de su trabajo

Agrega que en el marco del proceso de gestión del cambio, se realizan las capacitaciones de FCE, por lo cual todos los funcionarios capacitados pueden acceder a los manuales y guías de uso del sistema, disponibles en la intranet del Hospital

Sobre el particular, este Organismo de Control mantiene lo observado hasta que se implemente efectivamente la aplicación enunciada lo que será verificado en una futura auditoría de seguimiento

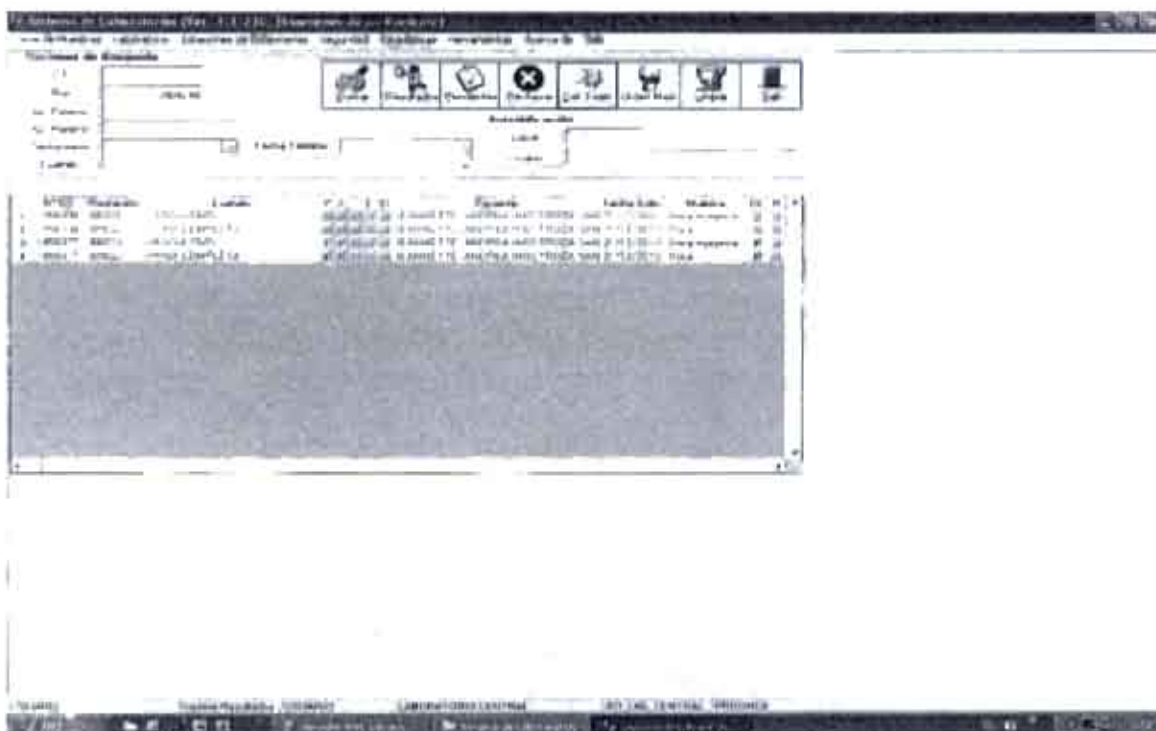


CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

11. Servicio de Laboratorio

Conforme a la revisión efectuada en la base de datos de los exámenes de toma de muestra del laboratorio del Hospital se constato lo siguiente

a) No se cuenta con un manual y procedimientos para el uso y gestión del sistema utilizado por el Servicio de Laboratorio, respecto a la solicitud y toma de muestras, es así que en algunos casos, se digita dos veces un mismo requerimiento tanto por el cajero como por la persona que toma la muestra quedando en la base de datos registros sin cerrar. A modo ilustrativo se presenta una pantalla de solicitud de muestra, en la cual se aprecia en la línea 2 y 4 con claridad la doble partida



Al respecto el Hospital responde que cuenta con un Manual de Usuario del Sistema Computacional de Laboratorio y ha solicitado al Servicio de Laboratorio que revise dicho Manual en pos de producir las mejoras de acuerdo a las observaciones indicadas en el Preinforme de esta Contraloría General. Además, alude a que se ha formado un grupo de trabajo de las áreas de Laboratorio, Cajas y de Tecnologías de la Información para dar solución a lo objetado.

Sobre el particular, este Organismo de Control mantiene lo observado por el momento, hasta que se implementen efectivamente las medidas correctivas, lo que será verificado en una futura auditoría a esa Entidad.

b) El Sistema de Laboratorio no siempre respeta la fecha de toma de muestra y de solicitud de la misma, pues se encontraron requerimientos con fecha posterior al examen.

Lo anterior, se produce conforme indica la autoridad del Servicio, ya que el software tiene la característica de que la fecha de la toma de muestra es editable, pudiendo ser modificada por el usuario de laboratorio, para lo cual, añade, se instalara un validador para que la fecha de esta no sea anterior a la solicitud del examen.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Sin perjuicio de las explicaciones dadas por el Servicio, esta Contraloría General mantiene la observación en tanto se verifica la efectividad de la medida enunciada en una próxima visita.

c) Las personas que digitan los datos, regularmente cometen errores de registro y omisión en el ingreso de los mismos al sistema, no existiendo validadores que permitan evitar ese tipo de situaciones. Lo anterior reviste importancia ya que el resultado que arroje la muestra que ha sido objeto de estudio, es considerada por el profesional médico para diagnosticar a un paciente e impedir situaciones como la señalada en el sumario administrativo ordenado por resolución exenta N° 12, de 2009, en que una funcionaria omitió apuntar en el texto del examen la indicación "negativo".

En su respuesta, el Hospital precisa que los errores fueron administrativos, por ejemplo ingreso de fechas o duplicaciones de solicitudes de exámenes (que no implica la duplicación de la realización del examen), lo cuales serán solucionados de acuerdo a lo previsto en los puntos a) y b) de esta observación.

Añade, que en lo acontecido en el sumario ordenado por la citada resolución exenta N° 12, el Servicio de Laboratorio ha tomado las previsiones del caso.

Conforme a los argumentos esgrimidos y analizados los antecedentes presentados se levanta la objeción, sin perjuicio de que se revisará la real solución de tales situaciones en una visita de seguimiento.

d) Inexistencia de un procedimiento uniforme para las generaciones de las Órdenes de Trabajo (OT) para las tomas de muestras en el Servicio de Laboratorio, ya que en ocasiones estas figuran indistintamente como automáticas y/o manuales.

En relación a este punto, el Servicio informa en su oficio de respuesta que en la actualidad la generación de Órdenes de Trabajo para el Servicio de Laboratorio, se realizan a través del sistema de Ficha Clínica Electrónica, por lo que no existen a la fecha, generaciones de OT manuales, por consiguiente se levanta la observación.

e) Además, se observó que los manuales diseñados por el Servicio, para las diferentes tomas de muestras, no registran específicamente el procedimiento, ni como debe interactuar el personal de laboratorio para ir completando los datos en cada instancia que se requiera.

Al efecto, el Hospital responde que el Servicio de Laboratorio realizará reprogramación de las capacitaciones, por consiguiente se levanta la observación, sin perjuicio que en futuras visitas se verificará la concreción de la medida enunciada por la Entidad.

12. Liquidación de cuentas

El actual procedimiento utilizado para liquidar las cuentas por las prestaciones otorgadas, presenta riesgo de errores y cobros ilegítimos, debido a que no se evidenció que exista una instancia superior que controle y supervise la determinación de los valores que efectúa el funcionario que ejecuta la función del Sistema "Valoriza", persona encargada de calcular el monto final a cobrar al paciente y de realizar las modificaciones que correspondan según sea el



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

caso, ya sea agregando o rebajando valores de acuerdo a la normativa de aranceles o consultando a la Contraloría Médica.

El Director del Hospital informa, que el procedimiento de la valorización de cuentas se realiza por dos vías, las cuales tienen como función el control por oposición. Por una parte se registran las cuentas de acuerdo a los cargos efectuados vía sistema en las atenciones del paciente hospitalizado. Dichos sistemas de cuantificación están acorde al modelo de negocio planteado por cada convenio que tiene el Hospital con las aseguradoras de salud. Por otro lado, existe un funcionario que revisa la ficha clínica y realiza un listado manual de las prestaciones y registradas en dicho documento que se coteja con los cargos realizados vía sistema por cada uno de los Servicios Clínicos. Finalmente, cuando la cuenta se cierra en su valorización, se remite a un funcionario que revisa la lógica y correlación de los cargos de acuerdo a los diagnósticos.

No obstante lo anterior, pueden existir errores de codificación de prestaciones (no de valorización) y que en cuyos casos pasan a la Contraloría Médica para su corrección y proceder a modificar la cuenta respectiva.

Sobre la materia, se comprobó que la cuenta N° 9000282, del paciente RUN 5 200 587-6, se liquidó por M\$ 58 125, conforme se señala en el Sistema Liquida y en el Sistema de Contabilidad INFORMAT, en circunstancias que el monto real ascendía a M\$ 21 757, por tratarse de una prestación de FONASA sobre Trasplantes Hepáticos y Renales, cuyas tarifas se encuentran pre establecidas.

Al respecto, dicha inconsistencia obedeció a un mal cálculo efectuado por la Unidad de Cuenta Paciente, el cual no fue detectado e informado a las instancias correspondientes, a saber, los Departamentos de Cobranza y de Contabilidad, respectivamente.

Para este caso, el Director señala que el error fue el tratamiento de la cuenta paciente, por cuanto su cálculo se efectuó de acuerdo a una atención abierta en vez de ser calificado como un paquete asistencial con un precio fijo, por consiguiente, ha impartido instrucciones al personal en esta materia para la revisión de las cuentas.

Conforme a los argumentos esgrimidos, se levanta la observación sin perjuicio que esa Institución deberá adoptar las medidas correctivas para el control de las cuentas de pacientes, a fin de evitar situaciones como las señaladas, lo cual será verificado en futuras visitas de fiscalización.

A su vez, se verificó que existen cuentas de pacientes que se reflejan en el Sistema Liquida, el cual maneja la cobranza de las prestaciones otorgadas, advirtiéndose un saldo negativo, lo que evidencia que los recursos no han sido devueltos a los usuarios, tal como lo acaeció con la cuenta N° 1003521, RUN 6.663442-6, que presenta un saldo de M\$ (1 692).

Para esta observación, el Hospital adjunta liquidaciones de fecha 7 de diciembre de 2011, aduciendo que las cuentas objetadas no presentan saldo negativo, por lo que se infiere éstas fueron regularizadas, de modo que se levanta la objeción.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Añade, que para responder el fondo de la situación planteada, se realizan gestiones de llamado para que los pacientes acudan con su boleta de prepago a cursar la devolución; sin embargo, en algunos casos estos han extraviado la boleta, o la han reembolsado, o no han podido ser contactados en los teléfonos que indicaron al momento de la admisión al recinto hospitalario, por lo que los saldos a su favor no han podido ser reintegrados.

En virtud de los argumentos señalados, se levanta la observación.

En relación con los cheques y pagarés que se reciben de terceros a favor del paciente, no existe un sistema que permita comprobar que el estado de cobranza de esos instrumentos sea conforme al estado de cuenta del referido paciente. En efecto, para el Sistema Cobranza existen cheques de pagos por atenciones hospitalarias en estado de protesto; sin embargo, el Sistema de la Cuenta de Paciente, la refleja como pagada.

En su oficio de respuesta, la Dirección manifiesta que el sistema Liquida, efectivamente refleja la cuenta del paciente en estado de "pagada", aun si el documento usado como forma de pago es protestado con posterioridad, ya que la gestión de cobranza recae sobre el documento y no sobre la cuenta, siendo el nuevo deudor el girador del documento; sin embargo, se puede recurrir a los datos del ingreso del paciente para contar con una mayor amplitud de información para esta cobranza.

Se mantiene la observación, toda vez que el Hospital no enuncia medidas que le permitan contar con información integral y fidedigna de la cuenta del paciente.

Por otra parte, se advirtieron demoras en la comunicación del monto adeudado a los pacientes, debido a las dificultades en la obtención de los datos referidos a las prestaciones otorgadas; es así, como se observaron casos en los que entre el alta del paciente y la liquidación de la cuenta, transcurrieron sobre los 100 días²¹.

El Hospital explica en su oficio de respuesta, que la demora se debe a las complejidades en la valorización o gestión de cobertura de cada cuenta.

Al efecto, se mantiene lo observado, en tanto la Entidad adopta las medidas tendientes a acelerar los procesos de valorización de las cuentas y por ende a gestionar oportunamente su cobro, lo que será verificado en una próxima fiscalización.

III. MACROPROCESO DE ABASTECIMIENTO

Desde un punto de vista organizacional, el Departamento de Abastecimiento cuenta con las Unidades de Insumos Clínicos, Insumos Generales, Medicamentos, Chilcompra y Análisis de Inversiones Clínicas y Centros de Distribución y Bodega.

²¹ Anexo N° 21



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En la visita practicada por esta Contraloría se constató que para la gestión de compras el Hospital cuenta con un Manual de Procedimientos que establece las políticas relativas a abastecimiento, el que incluye los procedimientos de compra a través del portal de Mercado Público (Chilecompra), según sea la complejidad que resulte del proceso de adquisiciones.

También es importante señalar, que todas las operaciones de compras (recepciones y consumos) se realizan a través del sistema computacional "INFORMAT", registrando el ingreso de las existencias o bienes en los módulos correspondientes para su mantención.

1 Aspectos de Control Interno

1.1 Ordenes de compras

Conforme al seguimiento efectuado a las órdenes de compra del año 2010 se observó que existen saltos en la correlatividad numérica de su folio, como también distintas órdenes con el mismo número²²

Adicionalmente, se constataron órdenes de compras internas que no tienen la firma y/o timbre de la División de Finanzas, o el visto bueno de dicho Departamento. Lo anterior, denota falta de uniformidad en la autorización de las adquisiciones y no concuerda con los procedimientos descritos en el manual de abastecimiento del Hospital. El detalle se indica a continuación:

Nº OC	FECHA	PROVEEDOR
19417	22 12 10	HOSPIRA CHILE LTDA
7640	25 05 10	GRIFOLS CHILE S A

En su oficio de respuesta, el Hospital señala que los saltos en la correlatividad numérica de las órdenes de compra, se debe a que los Jefes de las Unidades de Insumos Clínicos, Medicamentos e Insumos Generales, cada mes realizan un corte planificado en la numeración de tales órdenes, para generar las compras del mes siguiente. Este procedimiento conlleva a que no siempre el número de la primera orden de compra del mes coincida con el siguiente al de la última compra del mes anterior. Tal operatoria se realiza en el actual Sistema INFORMAT, el cual será reemplazado por el ERP, el que está siendo implementado y evaluado, respecto a la solución del problema.

Referente a las distintas órdenes de compra con el mismo número, la Entidad argumenta que dicha situación se debe a errores de digitación y a los cambios de precios, en donde se corrige el mismo número de dichas órdenes y se imprime nuevamente, operación que se corregirá estableciendo como procedimiento para los Jefes de Unidades, que para estos casos tales órdenes se anulen y se genere una nueva.

Lo anterior confirma lo señalado por este Organismo de Control, de modo que se mantiene lo observado hasta que tales medidas administrativas sean corroboradas en una futura visita de seguimiento.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Respecto a las órdenes de compra que no tienen la firma y/o timbre de la División de Finanzas, o el visto bueno de dicho Departamento, el Servicio adjuntó en su oficio de respuesta, un extracto del decreto universitario, N° 20581, de 2010, que reemplaza el punto N° 1, del decreto universitario N° 14138, de 2007, en el cual delega la facultad de suscribir las órdenes de compra y de trabajo que se generan en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en quienes sirven los cargos de Jefe del Departamento de Abastecimiento y Jefe del Departamento de Ingeniería, agregando que dado lo anterior, no se requiere la firma y/o timbre de la División de Finanzas en los mencionados documentos. Por su parte, el Hospital reconoce que los procedimientos descritos en el Manual de Abastecimiento, elaborado y aprobado en octubre de 2009, no han sido a la fecha actualizados, indicando que serán corregidos a la brevedad.

Conforme a lo expuesto se levanta la observación, sin perjuicio de verificar la corrección del procedimiento en una próxima visita a esa Entidad.

1.2 Toma de inventario

De acuerdo con la información proporcionada en terreno, los encargados del inventario de los bienes de las bodegas periféricas del Hospital, son los únicos funcionarios que desarrollan el control de sus inventarios, realizando además labores tales como registro de las altas, bajas, trasposos, así como el resguardo y el mantenimiento de las diversas especies, lo que muestra ausencia de control por oposición de intereses.

Sobre este punto, el Hospital indica en su oficio de respuesta que las bodegas son inventariadas los últimos días de los meses de junio y diciembre a puerta cerrada. Tal procedimiento lo realizan funcionarios del Departamento de Contabilidad, por lo que se convierten en controladores externos y en un efectivo control por oposición de intereses. Complementa su respuesta, adjuntando los inventarios del año 2010 y 2011, de diferentes bodegas del Hospital.

Conforme a lo expresado y de acuerdo con los nuevos antecedentes aportados por el Hospital, se levanta la observación.

1.3 Trazabilidad de las operaciones

Se advirtió una deficiencia material en el control de las existencias, y se pierde la trazabilidad del producto, puesto que se reconoce el costo por una venta que puede no realizarse, por diferentes factores, como es el mantenimiento del stock para reposición que tienen los servicios clínicos, de modo que tales existencias distorsionan la real salida desde de bodega. De esta forma, se evidencia un problema de correlación entre el devengo de los costos y la realización de los futuros ingresos por cuenta de pacientes, entre el consumo real versus su distribución.

El Hospital manifiesta en su escrito, que la mayor parte de los insumos son etiquetados con código de barra, de este modo cuando un producto es utilizado para un paciente se debe adjuntar la etiqueta de este en la "Hoja del Paciente", la que posteriormente es entregada a la Unidad de Abastecimiento para que la ingrese a la cuenta del usuario. Con ello, se asegura la trazabilidad de que el insumo fue utilizado en un paciente y cobrado al mismo y la información para la reposición del insumo se obtendrá leyendo el código de barra.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Además, explica que existen otros insumos, que son cargados al costo en el momento que salen de bodegas, sin que hayan sido aplicados inmediatamente a un paciente, éstos no son cobrados en la cuenta del mismo por normativa de FONASA sino que son parte del costo del día cama y se denominan "insumos de servicio". Estos productos tales como guantes de procedimientos, agujas, telas, algodones, y otros de tipo general, no son sujetos a trazabilidad, añadiendo que representan un bajo porcentaje tanto en cantidad como en costo.

Continúa informando, que en octubre de 2010, representaron en cantidad un 2,6% y en costo un 2,7% del total de insumos utilizados, por lo que no se considera que la deficiencia sea material. Además, la correlación con los ingresos está en el devengo del día cama de pacientes hospitalizados a la fecha de cierre del periodo contable.

En atención a lo expuesto se mantiene la observación, por cuanto el Hospital reconoce la existencia de insumos que son considerados al costo al momento de ser ingresados a bodega, debiendo precisarse que el gasto por concepto de insumos clínicos ascendió a M\$ 6.436.422 al 31 de diciembre de 2010, de modo que el 2,7% equivale a M\$ 173.738, por ende, corresponde que implemente procedimientos contables que permitan reflejar en términos reales los movimientos de los ingresos y costos asociados.

1.4 Imputación a gastos

En relación a la distribución de los insumos y medicamentos a los servicios clínicos, se constató que el consumo real como costo para el Hospital se reconoce al momento de la salida o devolución de la existencia desde las bodegas a las diferentes instalaciones y botiquines periféricos ubicados en las distintas dependencias del Hospital, salida que para el caso de los medicamentos son digitadas en el Sistema Farmacia, en cambio, para los insumos clínicos se digitan directamente en el Sistema Contable INFORMAT, instancia que no refleja el consumo real de los insumos por cuanto son imputados y reconocidos en la contabilidad cuando pasan desde la bodega central a las bodegas periféricas, independientemente de cómo se vayan consumiendo en el almacenamiento del Servicio al que se destinó.

Además se verificó que el costo por los insumos y medicamentos se carga al sistema INFORMAT, al cierre de cada mes, generando con ello la centralización del costo de las existencias, y no a medida que se consumen.

En relación con la materia, la autoridad asistencial confirma en su oficio de respuesta que el sistema INFORMAT efectúa el proceso de contabilización del gasto una vez al mes, pues, en su lógica sistémica no está considerado el hacer este "asiento contable" cada vez que se registre el consumo de un medicamento o insumo.

Enseguida sostiene que cuando se instale el sistema ERP, definitivamente este tema será solucionado, cumpliendo con lo señalado por esta Contraloría General, esto es, registrar contablemente y rebajar del stock en forma diaria o al momento en que suceda el consumo del medicamento o insumo respectivo.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Atendido lo expuesto por el Hospital, se mantiene la observación, hasta que la funcionalidad del sistema ERP sea corroborada en una próxima visita de auditoría.

1.5 Control de inventarios en bodegas

a) Inventario del servicio farmacia

Se practicó un inventario selectivo de medicamentos en 3 farmacias del Hospital, a saber Farmacia Central y Consulta Externa el 16 de marzo de 2011, y Farmacia Satélite A-B el 18 del mismo mes, con la finalidad de verificar el sistema de control de existencias de los artículos en stock, además, de identificar posibles productos vencidos o deteriorados y el cumplimiento de las políticas de eliminación de medicamentos dados de baja.

Sobre el particular, cabe precisar que durante el inventario no se encontraron diferencias significativas entre las cantidades físicas y lo reportado por el sistema "INFORMAT", no obstante lo anterior, se constató la existencia de medicamentos vencidos, que si bien estaban aislados del resto, aún permanecían en las farmacias y eran parte de su stock.

Al efecto, en la Farmacia de Consulta Externa se encontraron medicamentos vencidos y/o deteriorados guardados en cajas que datan de agosto de 2009, dentro de la oficina del Químico Farmacéutico encargado. Si bien se constató que el Servicio de Farmacia cumplió con el procedimiento para solicitar la baja de los mismos, a través del memo N° 149, de 10 de septiembre de 2010, dirigido a la Gerencia de Finanzas, el proceso no fue concluido en lo que importa, que es el envío de una resolución exenta a la Dirección Médica del Hospital indicando el motivo de la baja y detalle de éstos, con el fin de autorizar la rebaja desde el stock del Sistema en cuestión.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO \$	COSTO TOTAL \$	MOTIVO BAJA
10 595	MELPHALAN 2 MG	15	662	9 930	VENCIDO
20 501	INSULINA NPH 100 UI/ML 10 ML	1	5 000	5 000	QUEBRADO
10 288	CORTISOL 20 MG	50	128	6 400	VENCIDO
			TOTAL	21.330	

Igual situación se observó en la Farmacia Satélite A-B, donde se verificó un gran volumen de medicamentos vencidos y/o deteriorados, algunos desde el año 2005, guardados en cajas al interior de la oficina del Químico Farmacéutico responsable. En Anexo adjunto, se exponen algunos casos²³

Bajo estas condiciones, es dable inferir que existía una sobrevaluación de existencias que distorsionaba los saldos de unidades como de valores a la fecha del inventario, situación que reviste importancia considerando lo crucial que es contar con información actualizada, oportuna y fidedigna para que el Departamento de Abastecimiento cumpla óptimamente con el despacho y suministro de los medicamentos.

²³ Anexo N° 23



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En su oficio respuesta, la autoridad manifiesta que los medicamentos vencidos y/o deteriorados en la oficina del Químico Farmacéutico encargado de la Consulta Externa se encuentran dados de baja y eliminados. Añade, que a la fecha de la baja, se procedió a sumarlas a las nuevas bajas y es así como en el caso del Melphalan 2 mg código 10595 se le sumaron 50 comprimidos, proporcionando la correspondiente documentación de respaldo.

Añade respecto a la Farmacia Satélite A-B que con fecha 30 de agosto de 2011, procedieron a la eliminación de los fármacos a través de la empresa de Procesos Sanitarios Sterilcycle, adjuntando los respaldos correspondientes.

Finalmente respecto a la sobrevaluación de existencia que generaba las situaciones descritas anteriormente, indica que corresponden al 0.01% del total de existencias de medicamentos al 31 de diciembre de 2010. Sin embargo, complementa que para evitar la ocurrencia de este tipo de anomalías se procedió a actualizar el procedimiento sobre baja de medicamentos del Servicio de Farmacia, de tal forma que hace más expedito el proceso de dictación de resolución y eliminación de aquellos vencidos o inutilizados.

Conforme a los argumentos y antecedentes entregados por el Hospital se dan por subsanadas las situaciones observadas, sin perjuicio de que la efectividad de las medidas adoptadas sea revisada en una futura fiscalización.

bi) Distribución de existencias de productos hospitalarios

Como cuestión previa es importante indicar que existen varios documentos de salidas con distintos folios que respaldan los consumos desde la bodega de insumos clínicos, como por ejemplo: vales de pedido, de consumo y de reposición a pacientes. La recepción de mercadería que es el documento que sustenta los productos de salida inmediata, y el de reposición de servicios, este último documento es utilizado para mantener un pequeño stock en sus Unidades, lo que les permite ejecutar sus labores con relativa normalidad. También, para la salida de medicamentos desde farmacia, existen diferentes documentos de consumo, pero a diferencia de los insumos, estos se caracterizan por tener la calidad de recetas médicas.

En este contexto, practicada la revisión del procedimiento de distribución desde las bodegas a los distintos servicios clínicos, se advirtieron los siguientes hallazgos que debilitan el control interno:

b 1) Servicio de Farmacia Central medicamentos

Sobre la materia, es necesario indicar que el Servicio de Farmacia Central es el encargado de suministrar los medicamentos y estupeficientes a las distintas Unidades o Servicios Clínicos, los que son utilizados y cargados a las cuentas de los pacientes. Sobre este punto corresponde señalar:

- Se constataron errores de digitación al ingresar el folio de la receta al Sistema Farmacia, por lo que varias de éstas no figuran correctamente en el aludido sistema. A modo de ejemplo, se pueden citar:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

NÚMERO DE RECETA	
FOLIO ORIGINAL	FOLIO INGRESADO AL SISTEMA FARMACIA
9767118	9767718
9540135	9540138
145310	146310

En su respuesta, el Hospital indica que en el Servicio de Farmacia se digitan aproximadamente 1.000 recetas diarias y que el porcentaje de error es alrededor del 3%. Agrega, que la orden es digitada por un auxiliar de farmacia y la revisión la hace otro funcionario de la misma Unidad. Frente a errores en la digitación, es el Químico Farmacéutico quien efectúa el "ajuste" correspondiente, vale decir, se crea una nueva receta que corrige el error y a la vez se hace devolución de la cantidad o medicamento o folio mal digitado.

Para los 3 folios del ejemplo, el Servicio adjunta la documentación pertinente, lo que permite salvar lo observado.

- Se comprobó que las devoluciones de medicamentos son realizadas por las Unidades Clínicas en el duplicado o triplicado de la receta, según corresponda, marcando con lápiz al lado del nombre del producto la cantidad que se va a devolver, y no en un formulario único que permita llevar el control de los no consumidos.

Sobre esta situación, el Hospital señala en su oficio de respuesta, que en los procedimientos de devolución de medicamentos está definido que en el caso de los servicios clínicos que manejan receta manual, la devolución de los medicamentos no utilizados en el paciente debe realizarse en las copias (amarilla o rosada) de dicha orden. De esta manera, se asegura que se devuelvan al paciente correcto, lo que permite a la vez, el descargo de la cuenta del mismo.

Agrega, que con la implantación total de la Ficha Clínica Electrónica, el 100 % de las recetas, como las devoluciones serán registradas vía sistema en la cuenta del paciente y por el Servicio que realiza la devolución, evitando los registros manuales.

Sobre este punto, cabe señalar que el procedimiento de devolución de medicamentos desde las Unidades Clínicas, adjuntado al oficio de respuesta del Servicio, fue aprobado el 3 de octubre de 2011 por lo tanto, no estaba operativo a la fecha de la auditoría, sin embargo, recoge una serie de medidas y buenas prácticas en el contexto del eficaz funcionamiento y control de las devoluciones de medicamentos, por consiguiente se levanta lo observado. No obstante, al tenor de lo expuesto, en una próxima visita de fiscalización se verificará la efectividad de éste procedimiento y la implementación de la Ficha Clínica Electrónica.

- Si bien, para el documento "comprobante de despacho receta", está habilitada una sección para indicar la cantidad, se detectó que en algunas del servicio N° 153 "Intermedio Médico", no se utilizaron los espacios habilitados, sino que se marcó encima o a un costado del detalle del código y nombre del fármaco correspondiente, situación que evidencia desorden en el control del despacho de medicamentos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En su respuesta, el Hospital alude a que el Servicio de Farmacia despacha el 75% de medicamentos en base a recetas manuales y el 25% a través de recetas electrónicas. Asimismo, indicó que el Servicio de Intermedio Médico, es uno de los que usa la receta electrónica, por lo que puede suceder que exista error en la digitación en la columna correspondiente a lo entregado por farmacia, sin embargo, el control de despacho (control realizado en Farmacia por Químico Farmacéutico antes de enviar las caseteras a los Servicios Clínicos) permite identificar diferencias en lo efectivamente despachado versus el registro en el "Comprobante Despacho de Receta".

Agrega, que en caso de diferencias, se tarja y se indica la cantidad correcta, lo que origina la emisión de una receta de ajuste, la cual es digitada al sistema acción que realiza el Químico Farmacéutico de la sección de tal forma, que se le cobre lo que corresponde al paciente.

Continúa, argumentando que lo anterior muestra que no existe un desorden, toda vez que se está realizando un proceso de control del despacho a realizar y adjunta un ejemplo documentado de lo anteriormente expuesto.

De acuerdo con los nuevos antecedentes proporcionados por el Servicio y a su análisis, se levanta la observación.

o 2) Bodega de insumos clínicos.

Los insumos clínicos adquiridos se ingresan a la bodega de abastecimiento y desde ella se provee a los diferentes Servicios o Unidades Clínicas, al igual que los medicamentos, las Unidades mantienen un stock para reposición que funciona como costo de su funcionamiento normal o reposición imputadas a cuentas de pacientes.

- Se observó, que cuando el artículo es de salida inmediata desde la bodega de insumos clínicos, no se evidencia uniformidad en la recepción de mercaderías por parte los Centros solicitantes. En tal contexto, en algunas recepciones se advirtió la leyenda, "artículo recibido directo en servicio "regularización", otros tienen sólo el nombre, Rut y visto bueno o el nombre y Rut.
- Se verificó que la sección de Medicina Nuclear, independiente del documento oficial de recepción de mercadería, para estos casos, genera un documento físico escrito manualmente con otra numeración con la recepción conforme y visto bueno de dicha sección, documentos que no están asociados a INFORMAT ni al Sistema de Abastecimiento.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Según lo indicado en su oficio de respuesta, el Hospital acepta lo consignado en el Preinforme de observaciones y complementa su respuesta, aduciendo que respecto a que no se evidencia uniformidad en la recepción de mercadería por parte de los servicios solicitantes, se corregirá a la brevedad incorporando al Manual de Abastecimiento las instrucciones necesarias para que quede expresamente establecida la información que debe contener la documentación que respalda la recepción de mercadería.

En cuanto a Medicina Nuclear, argumenta que también procederá a incorporar al Manual de Abastecimiento, el procedimiento a seguir por el Servicio y la documentación que deberá utilizarse.

En este sentido, se mantienen las observaciones formuladas, hasta que las acciones adoptadas sean implementadas y verificadas en una próxima visita por parte de esta Entidad de Control.

2 Bienes del activo fijo

Sobre la materia, se indagó que desde el año 2007, el Hospital se encuentra realizando la labor de identificar el 100% de los bienes del activo fijo, trabajo que a marzo de 2011, aún no había sido terminado comprobándose la existencia de bienes susceptibles de inventariar a los cuales no se les ha identificado o rotulado físicamente, incrementándose el riesgo de pérdida de los mismos.

Cabe señalar, que lo anterior ya fue observado por esta Contraloría en el Informe Final N° 185, del año 2009, por lo que a esta data debiera encontrarse superado.

En otro orden de consideraciones, se revisaron los sumarios e investigaciones sumarias relacionadas con el activo fijo, pendientes de resolver por el Hospital a marzo de 2011, constatándose dos casos donde no se evidenció que el bien haya sido dado de baja en el sistema INFORMAT, ni en el registro de control de bienes.

TIPO	RESOLUCIÓN N°	MOTIVO	ESTADO	VALOR NETO DEL ACTIVO A MARZO DE 2011 \$
INVESTIGACIÓN SUMARIA	394 13 DE OCTUBRE DE 2009	PÉRDIDA DE DETECTOR DE LATIDOS FETALES DESDE EL CENTRO VIVACETA	SOBRESEIMIENTO TRAMITACIÓN DE RESOLUCIÓN APROBATORIA	90.170
INVESTIGACIÓN SUMARIA	767 23 DE NOVIEMBRE DE 2010	PÉRDIDA DE UN MONITOR PRESIÓN ARTERIAL DESDE CLÍNICA QUIRURGICA 3° B	EN INDAGATORIA	569.736

H



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Sobre la materia, el Hospital expone en su oficio de respuesta que se encuentra realizando el 60% del inventario de activo fijo de la Institución. A contar de marzo de 2012, la administración se compromete que en el periodo de 2 años, esto es, a marzo de 2014, a tener el 100% de la identificación de todos sus activos y mantener un equipo de 4 funcionarios, para controlar y revisarlo por centro de costo de estos bienes.

Con respecto a los sumarios e investigaciones pendientes de resolver enfatiza que mientras estas no se afinen y se tengan las resoluciones aprobatorias no es posible dar de baja, contablemente, dichos bienes.

En atención a que la medida enunciada comprende una acción futura, se mantiene la observación en tanto se valide la concreción efectiva de éstas, en una próxima fiscalización al Hospital. Asimismo, en relación a la baja de los bienes, la autoridad deberá considerar que la conclusión de un sumario busca la responsabilidad administrativa de un funcionario público, y no determinaría la rebaja del stock de un bien que se encontrase perdido, ya que cualquiera que fuese el resultado del mencionado proceso disciplinario, no sería vinculante para dar de baja o no dicho bien, el cual indubitablemente se aceptaría como extraviado al inicio del mencionado proceso. Asimismo, cabe señalar que esa Entidad deberá adoptar las medidas a fin de dar término a la brevedad a tales injustificaciones, pues ya transcurrieron plazos legales para ello.

3 Examen de cuentas

La revisión practicada a las compras de bienes del activo inmovilizado, permitió verificar las siguientes observaciones:

3.1 Bienes del activo fijo

a) Licitación Pública N° 5153-214-LP09, mayor a 1.000 UTM por la adquisición de 120 bombas de infusión.

Mediante la resolución afecta N° 243 de 22 de abril de 2009, el Hospital aprobó las bases administrativas, técnicas y anexos de la licitación, la que fue tomada de razón por esta Contraloría General, el 29 de septiembre de dicha anualidad, advirtiéndose un evidente retraso entre la suscripción de las referidas bases y su tramitación interna.

Cabe hacer presente, que en la revisión del proceso licitatorio, la orden de compra N° 5153-1097-SE09 creada el 23 de diciembre de 2009, por la adquisición de los bienes, aparece en estado "eliminada" en el Portal Mercado Público.

Enseguida, se corroboró que la contratación ascendió a un total sin impuestos de M\$ 216.806, concordante con la aprobación del contrato suscrito el 28 de diciembre de 2009, tomado de razón por esta Contraloría General el 23 de febrero de 2010.

En base a lo anterior, se desprende que la generación de la orden de compra eliminada, no fue aceptada por el proveedor, la cual se elaboró con anterioridad al proceso del control preventivo de legalidad por parte de este Organismo Superior de Control.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Sobre este punto el Hospital esgrime en sus descargos, que el Sistema de Información de Compras y Contratación Pública de la Administración a cargo de la Dirección de Compras y Contratación Pública arroja de manera automática la orden de compra al momento de efectuarse la adjudicación, por lo que éstas son eliminadas para que, cuando se encuentre tramitada la respectiva resolución aprobatoria del contrato se proceda a emitir la orden correspondiente. Agrega, que tal situación obedeció a un problema de diseño de las aplicaciones de dicho Sistema de Información.

Atendido lo expuesto por el Hospital, y considerando que este tipo de adjudicación, para la situación en estudio, dispuso la emisión automática de la orden de compra al proveedor en el sistema de información, se da por salvada la objeción en esa parte. Sin embargo, respecto a la eliminación de la orden de compra del Sistema de Información de Compras Públicas, se mantiene lo objetado, debido a que no se aprecia que la orden en cuestión asociada a la licitación haya sido reemplazada por otra.

Por su parte se observó que los registros auxiliares del activo fijo se encuentran sobrevalorados en MS 42 000 debido a que se consignó un mayor valor sobre el costo neto de adquisición registrado en el sistema contable "INFORMAT" produciéndose una distorsión en la cifra de esos activos presentada en los estados financieros al 31 de diciembre de 2010.

En relación a la sobrevaloración consignada en los registros auxiliares del activo fijo, el Servicio adjunta un cuadro resumen con copia de los documentos "Alta y Factura" y "Orden de Compra" los cuales se encuentran conciliados, por lo que, a su juicio, no se apreciaría la sobrevaloración consignada por esta Contraloría General.

Sobre lo esgrimido por el Servicio corresponde aclarar que según los antecedentes proporcionados por el Hospital, el libro auxiliar del activo fijo respecto a la adquisición de las 120 bombas de infusión, consigna un valor inicial total de MS 258 806 y no de MS 216 806 como expone la Institución en su oficio respuesta. Por ende se mantiene la objeción, máxime considerando que el aludido registro es parte del sistema formal que utiliza la Entidad para controlar sus operaciones.

o) Licitaciones públicas N° 5153-86-L110 y N° 5153-100-L110, ambas menor a 100 UTM.

Acerca de las licitaciones del epígrafe no se emitieron las resoluciones que aprobaran las bases de las mismas, lo que vulnera el principio de escrituración que rige las actuaciones de la Administración del Estado, consagrado en el artículo 5°, de la mencionada ley N° 19.880, en orden de que la autoridad ejerce su potestad mediante la dictación de actos administrativos, los cuales deben materializarse en un documento escrito y aprobarse mediante una resolución, lo que en la especie no se concretó.

En su oficio respuesta, el Hospital confirma que hasta octubre de 2010, las bases correspondientes a licitaciones menores a 100 UTM, se dejaban establecidas en la plataforma electrónica sin la respectiva resolución aprobatoria de las bases. Agrega, que con posterioridad a dicha fecha y como



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

consecuencia del ajuste y normalización de los procesos de adquisiciones a la normativa de compras públicas, las licitaciones por montos inferiores a 100 UTM cuentan con sus respectivas resoluciones aprobatorias de bases, enfatizando que a partir de octubre del 2010, la situación observada se corrigió absolutamente.

Continúa, reconociendo que desde hace un tiempo se han estado ajustando los procesos de adquisiciones a la normativa vigente de compras públicas, fundamentando que por tal razón, a partir de octubre de 2010, situaciones como la observada se han corregido absolutamente.

Conforme a lo señalado y producto de que se encuentra en proceso de normalización, se mantiene la objeción hasta que se confirme su efectividad en una visita de seguimiento.

c) Compra de bienes del activo fijo al margen de la ley N° 19.886

Se corroboró que la compra de 3 equipos de aire acondicionado para la Clínica Psiquiátrica al proveedor Wen Feng Huang, Gree Chile, se efectuó al margen de la ley N° 19.886, vulnerando con ello el principio de legalidad consagrado en la Constitución, que señala que los Organismos del Estado deben ajustar todas sus actuaciones al ordenamiento jurídico vigente, dentro de la cual se encuentra, por cierto, dicha ley. Lo mismo aconteció para las compras de existencias indicadas en este capítulo.

Lo expuesto, pone de manifiesto que el Servicio aún está en proceso de ajuste respecto a las adquisiciones de suministros y prestaciones de servicios a la luz de la citada ley, especialmente en la incorporación de sus compras a los procedimientos de contratación dispuestos en el artículo 5° de dicha normativa, que previene que "la Administración adjudicará los contratos que celebre mediante licitación pública, licitación privada o contratación directa".

En su respuesta, la Dirección del Hospital expone los mismos argumentos esgrimidos en el punto anterior, señalando que en el periodo de la compra de los equipos de aire acondicionado, se encontraban en pleno proceso de transición de sistema de adquisiciones. Añade, que actualmente la contratación de suministros e instalación de equipos se canalizan vía Departamento de Abastecimiento, que es el encargado de la tramitación de compras públicas.

Al respecto, se mantiene la objeción, mientras no se verifique el cabal cumplimiento de la normativa vigente sobre adquisiciones y contrataciones, considerando que esta entró en vigencia en el año 2003.

d) Adquisición de bienes sin las aprobaciones respectivas

De la adquisición de 2 estufas a gas y 24 resucitadores adultos Mark IV, según órdenes de compras internas N° 8.135 y 15.821, respectivamente, se advirtió que éstas no habían sido autorizadas ni visadas por el Área de Finanzas del Servicio, incumpliendo lo señalado en el Manual de Abastecimiento del Hospital, el cual indica que la orden de compra también debe ser firmada por el Jefe del Departamento de Finanzas.

✓



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En lo referente a esta observación, la autoridad hospitalaria, reitera que las visaciones respectivas a cada compra, deben sujetarse a lo establecido en el decreto universitario N° 20581, de 28 de julio de 2010, que reemplaza el punto N° 1 del decreto universitario N° 14.138, de 3 de julio 2007, por el cual se delega la facultad de suscribir las órdenes de compra y de trabajo que se generen en el Hospital, en los Jefes del Departamento de Abastecimiento y de Ingeniería.

Conforme a lo anterior, se procede a levantar lo objetado, debiendo procurar mantener actualizado el referido Manual de Abastecimiento.

e) Activación de bienes del activo

Se constató que el Hospital no siempre consigna en su contabilidad como cuentas de activo fijo, los bienes muebles que adquiere para las oficinas del establecimiento, lo que contraviene la Norma Internacional de Contabilidad NIC N° 16, y el reglamento que rige la administración de bienes universitarios, decreto N° 5.857, de 8 de abril de 1980.

En efecto, se advirtió que la adquisición de 4 sillas, según orden de compra N° 5153-944-CM10 por M\$ 257, no fue registrada en la correspondiente cuenta de activo, sino que se contabilizó como gasto en el traspaso contable N° 564742, el día 31 de agosto de 2010.

Similar situación se verificó respecto a la licitación pública N° 5153-21-LP10, sobre la adquisición de equipos de comunicación para red de datos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, donde los productos correspondientes a 9 switch de distribución, 16 switch acceso con P o E, y 12 switch acceso, ascendentes a un total de M\$ 38.854, fueron registrados como gastos no siendo activados.

El Hospital, acompaña en su oficio de respuesta el decreto universitario N° 5.857 de 1980 que indica que todo bien inferior a 2 UTM, debe ser llevado a control de registro (gasto) y no activado. Por consiguiente se levanta lo objetado.

Respecto a la licitación pública N° 5153-21-LP10, el Hospital acoge lo manifestado por esta Contraloría General, procediendo a realizar la alta de los bienes, a contar del mes de diciembre de 2011, adjuntando para ello, las actas correspondientes. Por ende, se levanta la observación.

f) Garantías de fiel cumplimiento

Se constató que la garantía de fiel cumplimiento del contrato asociada a la licitación pública N° 5153-21-LP10, no fue emitida en los plazos correspondientes, esto es, al momento de la suscripción del convenio, vale decir, el 19 de mayo de 2010, sino que dicho documento consigna una data de 27 de julio de 2010, de modo que la compra no contó con la cobertura legal exigida.





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En su oficio de respuesta la autoridad informa que constató que el proveedor ingresó la respectiva boleta en el plazo correspondiente sin embargo, precisa que por un error en su glosa ésta fue devuelta por el Hospital, produciéndose el desfase observado. Luego, indica que por una falta del proveedor en la conversión, se aceptó una boleta de monto superior a aquel señalado en las bases, sin embargo, no adjunta la documentación que sustente lo expuesto, por lo cual se mantiene lo observado.

Ahora bien, sobre el error de conversión incurrido por el proveedor en la emisión de la boleta de garantía, la cual fue finalmente aceptada, se levanta la observación, sin perjuicio de que se deberán adoptar las medidas para establecer un control más riguroso en el cumplimiento de los contratos.

3.2 Bienes de consumo y otros gastos

a) Gastos por sabanillas desechables a CMPC TISSUE S.A. Licitación N° 5153-98-LP09

Al revisar la vigencia del contrato y la fecha de la solicitud del suministro al proveedor, se constató que al momento del pedido, esto es, el 2 de diciembre de 2010, ya había expirado la vigencia del contrato que correspondía al 20 de noviembre de 2010, según lo previsto en la resolución exenta N° 119 de 17 de noviembre de 2009, que aprobó dicho convenio.

En su oficio de respuesta, el Hospital indica que si bien se emitió la orden de compra, la sumatoria de todas ellas no supera el monto del contrato, por lo que el problema queda limitado a la extemporaneidad de la emisión de dichas órdenes, vale decir, 12 días después. Continúa manifestando que estando conscientes del error cometido, se ha ordenado establecer la administración de contratos al interior del Departamento de Abastecimiento.

Conforme a lo señalado, se levanta la objeción, sin perjuicio de verificar la concreción de la medida comprometida por la autoridad hospitalaria, en una próxima visita de seguimiento.

b) Compra de colchones antiescaras, licitación pública N° 5153-284-L109, menor a 100 UTM

Para esta adquisición, según los antecedentes tenidos a la vista, al igual que en situaciones anteriores, se comprobó la carencia de la resolución que aprobara las bases, hecho que vulnera el principio de escrituración que rige las actuaciones de la Administración del Estado, consagrado en el artículo 5° de la referida ley N° 19.880, en orden a que la autoridad ejerce su potestad, mediante la dictación de actos administrativos, los cuales deben materializarse en un documento escrito y aprobarse mediante una resolución, situación que en la especie no aconteció, circunstancia que también se reitera en las adquisiciones de bienes del activo fijo mencionadas anteriormente.

Acerca de esta situación, la Entidad en sus descargos reitera los mismos argumentos esgrimidos en la letra b) del número anterior, por ende, se mantiene la observación mientras no se verifique el cabal cumplimiento de la normativa vigente sobre compras públicas, cuya vigencia proviene desde el año 2003, con total aplicabilidad para el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

3.3 Suministro de petróleo diesel grado A1 por Copec S.A.

Sobre el particular, se verificó que el Hospital no ha suscrito convenio ni contratación directa con la Compañía de Petróleos de Chile Copec S.A. para el suministro de petróleo por lo cual para el abastecimiento de dicho producto la Jefatura del Departamento de Electricidad y Equipos Industriales del Hospital, evacúa un informe solicitando su compra con urgencia, lo que fundamenta en la necesidad de "mantener los procesos productivos de la institución". En este sentido se corroboró que la emisión formal de las órdenes de compra internas, así como de los citados informes de urgencia, se efectúa una vez emitida la facturación por parte del proveedor, debido a que la administración desconoce el valor del insumo situaciones que implican un incumplimiento a la citada ley N° 19.886, lo que se suma a que no se utilizan las herramientas y plataformas disponibles por la Dirección de Compras y Contratación Pública, indicadas en el artículo 18. del citado cuerpo legal.

A su vez se comprobó que durante el año 2010 el Hospital por el suministro del petróleo grado A1 ha pagado más de M\$ 300.000, sin haberse sometido tal adquisición al trámite de toma de razón, según lo establece el artículo 9° párrafo 2. de la resolución N° 1.600, de 2008, de este Organismo Contralor.

Sobre la materia es dable hacer presente que el artículo 8° letra c), de la mencionada ley N° 19.886, en concordancia con el artículo 10° N° 3 de su reglamento, contiene una justificación para permitir la licitación privada o el trato o contratación directa en los casos de emergencia, urgencia o imprevistos, calificados mediante resolución fundada del Jefe Superior de la Entidad contratante, sin perjuicio de las disposiciones especiales para casos de sismos y catastrofes contenidas en la legislación pertinente.

Asimismo cabe precisar que los Organismos Públicos afectos a la citada normativa, están obligados a considerar como primera opción para la compra de los bienes o la contratación de los servicios que requieran, independiente de los montos que involucre la compra, la oferta disponible en el catálogo electrónico ChileCompra Express, que han sido contratados por la Dirección de Compras y Contratación Pública, a través del mecanismo de Convenio Marco. En el caso de que el bien o servicio requerido no se encuentre en el catálogo y/o cuando se obtengan condiciones más ventajosas a las que presenta éste, se puede optar por los otros procesos de compra que son: la licitación pública, como regla general y luego, por excepción, la licitación privada y, por último, el trato directo, en cuyo caso debe informarse de dichas mejores condiciones a la referida Dirección de Compras.

En este contexto, la Entidad no se ajustó a lo estipulado en la citada normativa puesto que no se advierte la concurrencia de los procesos de compras antes señalados. A mayor abundamiento, no se evidencia resolución aprobatoria del acto administrativo respectivo, circunstancia que no fue prevista por la Administración del Hospital y tampoco se informó de todo ello a la Dirección de Compras.

Por consiguiente, además del incumplimiento de la normativa de Compras Públicas ya referida, el Hospital Clínico tampoco observó los principios de eficiencia, eficacia, transparencia y publicidad contemplados en el artículo 3° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, toda vez que la contratación de servicios sin previa autorización del trato directo, como asimismo, sin la suscripción del respectivo contrato ni la dictación del correspondiente acto administrativo, priva a la



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Administración del Estado del necesario instrumento que resguarde sus intereses, al no contar, convencionalmente, con la facultad de resarcirse de los eventuales daños por el incumplimiento de obligaciones (aplica dictamen N° 66.725, de 2010, de este Organismo de Control).

En su oficio respuesta, la autoridad hospitalaria, señala que se ordenará un sumario administrativo con el objeto de indagar sobre la presunta responsabilidad administrativa resultante de la situación observada

Asimismo, manifiesta que sin perjuicio de lo anterior se ha ordenado poner término a la adquisición de petróleo en la forma observada, debiendo en adelante adquirirse el combustible de acuerdo a la normativa que rige al Hospital

Conforme lo expuesto y atendido que las medidas enunciadas corresponden a acciones futuras, se mantiene la objeción hasta que sean verificadas en una auditoría de seguimiento.

Con todo, la Entidad deberá remitir el resultado del aludido proceso disciplinario para su control de juridicidad, conforme lo establecido en el numeral 7.2.3, de la resolución N° 1.600, de 2008, de esta Contraloría General

3.4 Renovación automática de convenios al margen de lo estipulado por la ley N° 19.886

Sobre este aspecto, se consignó que algunos convenios suscritos por el Hospital, vigentes durante el transcurso del año 2010 y aprobados con antelación a la entrada en vigencia de la ley N° 19.886, o no adecuadas a ésta, contienen cláusulas de renovación automática por periodos sucesivos, sin evidenciar su ajuste a la normativa vigente preceptuada en la citada ley y su reglamento. Ejemplo de ellos son:

DETALLE DEL CONVENIO	PROVEEDOR	DURACIÓN	VIGENCIA DESDE
CONVENIO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN "PARTICIPACIÓN DE VIRUS EN INFECCIONES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y AMBULANCIAS"	FUNDACIÓN PARA ESTUDIOS BIOMÉDICOS AVANZADOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE	INDEFINIDA	CONVENIO SUSCRITO EL 01.06.1998
CONVENIO DE SUMINISTRO Y COMODATO PARA ABASTECER DE LOS REACTIVOS E INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMENES EN LA SECCIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE	CLINITEST LTDA	RENOVACIÓN AUTOMÁTICA ANUAL	RESOLUCIÓN N° 63 DE 06.04.2004
CONTRATO DE SUMISTRO DE GASES CLÍNICOS Y ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS	INDURA S A	RENOVACIÓN AUTOMÁTICA ANUAL	CONTRATO SUSCRITO EL 06.12.2006



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

La situación anterior no aparece conciliable con el artículo 9° de la referida ley N° 18.575, que previene que "los contratos administrativos se celebrarán previa propuesta pública, en conformidad a la ley" ni con el sistema de licitación pública establecido en la ley N° 19.886.

A mayor abundamiento, conforme al principio de legalidad consagrado en la Constitución, el Hospital como Organismo Público perteneciente a la Administración del Estado, debe ajustar todas sus actuaciones al ordenamiento jurídico vigente, dentro del cual se encuentra, por cierto, la aludida ley N° 19.886.

Seguidamente, cabe añadir que la coexistencia de estos convenios generados antes de la legislación actual vigente, que brinda total primacía al principio de libre concurrencia y por ende, a la propuesta pública por sobre el trato directo, se ven legalmente restringidas, por cuanto vulneran el principio de igualdad ante la ley, consagrado en nuestra Carta Fundamental, en el artículo 19, N° 2, especialmente en su inciso segundo, según el cual ni la ley ni autoridad alguna podrá establecer diferencias arbitrarias.

Del mismo modo, es del caso anotar que las cláusulas contractuales de renovación automática pugnan con el principio de transparencia que señala que "La función pública se ejercerá con transparencia, de manera que permita y promueva el conocimiento de los procedimientos, contenidos y fundamentos de las decisiones que se adopten en ejercicio de ella", precepto que actualmente se contiene en el inciso segundo del artículo 13, del decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que contiene el texto refundido de la citada ley N° 18.575.

Por consiguiente, el Hospital se encuentra impedido de prolongar sus contrataciones mediante continuas prórrogas, como acontece en la especie, por cuanto ello vulnera el principio de probidad administrativa, por la vía del principio de transparencia (aplica dictamen N° 46.746, de 2009, de esta Contraloría General).

Sobre la materia, el Hospital señala en su oficio de respuesta que la Fundación para Estudios Biomédicos avanzados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, no se encuentra actualmente en actividad, por lo tanto, se pondrá término al contrato a la brevedad, sin embargo, indico que en el último tiempo, no se han ejecutado acciones en virtud del mismo.

Al respecto, este organismo de Control, mantiene la observación hasta que se ponga término a dicha contratación lo que será verificado en una futura visita.

En relación con el convenio de suministro para abastecer de los reactivos e insumos para la realización de exámenes en la sección de endocrinología del Departamento de Medicina, la autoridad consigna que el convenio aludido, asociado a la resolución N° 63, de 6 de abril de 2004 fue reemplazado y actualmente se encuentra ajustado a la ley N° 19.886. Luego, sostiene que se realizó una licitación pública de acuerdo a resolución exenta de ese establecimiento asistencial N° 71, de 21 de enero de 2011, que aprobó las bases de licitación, publicada con el N° ID 800-6-LE11 y resolución exenta N° 593, de 15 de junio del mismo año, que aprobó el contrato de suministro de las determinaciones de radioinmunoanálisis celebrado con CLINITEST Ltda.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En merito de los nuevos antecedentes aportados por el Servicio se levanta la observación

En el caso del contrato con Indura S.A. el oficio de respuesta acoge lo planteado por este Organismo de Control y manifiesta que se iniciará un nuevo proceso de licitación de servicios de provisión de gases clínicos

Conforme a lo señalado se mantiene la observación, hasta que la medida enunciada por el Hospital sea verificada en una próxima auditoría

4 De la revisión practicada a los vehículos usados por el Servicio se constató lo siguiente:

4.1 Disco estatal

La totalidad de los vehículos institucionales tanto de propiedad del Hospital de la Universidad de Chile como aquellos en comodato suscritos con la Fundación del Hospital Clínico de la Universidad de Chile Dr. José Joaquín Aguirre no contaban con el disco de distintivo estatal vulnerando los artículos 13 y 15 del decreto universitario N° 7.145 Reglamento sobre Vehículos Motorizados de la Universidad de Chile de 20 de noviembre de 1986

Asimismo, el Hospital no presentó decreto alguno que los exima de dicha obligación, en conformidad con lo previsto en el artículo 14 del citado reglamento

En su respuesta, el Hospital reconoce la observación manifestando que se encuentra en proceso de adquisición de los discos los cuales se instalarán en todos sus móviles. De esta manera se mantiene la objeción hasta la verificación de la medida en una próxima auditoría

4.2 Aparcamiento

Si bien en el Título VIII del aludido reglamento de vehículos, se describen los recintos de estacionamientos para los mismos, el Hospital no ha dictado una resolución que establezca el o los lugares de aparcamiento de los móviles institucionales después del horario de trabajo

Sobre el particular, el Servicio adjunta a su oficio de respuesta el Manual de Procedimiento "Aparcamiento Vehículos Institucionales" indicando que la resolución aprobatoria del mismo, se encuentra en trámite. Por consiguiente se mantiene la observación hasta verificar la formalización del aludido Manual

4.3 Bitácora y hoja de vida

Se constató que la bitácora del vehículo marca Ford Ranger placa patente TB 3296 según los antecedentes tenidos a la vista no se encontraba actualizada incumpliendo lo previsto en el artículo 18 del precitado decreto universitario N° 7.145 de 1986.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En su informe respuesta, la autoridad hospitalaria adjunta copia del registro de la bitácora en cuestión, por el período comprendido entre los meses de mayo a diciembre de 2010 y del último semestre de 2011 lo que permite levantar la observación, sin perjuicio de las verificaciones que efectúe esta Contraloría General, en una futura visita de fiscalización.

4.4 Obligación de rendir caución

De conformidad con las indagaciones efectuadas, se observó que las personas autorizadas para conducir los vehículos del Servicio, no cuentan con cauciones o fianzas por el uso permanente de éstos, trasgrediendo lo dispuesto en la letra l), del artículo 61, de la ley N° 18.834, del Estatuto Administrativo, y lo previsto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, sobre Organización y Atribuciones de esta Contraloría General.

En sus descargos, el Hospital, argumenta que la Universidad de Chile se rige por el decreto universitario N° 449, de 1975, para garantizar el desempeño de funciones relacionadas con la conducción de vehículos por consiguiente, se levanta la observación.

4.5 Uso de los vehículos

Se constató que los vehículos placas patentes ZH 1241 y ZA 7515, son utilizados para el traslado exclusivo del Director General y del Gerente General del Hospital, respectivamente, situación que no se respalda con ningún decreto universitario que apruebe y justifique este tipo de asignación.

Al respecto, el Hospital señala que se encuentra en trámite el documento que acredita y fundamenta la asignación correspondiente, por lo cual se mantiene lo objetado hasta que se revise esta materia en una futura fiscalización.

Por otro lado, se advirtió que el vehículo ambulancia placa patente TD 4581, se encuentra fuera de circulación, inutilizado desde marzo de 2010, según los antecedentes de su bitácora. En este sentido, cabe hacer notar que si bien el activo se encuentra totalmente depreciado a diciembre de 2010, aun no se ha informado a las áreas pertinentes para su baja o enajenación.

En relación con esta materia, la Entidad manifiesta que está en trámite la solicitud de baja, situación que será verificada en una próxima auditoría, por lo tanto, se mantiene la observación.

Similar situación, acontece con 2 furgones Chevrolet combo placas patente ZA 7514 y ZA 7582, los cuales se encuentran sin uso desde abril y febrero de 2010, respectivamente. Lo anterior, se debe al vencimiento de la revisión técnica.

Sobre lo descrito, la autoridad hospitalaria responde que en rigor los vehículos pertenecen a la Fundación del Hospital, enfatizando que se tramitará su devolución. Por ende, se levanta la observación, sin perjuicio de las diligencias que permitan corroborar la adecuada mantención de los vehículos institucionales.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

5. Licitación Pública adjudicada como trato directo

Se constató la adquisición de equipamiento de conexión via inalámbrica (wi-fi) para el Servicio de Admisión del Hospital a través de Licitación Pública N° 5153-11301-LE08, el que se adjudicó como trato directo, situación que contraviene lo indicado en el artículo 41 del decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, ya que el Hospital no declaró la inadmisibilidad o condición de desierto del proceso, para luego efectuar licitación privada o trato directo si procediere, condiciones necesarias para tal operación. Por el contrario, en el portal Mercado Público, se encuentra publicada una resolución que aprueba el trato directo con el Proveedor Coasin Chile S A.

Por otra parte se observó el incumplimiento del plazo de pago establecido en la cláusula sexta del contrato de suministro con Coasin Chile S A, la cual señala que se pagará en 24 cuotas mensuales y sucesivas, la primera de ellas una vez entregados e instalados todos los equipos y siempre que para entonces se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria del contrato.

La compra se recibió el 5 de marzo de 2009 y la resolución que aprueba el contrato data de 2 de julio de 2009, fecha en que se devengaba el correspondiente pago, no obstante, el primer desembolso se efectuó el 31 de marzo de 2011, ocho meses después de la fecha establecida en el acuerdo, contraviniendo lo establecido en la directiva N° 3 de la Dirección de Compras Públicas, que señala que el plazo de pago a proveedores debe ser el menor tiempo posible y no mayor a 30 días.

Al respecto, el Servicio acoge la observación indicando que la señalada licitación se realizó al inicio de aplicación de la ley N° 19.886, periodo en el cual existía desconocimiento por parte de los funcionarios sobre la forma de aplicar y hacer operativa la normativa y su reglamento.

Añade que a partir del segundo semestre de 2010 cuenta con un equipo en el Departamento de Abastecimiento, el cual conoce y maneja a cabalidad el portal Mercado Público y todas sus aplicaciones, así como la regulación vigente.

En atención a lo expuesto y en el entendido de las regularizaciones que se están llevando a efecto, se aceptan los argumentos esgrimidos por la Entidad, sin embargo, se reitera que la ley N° 19.886, es de antigua data y su aplicación rige para toda la Administración Pública.

6. Bienes no ubicados

Efectuada una inspección ocular a los bienes correspondientes a los contratos de arriendo con la Fundación del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, aprobados mediante las resoluciones exentas N°s 250, 246 y 247, de 24 de mayo, 2 de septiembre y 12 de noviembre, todos de 2007, respectivamente, no fue posible ubicar la máquina de anestesia, marca Indura Lifecare, modelo integra 102, N° serie SP100555, con ventilador AV-S serie AVS010605, con un vaporizador de Isoflurano serie D02060248 y dos monitores de signos vitales, marca Indura Lifecare, modelo Star 50 CO2, series A07P60725 y A07P60726.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En este orden, no fue posible acreditar su salida a reparación o traslado sin embargo, el Jefe de la Oficina de Mantenimiento Equipos Médicos señaló que ésta habría sido retirada por el técnico un año atrás, no quedando constancia de su salida, salvo un correo de 2 de marzo de 2011, en el que indica los equipos que están en el taller, incluyendo la referida máquina. En lo que dice relación a los monitores de signos vitales, no existen antecedentes que den cuenta de su salida a reparación.

En respuesta a las observaciones planteadas, el Director del Hospital alude a que la máquina de anestesia con sus accesorios se encontraba en el servicio técnico a la fecha de la auditoría, y que actualmente está en el pabellón B del Hospital por consiguiente, en este punto la observación se encuentra subsanada, sin perjuicio de verificar en terreno su ubicación física en una próxima visita.

Respecto de los monitores de signos vitales, la autoridad confirma que estos pertenecen a la referida Fundación Anade, que se revisó su existencia en pabellón sin resultados positivos, así como tampoco existe registro de estos en la Unidad de Equipos Médicos. Igualmente indica que se consultó al proveedor de los mismos respecto de la existencia de alguna constancia de su entrega comprometiéndose el citado proveedor a la búsqueda de antecedentes.

Finalmente, señala que se ha encargado a la División de Logística, la realización de un procedimiento de control de bienes entregados en arriendo al Hospital y la realización de una investigación sumaria.

De la visita efectuada a la Clínica Quilín, se observó una diferencia en los resucitadores marca Ambu-Dinamarca puesto que en base al contrato de arriendo aprobado por la citada resolución N° 250, de 2007, se entregaban 6 resucitadores adultos de silicona y en el conteo físico se ubicaron 5 unidades de adultos y 1 resucitador pediátrico de la misma marca.

Respecto de este punto, la autoridad señala al igual que en el caso anterior, que se ha encargado a la División de Logística la realización de un procedimiento de control de bienes entregados en arriendo al Hospital y la instrucción de una investigación sumaria.

En mérito de lo expuesto, se levantan las observaciones planteadas. No obstante, el Servicio deberá remitir a este Organismo de Control el proceso sumarial con sus resultados y las medidas adoptadas, debido para su debido control conforme lo previsto en el punto 7.2.3 de la resolución N° 1.600, de 2008, de este Organismo de Control.

7 Circularización a proveedores

Se circularizó a 64 proveedores, que al 31 de diciembre de 2010, representaban un 74%, del total de la cuenta código 21070101, denominada "Facturas por Pagar", cuyo monto ascendía a M\$ 9.951.901.

Al efecto, se recibió la respuesta de 21 proveedores, lo que equivale a un 33% del total certificado, de cuyo análisis se determinaron diferencias entre los registros contables y lo informado por los acreedores, cuyo detalle se indica a continuación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

7.1 Se observó que existen facturas que los proveedores informan como pendientes de pago y que el Hospital no reconoce como tales en sus registros contables

Es así, como de 95 facturas por un monto total de M\$ 107 516, que el Hospital no registró como pendientes de pago al 31 de diciembre de 2010, se constató que 40 de ellas, por un monto de M\$ 37.613, no quedaron provisionadas contraviniendo el principio contable del devengado, que especifica que deben contabilizarse las obligaciones en el momento que se hayan materializado las transacciones que las generen, considerando su perfeccionamiento desde el punto de vista jurídico o de la práctica comercial aplicable, con independencia de la oportunidad en que deba verificarse su pago. Ello, además, guarda armonía con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público, emitidas con posterioridad a la normativa nacional (aplica dictamen N° 12 612, de 2010, de esta Entidad de Control). El detalle de estos documentos, se aprecia en el siguiente cuadro:

N°	RUT N°	RAZÓN SOCIAL EMPRESAS	DOCTO N°	FECHA	MONTO \$
1	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7209	30-09-10	226 100
2	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7339	16-11-10	109 480
3	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7340	16-11-10	104 720
4	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7341	16-11-10	190 400
5	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7375	25-11-10	511 700
6	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7387	29-11-10	464 100
7	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7394	02-12-10	291 550
8	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7405	10-12-10	111 860
9	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7406	10-12-10	110 075
10	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7407	10-12-10	280 840
11	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7424	20-12-10	261 800
12	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7425	20-12-10	214 200
13	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7427	20-12-10	109 480
14	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7429	20-12-10	92 820
15	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7430	20-12-10	226 100
16	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7431	20-12-10	249 900
17	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7432	20-12-10	226 100
18	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7434	20-12-10	226 100
19	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7435	20-12-10	104 720
20	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7444	22-12-10	111 860
21	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7445	22-12-10	67 120
22	771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	7446	22-12-10	26 180
23	967701009	CLÍNICA ALEMANA DE SANTIAGO	9585	16-01-11	114 073
24	967701009	CLÍNICA ALEMANA DE SANTIAGO	9605	16-01-11	29 270
25	775969407	LABORATORIO CHILE S A	297276	29-12-10	52 308
26	922140006	MELLAFÉ Y SALAS S A	303083	30-11-10	445 060
27	922140006	MELLAFÉ Y SALAS S A	303780	31-12-10	499 800



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

N°	RUT N°	RAZÓN SOCIAL EMPRESAS	DOCTO N°	FECHA	MONTO \$
28	922140006	MELLAFE Y SALAS S.A.	303781	31-12-10	190.400
29	922140006	MELLAFE Y SALAS S.A.	303783	31-12-10	59.500
30	922140006	MELLAFE Y SALAS S.A.	303784	31-12-10	571.200
31	922140006	MELLAFE Y SALAS S.A.	303785	31-12-10	59.500
32	922140006	MELLAFE Y SALAS S.A.	303787	31-12-10	130.900
33	922140006	MELLAFE Y SALAS S.A.	306006	31-12-10	440.300
34	937450001	JOHNSON & JOHNSON DE CHILE S.A.	704866	17-11-10	355.791
35	937450001	JOHNSON & JOHNSON DE CHILE S.A.	705605	23-11-10	2.991.332
36	937450001	JOHNSON & JOHNSON DE CHILE S.A.	705606	23-11-10	4.002.570
37	937450001	JOHNSON & JOHNSON DE CHILE S.A.	705607	23-11-10	5.532.429
38	937450001	JOHNSON & JOHNSON DE CHILE S.A.	705608	23-11-10	4.441.725
39	937450001	JOHNSON & JOHNSON DE CHILE S.A.	705609	23-11-10	3.389.936
40	937450001	JOHNSON & JOHNSON DE CHILE S.A.	705610	23-11-10	9.999.947
					\$ 37.613.246

En su respuesta, la autoridad indica que la Sociedad Comercial del Canto Ltda., entregó 10 facturas, a saber las N°s 7424, 7425, 7427, 7429, 7430, 7431, 7432, 7434, 7435 y 7445, todas del año 2011, cuya recepción de servicios consta en el Informe de 28 de diciembre de 2010, por prestaciones de los meses de octubre y noviembre de 2010, situación que viene a confirmar que dichos documentos debieron ser provisionados al 31 de diciembre de esa anualidad, por lo tanto, se mantiene la observación.

Agrega, que la factura N° 7209 se encuentra ingresada en el año 2010 mediante documento de compra N° 869699, de 15 de octubre de 2010, en la cuenta N° 11050203, denominada "Pagarés en Cobranza", situación regularizada en comprobante de traspaso N° 585708, de 13 de abril de 2011, por consiguiente, se levanta la observación.

Respecto de las 11 facturas restantes, manifiesta que los servicios de mantención no fueron informados al Departamento de Contabilidad, de acuerdo a lo señalado en el punto b, de la circular N° 3, de la Gerencia General, documento que se emitirá nuevamente para el año 2011, con la finalidad de efectuar el cierre financiero. Por ende, se mantiene lo objetado.

Asimismo, respecto de la Clínica Alemana señala que corresponden a facturas de derivación de pacientes, las cuales tampoco fueron informadas.

En lo que dice relación con el proveedor Laboratorio Chile S.A., la autoridad manifiesta que la factura N° 297276, fue recepcionada el día 3 de enero de 2011, fecha en la que se ingresó la mercadería.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En relación con los Proveedores Clínica Alemana y Laboratorio Chile S.A., se mantiene la observación planteada, por cuanto no se efectuó la provisión correspondiente de los compromisos.

En cuanto al proveedor Mellafe y Salas S.A., la Entidad señaló que éste entregó las facturas en enero de 2011, sin embargo, nada expresa sobre la provisión de tales documentos, razón por la cual se mantiene la observación planteada.

Finalmente, acerca del proveedor Johnson & Johnson, proporcionó antecedentes que dan cuenta que tales facturas fueron provisionadas en el año 2010, lo que permite levantar la observación.

7.2 Asimismo, existen facturas no reconocidas por el Hospital, situación consultada a los distintos proveedores, los cuales argumentaron lo que se indica en cada caso:

- a) El Servicio Medicos Tabancura S.A., informó que respecto de la factura N° 192850, de 26 de agosto de 2009, por un monto de M\$ 589, el Hospital le solicitó copia legalizada, ya que dicho instrumento mercantil se encontraba extraviado.
- b) La Sociedad Comercial del Canto Ltda. comunicó que el documento enviado contenía errores y que las facturas N°s 6605, 6698, 6717, 6775, 7277 y 7449, por un valor total de M\$ 1.612, incluidas en dicha respuesta, se encontraban anuladas.
- c) La empresa L'earval Sociedad Comercial Limitada, informó que la factura N° 6456, de 16 de diciembre de 2010, se encuentra nula, y que por error se incluyó en la respuesta.
- d) La sociedad Indura S.A. informó respecto de 29 documentos, conforme se indica.
- 9 facturas fueron recepcionadas por el Hospital, acompañando un documento en que constaba dicho ingreso, de acuerdo al detalle siguiente:

RAZÓN SOCIAL	FACTURA N°	FECHA	MONTO \$	FECHA DE RECEPCIÓN	RECEPCIONADO POR
NDURA S.A.	1630855	30/11/2010	146.213	21/12/2010	FRANCISCO ZAMORANO CERDA
NDURA S.A.	1604830	20/11/2010	67.935	21/12/2010	FRANCISCO ZAMORANO CERDA
NDURA S.A.	1576258	22/10/2010	129.501	17/11/2010	ALICIA BUSTOS
NDURA S.A.	1069544	27/02/2009	344.184	20/03/2009	DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
NDURA S.A.	091977	27/11/2008	351.645	18/12/2008	EQUIPOS MÉDICOS U. CHILE
NDURA S.A.	041509	25/10/2008	47.906	19/11/2008	ALEJANDRO RAMOS
NDURA S.A.	846502	25/06/2008	321.300	25/06/2008	CARLOS MENDEZ VILLEGAS



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

RAZÓN SOCIAL	FACTURA N°	FECHA	MONTO \$	FECHA DE RECEPCIÓN	RECEPCIONADO POR
INDURA S.A.	749795	13-03-2008	21.396	13-03/2008	C. CAMPOS
INDURA S.A.	736164	29-02-2008	226.100	05/03/2008	DANIELA SEPULVEIRA B.

- 13 facturas y 4 notas de crédito electrónicas, las cuales no fueron recepcionadas por el Hospital, de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro.

Razón social	Documento N°	Fecha	Monto \$	Tipo
INDURA S.A.	1612239	10-11-2010	129.501	FE *
INDURA S.A.	1612235	10-11-2010	137.195	FE *
INDURA S.A.	1575873	22-10-2010	137.195	FE *
INDURA S.A.	1571590	30-09-2010	267.787	FE *
INDURA S.A.	1516550	30-07-2010	28.899	FE *
INDURA S.A.	1516559	30-07-2010	2.348	FE *
INDURA S.A.	1516558	30-07-2010	28.899	FE *
INDURA S.A.	1488233	30-06-2010	97.976	FE *
INDURA S.A.	649053	25-11-2007	160.650	FE *
INDURA S.A.	625655	31-10-2007	249.900	FE *
INDURA S.A.	606413	10-10-2007	160.650	FE *
INDURA S.A.	690742	26-09-2007	977.798	FE *
INDURA S.A.	69388	17-11-2010	129.501	FE *
INDURA S.A.	69386	17-11-2010	137.195	NC *
INDURA S.A.	55805	16-08-2010	17.808	NC *
INDURA S.A.	50278	24-03-2010	2.109	NC *
INDURA S.A.	35246	14-01-2009	2.099	NC *

FE*: Factura Electrónica
NC*: Nota de Crédito Electrónica

- 3 facturas, N°s 2601, 2602 y 2603, incluidas en la respuesta del proveedor a la circularización de esta Contraloría, no correspondían al Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

En su oficio respuesta la Dirección del Hospital señala que tiene regulada la recepción de facturas a través de la Circular N° 9 de 25 de abril de 2005. Agrega, que se realizarán las acciones administrativas para dar cuenta de la información proporcionada por los proveedores y se procederá según el resultado de los antecedentes encontrados.

Al respecto atendidas las explicaciones dadas por el Servicio, se levanta la observación, sin perjuicio de revisar en una próxima visita el resultado de las acciones administrativas comprometidas por la autoridad.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

IV. MANEJO Y DISPOSICION DE RESIDUOS DEL HOSPITAL

Los Hospitales generan residuos que de acuerdo a su riesgo se clasifican en peligrosos radiactivos de baja intensidad, especiales y residuos sólidos asimilables. El Reglamento de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS) que regula esas materias entró en vigencia en diciembre de 2011.

En atención a lo anterior, se examinó el cumplimiento del decreto supremo N° 148, de 2003, del Ministerio de Salud, Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos, precepto que establece las condiciones sanitarias y de seguridad mínimas a que debe someterse la generación, tenencia, almacenamiento, transporte y disposición final de los residuos peligrosos.

El trabajo tuvo por objetivo comprobar que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile efectúe el manejo y disposición de los residuos que genera de acuerdo a las leyes y reglamentos que rigen la materia, verificando principalmente el cumplimiento de la normativa sobre manejo de residuos peligrosos y especiales generados en los Servicios de Imagenología, Farmacia y Anatomía Patológica, debido a que el establecimiento no cuenta con el universo del total de estos excedentes.

1 Aspectos de control interno

1.1 Registros

En la bodega donde se almacenan los residuos especiales (cortopunzantes, patológicos, cultivos y muestras, sangre y productos derivados) y peligrosos, no se mantiene un registro del ingreso y salida de estos últimos, en el que se incluya la fecha en que se lleva a cabo su envío o eliminación y la cantidad en peso o volumen, por categoría de residuos.

Asimismo, se advirtió que el establecimiento asistencial no cuenta con un registro que permita verificar la cantidad exacta de residuos entregados a Procesan S.A., entidad a cargo de los citados envíos, ya que solo se mantienen las guías de despacho que les entrega la referida empresa.

El Director General del Hospital responde que se elaboró un Plan de Manejo de Residuos Peligrosos, el cual adjunta, donde se define el procedimiento de registros de ingreso y salida, señalando que la operatoria está en uso y anexa formulario de registro generados en el año 2010.

Al respecto se levanta la objeción, sin perjuicio de que la verificación de la medida será efectuada en una próxima visita de auditoría.

La Gerencia de Apoyo Logístico del HCUCH informó a la Comisión Fiscalizadora que los residuos líquidos del Servicio de Imagenología son cedidos a la empresa CORMETAL Limitada, sin embargo, no acredita registro de las cantidades de líquido revelador y fijador usados en el año 2010, lo que denota falta de control sobre la materia.

En la respuesta al Preinforme, el Director del Servicio señala que los residuos líquidos son retirados en la actualidad por la Empresa Procesan S.A., adjuntando copia del documento de declaración y seguimiento de residuos peligrosos correspondiente al mes de julio de 2011.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Lo anterior, permite levantar la objeción, sin perjuicio de que las medidas de lo expuesto sea verificado en una próxima visita de auditoría.

1.2 Procedimientos

Se observó que el Hospital no da cabal cumplimiento al "Procedimiento para la eliminación de medicamentos dados de baja", autorizado por el Director Médico. Ello, por cuanto de un total de 35 y 13 documentos correspondientes al año 2010, denominados "Formulario de entrega de medicamentos de baja" y "Formulario de entrega de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes dados de baja", respectivamente, 19 de ellos omitían la firma del Químico Farmacéutico que los recepciona en el Servicio de Farmacia.

Al efecto, se detallan por Servicio Clínico y fecha del formulario los documentos anotados

SERVICIOS CLÍNICOS	FECHA DEL FORMULARIO
MEDICAMENTOS DADOS DE BAJA	
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	27/10/2010
UTAC	28/10/2010
POST ANESTESIA PABELLÓN D	12/10/2010
UPC-UCI	03/06/2010
ANESTESIA D	26/05/2010
UNIDAD CORONARIA	25/05/2010
UNIDAD CORONARIA	17/05/2010
INTERMEDIO	17/05/2010
POST ANESTESIA SECTOR B	31/05/2010
PEDIATRÍA	11/05/2010
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	05/07/2010
ANESTESIA D	02/07/2010
UNIDAD CORONARIA	18/06/2010
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	01/07/2010
ANESTESIA D	07/07/2010

SERVICIOS CLÍNICOS	FECHA DEL FORMULARIO
MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES DADOS DE BAJA	
IMAGENOLOGÍA	22/09/2010
PABELLÓN B	13/12/2010
ANESTESIA D	18/05/2010
ANESTESIA D	07/07/2010

En relación con esta materia, el Hospital responde que el Servicio de Farmacia estableció nuevos procedimientos para la eliminación de medicamentos sujetos a control legal (psicotrópicos y estupefacientes) vencidos o deteriorados de los Servicios Clínicos, como también para los demás fármacos adjuntando el procedimiento "Entrega al Servicio de Farmacia de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

medicamentos dañados o vencidos generados en los Servicios Clínicos, aprobado por el Subdirector de Redes en diciembre de 2011 y el procedimiento 'Eliminación de medicamentos' de 2009 acompañando una copia del Formulario de entrega de medicamentos de baja y Formularios de entrega de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes dados de baja

Además, señala que todos los medicamentos que envían de los Servicios Clínicos para su eliminación, han sido descontados de las existencias cuando fueron despachados por Farmacia

Conforme a lo expresado, se levanta la objeción, sin perjuicio de que la medida dispuesta será objeto de verificación en una visita de seguimiento

Acerca de los fármacos que constituyen mermas y son generados en el Servicio de Farmacia del Hospital (Farmacia de Consulta Externa, Farmacia Central y Farmacia Satélite AB) se constató que se encontraban almacenados durante más de un año, en las oficinas de los Químicos Farmacéuticos, ya que de acuerdo a lo informado para su eliminación deben contar con una resolución exenta de la Gerencia de Finanzas y así dar cumplimiento al denominado "Procedimiento para solicitar la baja de medicamentos", gestión que no había sido efectuada

Sobre la materia, la autoridad del Servicio informa que se actualizó el procedimiento que define la "Baja de medicamentos deteriorados o vencidos y su posterior eliminación" del Servicio de Farmacia con el propósito de hacer más expedito el proceso de dictación de la resolución y la destrucción de los fármacos, adjuntando copia para ello

Por lo expuesto y en base a la documentación proporcionada, se levanta la observación

1.3. Fiscalización de residuos por parte de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, SEREMI, de la Región Metropolitana, (RM)

La Autoridad Sanitaria, mediante acta de inspección de 23 de septiembre de 2010, dio inicio a un sumario en el Hospital por deficiencias en el manejo de los residuos; sin embargo, la Unidad de Auditoría Interna del establecimiento informó que tanto la Gerencia de Operaciones como la Unidad Jurídica, no tenían antecedentes al respecto

Por su parte, la SEREMI de Salud RM, emitió la sentencia N° 1.178, de 2011, que aplica una multa y da plazo para corregir las deficiencias verificadas que dicen relación con que los Servicios de Farmacia, Imagenología y Anatomía Patológica, no cuentan con procedimientos formales para el manejo de los residuos peligrosos que generan considerando su identificación, manipulación, almacenamiento, transporte y disposición final

El Director del Hospital argumenta en su respuesta que el nuevo Plan de Manejo de Residuos Peligrosos contempla procedimientos para el manejo de éstos y que frente a lo ordenado en la mencionada sentencia N° 1.178, ha adoptado diversas medidas, tales como el retiro y traslado de desechos realizado por empresa transportista Procesan S.A. autorizada por la Autoridad Sanitaria, elaboración de un catastro de los residuos generados en el



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Hospital' presentación de un plan de manejo de residuos peligrosos ante la SEREMI instrucción para que el personal de aseo haga uso de los comedores del casino del Hospital distante del sector de manejo de desechos desarrollo de un nuevo plan de manejo de residuos, según lo exigido por Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimiento de Atención de Salud REAS

No obstante las medidas enunciadas se mantiene la observación, por cuanto la aludida SEREMI de Salud RM, aun no da por subsanadas las deficiencias que dieron origen al sumario sanitario

2. Cumpimiento de la Normativa Ambiental

2.1 Residuos generados

El Hospital no cuenta con un catastro integral que permita entre otros identificar y cuantificar todos los residuos y qué Servicios Clínicos u otras dependencias son los que los generan. A modo de ejemplo, en el Sistema de registro de residuos eliminados entregado a la Comisión Fiscalizadora por la Gerencia de Apoyo Logístico, no se consignan residuos peligrosos tales como líquido revelador y fijador para descarte generados en el Servicio de Imagenología, ni los fármacos para dar de baja del Servicio de Farmacia.

Sobre esta materia, la Entidad indica que actualmente se mantiene un catastro de los residuos que elimina, y que se evidencian en el Plan de Manejo de Residuos Peligrosos año 2011, no obstante la observación se mantiene, mientras no se apruebe el referido Plan por parte de la SEREMI de Salud RM.

2.2 Plan de manejo de residuos peligrosos

La Entidad no acreditó la existencia de un Plan de Manejo de Residuos Peligrosos, presentado a la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, no obstante que ello fue requerido por esa Secretaría en la inspección realizada en el año 2010, exigencia que emana del artículo 25, del decreto supremo N° 148, de 2003, del Ministerio de Salud. A marzo de 2011, el Hospital solo contaba con un borrador del referido Plan de Manejo.

La Dirección responde, como se ha señalado en los párrafos anteriores, que el Hospital cuenta con el aludido Plan, adjuntando copia del oficio de ingreso a la SEREMI de Salud RM, de 7 de diciembre de 2011.

Conforme a lo expuesto se mantiene la objeción, mientras no sea aprobado el mencionado documento por parte de la Entidad competente.

2.3 Identificación de los residuos peligrosos

Los residuos peligrosos no son identificados ni etiquetados de acuerdo a la clasificación y tipo de riesgo que establece la Norma Chilena N° 2.190 Of. 93, y los artículos 4° y 8° del citado decreto supremo N° 148 de 2003. Lo anterior se verificó con la existencia de 48 bidones con residuos peligrosos de formalina y xilol para eliminar en la bodega de residuos, así como 2 bidones con líquido revelador y fijador usados, ubicados en el Servicio de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Imagenología que no indicaban el proceso en que se originaron código de identificación y fecha de ubicación en el sitio de almacenamiento.

En su respuesta el Director del Hospital reconoce que no existía tal etiquetado dado que el recinto no poseía un Plan de Manejo de Residuos Peligrosos el que actualmente se está implementando y que incluye un registro de identificación con señalización de acuerdo a la mencionada NCh N° 2 190 Of 93 y al decreto supremo N° 148 de 2003, ya referido.

Conforme a lo expuesto se mantiene la observación en tanto no se concrete la implementación enunciada lo que será materia de verificación en una próxima visita.

Asimismo se advirtió que los residuos cortopunzantes provenientes de los tratamientos antineoplásicos, que constituyen residuos peligrosos, son dispuestos provisoriamente en un contenedor ubicado en el pasillo del Servicio de Farmacia señalado como "residuos biológicos". De igual forma, los medicamentos desechados son identificados como vencidos o para baja.

La Dirección del Hospital en su oficio respuesta adjunta el documento denominado "Procedimiento para eliminación de los residuos citotóxicos en el Servicio de Farmacia". Además, señala que provisoriamente se han dispuesto en el contenedor situado en el pasillo de Farmacia y que éstos son retirados periódicamente por la Empresa Stencycle.

De acuerdo a lo señalado se mantiene la objeción mientras no se adopten medidas definitivas de eliminación. En cuanto a los procedimientos éstos deben ser formalizados lo que será verificado en el seguimiento del presente informe.

Respecto a los residuos consistentes en restos biológicos conservados en formalina del Servicio de Anatomía Patológica se observó que éstos son dispuestos en bolsas identificadas como "Cementerio General Restos Humanos" y no como residuos peligrosos.

Sobre la materia la respuesta del Servicio manifiesta que luego de una instrucción de la SEREMI de Salud de la RM, se efectuó una reingeniería al proceso y que actualmente son transportados por la empresa Procesos Sanitarios S.A. la que realiza la disposición final en los hornos que poseen para tal efecto, incinerando las muestras. Además adjunta un documento de declaración y seguimiento de residuos peligrosos de 5 de septiembre de 2011.

En consideración a lo expuesto se acepta la medida adoptada y su efectiva implementación será revisada en una futura inspección de seguimiento.

2.4 Manipulación

En general el Hospital no realiza un manejo diferenciado entre los residuos peligrosos y los que no lo son vulnerando lo establecido en el artículo 28 del mencionado decreto supremo N° 148 de 2003. Es así como en las Farmacias de Consulta Externa Central y Satélite AB, se comprobó la existencia de fármacos vencidos almacenados junto a los vigentes, además de archivadores y otros documentos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Los residuos peligrosos consistentes en biopsias conservadas en formalina del Servicio de Anatomía Patológica, son trasladados junto a los residuos patológicos provenientes de Maternidad y Banco de Sangre, en una camioneta del Hospital al Cementerio General para su eliminación.

En relación al manejo de esos residuos, la autoridad responde que esa materia se encuentra regulada en el Plan de Manejo de Residuos Peligrosos ya citado en este Informe. Ahora bien, en lo que se refiere a la manipulación y traslado de biopsias y residuos patológicos, señala que en la actualidad son transportados por la empresa Procesos Sanitarios desde la bodega de acopio hasta el punto de eliminación, adjuntando el registro de los residuos patológicos retirados el año 2011.

Por lo expuesto, se mantiene la observación en tanto la SEREMI de Salud RM no apruebe el Plan de Manejo de RESPEL. En cuanto al manejo diferenciado de los residuos, éste será verificado en una futura inspección de seguimiento.

2.5 Acopio de todos los residuos

El Centro Hospitalario posee una bodega para el almacenamiento de residuos especiales y peligrosos, y un sitio de acopio de residuos asimilables a domiciliarios, los que no están autorizados por la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, transgrediendo el artículo 80 del Código Sanitario aprobado por decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967 del Ministerio de Salud.

La Entidad no cuenta con autorización de la referida SEREMI de Salud, como lo establece el artículo 29 del citado decreto supremo N° 148, de 2003, para el lugar de almacenamiento de residuos peligrosos, como formalina y xilol de descarte. Asimismo, ese lugar no tiene sistema de contención de derrames ni cuenta con señalización de acuerdo a la Norma Chilena NCh N° 2190, de 2003, características establecidas en las letras e) y f) respectivamente, del artículo 33 del Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos.

En referencia a este acápite, la autoridad del establecimiento asistencial manifestó, que luego del sumario efectuado por la Secretaría Regional Ministerial de Salud RM, se realizaron las presentaciones concernientes a la autorización de una bodega y un recinto que cumpliera con la normativa vigente acorde a las disposiciones del decreto N° 6, de 2009, del Ministerio de Salud sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud REAS.

Con respecto al pretil de contención de derrames, señala que se encuentra en fase de implementación, al igual que otros trabajos para adecuar las instalaciones a lo solicitado en el citado decreto N° 6, REAS.

La señalización indicada en el punto 2.5 de la bodega se encuentra implementada y verificada por la SEREMI Salud RM, de acuerdo a NCh N° 2190, adjuntando fotografía.

En atención a lo expuesto, se levanta la observación referida a la señalización de la bodega, sin embargo, se mantiene la relativa a los sitios de acopio de residuos, por cuanto aún se encuentra pendiente la autorización de la SEREMI de Salud.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

A su vez, se observó la vulneración el artículo 31 del Reglamento Sanitario, que establece un periodo máximo de almacenamiento de 6 meses para los residuos peligrosos ya que en marzo de 2011, se constataron medicamentos vencidos y/o quebrados desde los años 2004 y 2009 en la Farmacias de Consulta Externa y Satélite AB, respectivamente.

Sobre el particular la Dirección del Hospital responde que para evitar la ocurrencia de este tipo de anomalías se procedió a actualizar el procedimiento que define la "Baja de medicamentos deteriorados o vencidos y su posterior eliminación", del Servicio de Farmacia, para hacer más expedito el proceso de dictación de resolución y eliminación de medicamentos vencidos o inutilizados, el cual se adjunta.

Por lo expresado, se levanta la objeción, no obstante la efectividad de su aplicación será revisada en una próxima fiscalización de seguimiento.

2.6 Transporte

Los residuos peligrosos consistentes en restos biológicos conservados en formalina, así como los patológicos provenientes de los Servicios de Anatomía Patológica y Maternidad, son transportados en una camioneta de propiedad del Hospital al Cementerio General, sin autorización de la Seremi de Salud RM, ya que de acuerdo al artículo 81 del Código Sanitario, aprobado por decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967 del Ministerio de Salud, los vehículos de transporte que puedan significar un peligro o molestia a la población y los que trasladan basuras y desperdicios de cualquier naturaleza, deberán reunir los requisitos que señale la Autoridad Sanitaria.

En este ámbito, el Hospital manifestó en su escrito que se regularizó la totalidad de los transportes con la empresa Procesos Sanitarios S.A., la cual está autorizada por SEREMI de Salud RM, sin embargo no aporta los antecedentes para acreditarla.

La observación se mantiene hasta que se verifique la regularización informada en una inspección de seguimiento.

2.7 Disposición final de residuos hospitalarios

La Entidad no realiza la eliminación de sus residuos peligrosos consistentes en restos biológicos conservados en formalina en instalaciones de eliminación que cuenten con la debida autorización sanitaria, lo que transgrede la letra b) del artículo 27, del reglamento de residuos peligrosos, ya que esos desechos son trasladados al Cementerio General, para su incineración.

Por su parte, el aludido Cementerio, no está autorizado por la mencionada SEREMI de Salud para eliminar tales residuos, trasgrediendo el artículo 43, del citado decreto supremo N° 148, de 2003. Es más, de acuerdo a la sentencia N° 100, de 3 de febrero de 2010 dictada con motivo de un sumario sanitario incoado por la precitada SEREMI, tiene prohibición de recibir residuos generados por cualquier establecimiento de atención de salud que no correspondan a órganos o a partes del cuerpo que hayan sido removidos de seres o restos humanos como miembros amputados o placentas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Al respecto en el oficio respuesta la autoridad hospitalaria señala que actualmente los residuos se eliminan a través de la empresa Procesan S.A., autorizada para estos fines por la SEREMI de Salud

La observación se mantiene mientras no se comprueben los nuevos procedimientos informados en una inspección de seguimiento

En cuanto a los sitios de disposición final de residuos peligrosos el Hospital acreditó la entrega de 890 litros de solvente orgánico no halogenado a la empresa Servicios Técnicos Urbanos el año 2010, faltando otros residuos peligrosos que genera y registran en el borrador del Plan de Manejo como por ejemplo ácido nítrico, fenol, etanol y ácido fórmico

En relación con esta materia, la Dirección del Hospital informa que en la actualidad los residuos en comento son dispuestos a través de la empresa Procesos Sanitarios S.A. y que la información contenida en el borrador del Plan de Manejo fue rectificadas en el documento enviado a la aludida SEREMI de Salud para su aprobación

La observación se mantiene y las acciones informadas se revisaran en una inspección de seguimiento

Respecto a los comprimidos de psicotrópicos vencidos del Servicio de Farmacia se observó que después de su dilución fueron descargados a la red de alcantarillado público, vulnerando lo dispuesto en el artículo 7 del precitado decreto supremo N° 148, de 2003, y en el artículo 16, del decreto supremo N° 594 de 1999 del MINSAL

Sobre esta materia, el Hospital informa que ese procedimiento fue supervisado por la SEREMI de Salud RM. Agrega que actualmente la eliminación de psicotrópicos y estupefacientes se realiza a través de la Empresa Sterycycle posterior a la destrucción de los medicamentos en presencia de la SEREMI, de acuerdo al procedimiento Eliminación de Medicamentos Dañados o Vencidos

Al respecto, se levanta la observación sin perjuicio de que el procedimiento sea verificado en una inspección de seguimiento

V. TECNOLOGIAS DE INFORMACION

La revisión fue practicada de conformidad con las principales normas y procedimientos aceptados por esta Entidad Fiscalizadora, incluyendo pruebas de validación y otros medios técnicos considerados necesarios en las circunstancias

El examen comprendió la revisión de normativas de las Tecnologías de Información y Comunicación, TIC de acuerdo con lo dispuesto en los decretos supremos del Ministerio Secretaría General de la Presidencia MINSEGPRES a saber



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- N° 77 de 2004: Norma técnica sobre eficiencia de las comunicaciones electrónicas entre Órganos de la Administración del Estado y entre éstos y los ciudadanos
- N° 81 de 2004 Norma Técnica para los Órganos de la Administración del Estado sobre interoperabilidad de documentos electrónicos
- N° 83 de 2004 Norma Técnica para los Órganos de la Administración del Estado sobre seguridad y confidencialidad del documento electrónico.
- N° 93 de 2006 Norma Técnica para minimizar la recepción de mensajes electrónicos masivos no deseados en las casillas electrónicas de los Órganos de la Administración del Estado y de sus funcionarios
- N° 100 de 2006. Norma Técnica para el desarrollo de sitios Web de los Órganos de la Administración del Estado

De la misma manera, el examen consideró lo dispuesto en la Norma Chilena de Seguridad Oficial, NCh-ISO 27 002/Of 2009, de Tecnología de la Información, titulada "Códigos de prácticas para la gestión de la seguridad de la información".

Por otro lado, se procedió a realizar una evaluación de algunos de los sistemas informáticos que se encuentran operativos en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, de acuerdo a lo dispuesto en el decreto supremo N° 83 de 2004, del MINSEGPRES según se indica:

- Agenda de Hospital
- Admisión Hospitalizados
- Estaciones de Enfermería
- Farmacia
- Prestaciones Médicas
- INFORMAT
- Insumos

1 Descripción General Área Tecnología de la Información

Las operaciones informáticas del Hospital Clínico de la Universidad de Chile están a cargo del Departamento de Tecnología de la Información, DTI

A marzo de 2011, la estructura del Departamento se componía de las siguientes Unidades funcionales: Proyecto ERP, Proyecto FCE Proyecto SD Explotación y Soporte Usuarios

2 Sobre incumplimiento de decretos supremos de gobierno electrónico

2.1 Decreto supremo N° 77 de 2004, del MINSEGPRES

En lo referente a las comunicaciones electrónicas con otros Órganos de la Administración del Estado y con los ciudadanos, se observó el siguiente incumplimiento

- Artículo 6° No se cuenta con un repositorio para almacenar las comunicaciones electrónicas



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En su respuesta el Hospital Clínico señala que posee un servidor Microsoft Exchange 2003 server, que es utilizado para intercambiar (recibir/enviar) correos electrónicos, el cual para su plana directiva cuenta con un sistema de respaldos de 3 veces por semana. Añade que se almacena el respaldo mensual quedando en dos copias por 6 años o más.

Agrega que para lograr cumplir con lo estipulado en el decreto supremo señalado en el primer semestre del año 2012, elaborará un anteproyecto que tenga por objetivo dotar al HCUCH de un repositorio que permita almacenar las comunicaciones electrónicas, establecer los plazos y presupuesto requiendo para cumplir el objetivo.

Lo argumentado por el Servicio, se refiere a acciones a realizar en los próximos meses, por lo tanto, se mantiene lo observado, hasta que en una próxima visita se verifique la total ejecución de la medida señalada.

2.2 Decreto supremo N° 81 de 2004 del MINSEGPRES

En relación a los documentos utilizados por el Servicio, éste no cuenta con infraestructura tecnológica para recepcionar, generar, procesar, almacenar, enviar y autenticar documentos electrónicos XML. Por lo expuesto, el Hospital no se ajusta a lo establecido en los artículos 3°, 7°, 8°, 9°, 15°, 24°, 26° y 29° del citado decreto supremo N° 81, de 2004.

La autoridad hospitalaria informa en su respuesta que cuenta con un servidor Microsoft Exchange 2003 server, por lo que entiende que cumple parcialmente con el aludido decreto supremo N° 81 de 2004 en cuanto a recepcionar, generar, procesar y almacenar documentos electrónicos.

Añade en síntesis, que para mejor cumplimiento de lo indicado en el decreto supremo antes mencionado, en el segundo semestre del año 2012 elaborará un anteproyecto que tenga por objetivos, determinar las brechas entre la plataforma disponible a julio de 2012 y el decreto supremo en análisis, establecer las actividades y recursos necesarios para eliminar o mitigar las brechas, y un calendario de actividades, además del presupuesto.

Esta Contraloría General concuerda con que el Servicio acata parcialmente lo establecido en el decreto supremo en cuestión, no obstante, se debe hacer presente que el cumplimiento del tercer y último nivel de este, estaba previsto para el año 2011.

En virtud de lo expuesto, se mantiene la observación, hasta que se implementen por completo las exigencias del citado decreto supremo N° 81 de 2004.

2.3 Decreto supremo N° 83 de 2004 del MINSEGPRES

En lo que concierne a lo dispuesto en la Norma Técnica de seguridad y confidencialidad del documento electrónico, el Hospital no se ciñe a la normativa que se especifica a continuación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

2.3.1 Control de bienes

El Departamento de Tecnología de la Información dispone del Sistema de mesa de ayuda, el cual entre otras funciones, mantiene un registro de la relación entre los equipos y el usuario. Sin embargo se observaron los siguientes incumplimientos:

- Artículo 13 El inventario no clasifica la prioridad y grado de protección de los bienes

Sobre la materia, el Servicio informa que se incorporará al Sistema de Inventario la clasificación de prioridad y grado de protección de los bienes, en el transcurso del primer trimestre de 2012

Es menester señalar que la observación se mantiene, hasta que la implementación indicada por el HCUCH sea realizada por completo y validada por esta Entidad de Control

- Artículo 20 No existen políticas oficiales referentes a los documentos electrónicos importantes, tales como uso, almacenamiento, copiado, distribución y destrucción.

En su respuesta la autoridad adjunta la Circular N° 98, de 2008, en la que se imparte instrucciones al respecto

No obstante lo anterior, y con la información tenida a la vista, no se aprecia en forma explícita lo referente a la destrucción de dichos documentos, por lo cual se mantiene la observación

- Artículo 37, c) Pese a la existencia de un inventario, éste no especifica un identificador único para los bienes, no indica su responsable/dueño ni ubicación actual

Al respecto, la Entidad indica en su respuesta que el inventario asigna un identificador único por tipo de bien, (Impresora, Pantalla, CPU, entre otros), que está adosado al mismo en una etiqueta (código interno). Adicionalmente, señala el centro de costo y/o funcionario que tiene asignado el bien, además de identificar el lugar donde se encuentra el mismo

También añade, que existen algunos casos que no cuentan con el nombre del funcionario en consideración a que el puesto de trabajo es rotativo, por lo cual, se completará en el transcurso del primer trimestre de 2012 una revisión y depuración de la información del catastro/inventario

En atención a que la medida informada se concretará en el futuro, se mantiene la observación hasta que se constate la correcta implementación del inventario, en una próxima visita de seguimiento.

- Artículo 37, f) No existen antecedentes que permitan señalar que el Servicio cuenta con un registro de la eliminación de los dispositivos en desuso que contienen información crítica, mucho menos, donde se consigne el método de eliminación (incineración, trituración u otro), y la fecha de baja



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Sobre el particular, cabe indicar que el Hospital no presenta en su respuesta un procedimiento estructurado en esta materia, por lo que, la observación se mantiene.

2.3.2 Control de cambios

En relación a este punto, se debe señalar que el HCUCH mantiene publicado en su Intranet los documentos 'Modificación y/o actualización de Sistemas en Producción' y 'Planificación y Aprobación de Sistemas'. Al respecto, se observaron los siguientes incumplimientos:

- Artículo 37 f) No existe documentación formal que evidencie un registro de los cambios realizados a los sistemas ya señalados ni la elaboración de un informe de evaluación de impacto sobre el particular.

Acerca de este punto, el Servicio manifiesta que la documentación formal que contiene los cambios a los sistemas es un formulario que debe ser firmado por el Jefe de proyecto y el usuario líder del sistema, posteriormente es enviado al Encargado de Calidad del Departamento de TI, quien verifica el documento y autoriza el paso a producción, archivándose para la consulta posterior.

De los antecedentes proporcionados en la respuesta del Hospital, se observó la existencia de un procedimiento de control de cambios; no obstante, se presupone un análisis de evaluación de impacto, pero éste no queda registrado. Por lo anterior, se mantiene lo observado, hasta que se implemente un reporte explícito de la correspondiente evaluación.

- Artículo 37 h) No se han formalizado las variaciones requeridas de los sistemas antes mencionados.

El HCUCH indicó en su respuesta, que en el formulario "Solicitud de mantenimiento de sistema" se registran los cambios, añadiendo que éste es el documento formal de los pasos a producción. Por ende, se levanta la observación.

2.3.3 Incidentes de seguridad

En lo que atañe a temas de seguridad informática, se constató:

- Artículo 37 d) No existe un procedimiento de respuesta oficial para los incidentes de seguridad informados. Asimismo, pese a contar con una mesa de ayuda, no se registran casos de que se realice un seguimiento a las fallas más frecuentes y de las medidas adoptadas.

En relación a este punto, el Servicio indica, en síntesis, que se dispone de un Sistema de Mesa de Ayuda, que permite el registro de incidencias en los servicios informáticos, los que quedan registrados en una orden de trabajo. Añade que el equipo de mesa de ayuda está compuesto por telefonistas, una ejecutiva y un encargado que supervisa al equipo de trabajo, realiza análisis de los problemas más recurrentes y efectúa el seguimiento para tomar las medidas que eliminen o mitiguen la causa que la origina, sin embargo, no adjunta el material suficiente que permita dar por subsanada la observación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

2.3.4 Plan de contingencia

Respecto del plan de contingencia, el Hospital dispone de tres documentos titulados "Protocolo contingencias Datacenter" el cual contiene protocolos en caso de cortes de energía eléctrica, aire acondicionado y filtraciones de agua en Data Center, Manual de Contingencia Servidores de Producción PRODHCA y PRODHCB, el cual consigna los procedimientos para levantar el sistema en caso de algún siniestro de los servidores críticos y Plan de Contingencias. Sin embargo, se detectaron las siguientes deficiencias:

- Artículo 35 Los documentos indicados anteriormente carecen de aprobación formal debido a que se encuentran en estado de borrador. Asimismo, no incluyen la coordinación con Carabineros de Chile, Bomberos y autoridades directivas.

En consideración a los nuevos antecedentes y que el mencionado plan de contingencia entre otros elementos abarca la coordinación con otras entidades como bomberos y carabineros, es posible levantar la observación.

- Artículo 37 i) No existe una aprobación formal del Plan de Contingencia.

No existe un responsable formal de revisar regularmente el Plan de Contingencia, el cual no identifica los eventos más comunes que pueden causar interrupciones a los procesos del negocio. Asimismo, no evalúa de forma clara los riesgos con el objetivo de determinar el impacto (en escala de daño y periodo de recuperación) de las interrupciones a los procesos de negocio.

A lo anterior, se agrega que el referido Plan no detalla los procedimientos que permitan la recuperación y restablecimiento de los sistemas y servicios afectados, desglosando las responsabilidades explícitas de los individuos que están encargados de ejecutar algún componente del mismo.

Sobre el particular se levanta la observación debido a que la oficialización del plan de contingencia fue ejecutada en diciembre 2011.

2.3.5 Procedimiento de respaldo

Al respecto, se observan las siguientes deficiencias:

- Artículo 24 No se respalda por lo menos una vez al año, la información de los computadores personales de la Institución que están asignados a los diferentes usuarios, incluidos los de Jefaturas.

Además, no se utiliza una infraestructura que asegure que los respaldos estén disponibles en caso de desastre de TI, ya que no obstante éstos se efectúan en máquinas de cintas en el Data Center, a mayo de 2011 se almacenaban en una caja metálica ubicada en dependencias de la Dirección de Finanzas.

Al respecto, es dable precisar que esta medida de resguardo no evita la pérdida de información de los sistemas críticos del Servicio en caso de siniestros debido a las altas temperaturas que se generan y la humedad que se produce durante un amago de incendio.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Tampoco existe resguardo de la radiación electromagnética, la cual también es perjudicial para las cintas que son utilizadas como respaldo. Un evento de las características mencionadas, afectaría tanto a los servidores operativos como a los respaldos, debido a la cercanía física en que éstos se encuentran.

Tampoco son replicados los controles de acceso físico implementados en la sala de servidores al lugar donde se hospedan los respaldos críticos de la Institución. Además no se contempla un plan de prueba de los mismos.

El Hospital argumenta en su respuesta, que posee una red con más de 1.300 computadores personales, por su magnitud y el escaso personal disponible no permite respaldarlos uno a uno. Por lo cual, como medida de mitigación se implementó, inicialmente para la plana ejecutiva, asignar un disco virtual para cada uno de ellos residente en un servidor, aplicando el concepto de nube, que permite respaldar la información relevante. Agrega, que los servidores se respaldan según lo establecido en la política respectiva.

También indica, que se manejan dos juegos de respaldos, uno ubicado en una oficina cercana al actual Data Center, que tiene por principal objetivo acceder al respaldo rápidamente en caso que sea necesario y un segundo juego, ubicado a más de 100 metros de distancia en un edificio que se encuentra separado del aludido Data Center por un terreno abierto que impide la propagación de un eventual incendio en las oficinas de Finanzas, donde existe información de acceso restringido al interior de un mueble metálico con llave, que sólo es accedido por personal de TI. Agrega, que en el transcurso del año 2011, se llamó a licitación para implementar un segundo Data Center, que permitirá responder de mejor manera ante eventos de fuerza mayor. Esta licitación se adjudicó a la empresa Equipos Técnicos y de Comunicaciones S.A. y los contratos se encuentran en etapa de formalización para iniciar los trabajos en el primer semestre del año 2012.

Por lo expuesto y no obstante que el Servicio se encuentra en vías a dar solución a la deficiencia observada, ésta se debe mantener hasta que se compruebe su implementación en una próxima visita de seguimiento.

2.3.6 Política de seguridad

Al respecto se observaron los siguientes incumplimientos:

- Artículo 11. No se ha efectuado una aprobación oficial de la política de seguridad. Tampoco una reevaluación en forma periódica, a lo menos cada 3 años.

En relación con el artículo precedente, el Servicio adjuntó en su respuesta la Circular N° 93 de 16 de diciembre de 2008, la cual regula los derechos, deberes y prohibiciones de los usuarios de los servicios computacionales. Añade, que en el mes de octubre de 2010, elaboró el documento "Política, Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información", que describe las políticas de seguridad.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

informática del ambiente, de la red y administración de servidores entre otros, el cual se formalizó en el mes de diciembre 2011.

Atendida la documentación presentada por el Hospital se da por subsanada la observación. No obstante, se debe señalar que la Política antes mencionada no indica la periodicidad con la cual será revisada.

- Artículo 25. Inexistencia en la política de seguridad de instrucciones respecto al uso de correo electrónico, donde se incluyan las advertencias sobre los peligros asociados a la apertura de archivos adjuntos y/o a la ejecución de programas que se reciban vía correo electrónico.

Tampoco se detallan las instrucciones donde se precisen las responsabilidades que les competen a los usuarios en caso de comprometer a la Institución enviando correos electrónicos difamatorios, para hostigamiento, acoso y compras no autorizadas, entre otros.

No se cuenta con las instrucciones que ordenen oficialmente, el formateo físico de todos los equipos antes de ser dados de baja.

En su respuesta, la Dirección manifiesta que las políticas de seguridad del uso del correo electrónico están descritas en el formulario de solicitud de correo electrónico, que es firmado por el usuario y su Jefatura. Añade que ha implementado una "Suite" de antivirus "Kasperky LAB" que se encuentra instalada tanto en los equipos personales, como en el servidor de correo electrónico, además de los componentes de hardware que apoyan la seguridad: Firewall y Antispam.

Al respecto, se levanta parcialmente la observación, dado que no se indican explícitamente las acciones a seguir en el caso de los equipos dados de baja, y el formateo correspondiente.

- Artículo 31. La Política de Seguridad no incluye las instrucciones mínimas que tiendan a reducir el riesgo de acceso no autorizado a los documentos y/o sistemas, por ejemplo las de pantalla limpia o bloqueo de sesión.

Referente a este punto, el HCUCH señaló que creó un mecanismo implementado por políticas del directorio activo, en virtud del cual pasados 30 minutos sin uso del computador se activa en forma automática un protector de pantalla que bloquea la sesión, y requiere de la clave del usuario para acceder nuevamente.

Acorde con los nuevos antecedentes tenidos a la vista, la observación se da por subsanada.

- Artículo 37. a) No se consigna una instancia formal de revisión de la política de seguridad frente a incidentes significativos o nuevas vulnerabilidades en la tecnología existente. Tampoco existe un cronograma de revisiones de la política, donde se señale, a lo menos, la evaluación de la efectividad de ésta, el costo e impacto de los controles en la eficiencia del negocio y los cambios de tecnología.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

De igual modo, no se individualiza a los responsables de la generación de informes ante incidentes de seguridad. Además, no se incluyen procedimientos formales de delegación de autoridad para ejecutar acciones de emergencia en los sistemas y los procedimientos correspondientes. Tampoco se indican de manera explícita las consecuencias de las violaciones a las políticas en cuestión.

Al respecto, el Hospital responde, que el documento "Política, Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información" que establece entre otros elementos las políticas de seguridad fue elaborado en octubre de 2010 y que será revisado en el ejercicio 2012 primer trimestre, para incorporar las recomendaciones de esta Entidad de Control.

En atención a su respuesta se mantiene la observación hasta que el Servicio implemente las actualizaciones en el documento antes mencionado.

2.3.7 Seguridad física

Respecto de la seguridad física del Data Center del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y el sitio de los respaldos, se advirtieron las siguientes observaciones:

- Artículo 17: Se observa la inexistencia de luces de emergencia y alarmas en la sala de servidores.

En su respuesta, el HCUCH indica que implementó un dispositivo para detectar humo o amagos de incendio, el cual activa una alarma de ruido y enciende una luz. Adicionalmente, el Operador de Sistemas dispone de un circuito de video que le permite ver al interior de la sala de servidores desde su puesto de trabajo.

Con los antecedentes entregados en esta oportunidad, se da por subsanada la observación.

- Artículo 18: No se publican instrucciones relativas a la prohibición de consumo de alimentos, bebidas y tabaco en las cercanías de las instalaciones sensibles.

Sobre este punto, la autoridad señala que acercar líquidos a los computadores se encuentra expresamente prohibido en la mencionada Circular N° 93, de 2008.

En relación a este punto, cabe precisar que el artículo en cuestión se refiere a instrucciones relativas a la prohibición de consumo de alimentos, bebidas y tabaco en las cercanías de las instalaciones importantes, y no solamente, de acercar líquidos a instalaciones eléctricas como lo indica la circular precitada, por lo que esa Entidad deberá alinear y complementar la citada instrucción a la luz de la normativa vigente.

- Artículo 37 e) No existe un registro oficial que consigne las fallas encontradas en los equipos de la sala de servidores, junto con sus mantenimientos y reparaciones.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Además, no existe señalética que delimite y autorice el acceso a la sala de servidores, tampoco letreros o alguna forma efectiva de controlar el uso de medios de grabación en la aludida sala (video, sonido, entre otros)

Por otro lado, pese a la existencia de un interruptor de emergencia de energía eléctrica, cerca de la salida de la sala de servidores para facilitar un rápido corte de energía, en caso de accidente, su ubicación carece de un acceso expedito conforme lo exige el artículo en análisis.

A lo anterior, se agrega que no se realizan pruebas a las UPS (Sistema Ininterrumpido de Energía) ubicadas en la mencionada sala, y no existe un registro formal de las pruebas realizadas al generador de respaldo.

La autoridad hace presente que dispone del registro de incidencias "Bitácora de operación de redes", en la cual quedan consignados todos los eventos. Asimismo, informa que el acceso a la sala de servidores está restringido solo para el personal autorizado y queda un registro de las visitas.

También agrega, que se han programado pruebas a las UPS y mantenencias preventivas para el primer semestre del año 2012.

Si bien se aprecia una preocupación por dar pronta solución a las deficiencias encontradas por la Comisión Fiscalizadora, no obstante, la observación será considerada como subsanada una vez que todas las insuficiencias sean reparadas.

2.3.8 Seguridad organizacional

En lo que respecta a la seguridad organizacional, se encontraron las siguientes situaciones:

- Artículo 12. No existe la resolución de nombramiento del Encargado de Seguridad ni se establecen las responsabilidades para dicho funcionario. Asimismo, no se incluye el desarrollo inicial de las políticas de seguridad al interior de Servicio, como al control de su implementación y la supervisión de su correcta aplicación. Tampoco se coordina la respuesta a incidentes computacionales.

En su respuesta, la Entidad informa que el documento "Política, Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información" antes mencionado, establece como Encargado de Seguridad al actual Jefe de Explotación, y le delega la responsabilidad de promover y auditar la seguridad de la plataforma informática, añadiendo que la resolución de nombramiento se encuentra en proceso, de acuerdo al memorandum N. 75, de 12 de diciembre de 2011.

Conforme a lo expresado, se levanta la observación sin perjuicio de que la efectividad de lo anunciado sea revisada en una próxima auditoría.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- Artículo 37, b) No existe un Comité de Gestión de Seguridad de la Información, vulnerando las exigencias relativas a la revisión y monitoreo de los incidentes de seguridad de la información

Al respecto, el HCUCH indicó que ese Comité será conformado en el primer trimestre del 2012.

Por lo anterior, la observación se mantiene hasta que la medida en cuestión sea concretada de manera oficial, lo que será verificado en un futuro seguimiento

2.3.9 Transporte de información

- Artículo 37, d) No se exige al personal de planta y a contrata, por lo menos a los que manejan información sensible, que firmen un acuerdo de confidencialidad o de no divulgación de información

El Servicio adjunta en su respuesta, una propuesta de acuerdo de confidencialidad para contratistas y personal de TI, el cual se remitió a la Unidad de Asesoría Jurídica para su revisión a fin de que emita un pronunciamiento. Por ende, la observación se mantiene hasta su entrada en vigencia

- Artículo 37, f) No existe un registro de la existencia de un procedimiento formal que defina normas para empaquetar y transmitir información y software en medios físicos

Sobre este punto, el Hospital menciona que el procedimiento para empaquetar y transmitir información y software en medios físicos será definido en el primer semestre del 2012

Atendido lo expuesto, se mantiene la objeción, hasta que la efectividad de la medida sea verificada en una visita de seguimiento

2.4 Decreto Supremo N° 93 de 2006, del MINSEGPRES

En lo referente a la recepción de mensajes electrónicos masivos no deseados en las casillas electrónicas de la Institución (SPAM), no se encontraron incumplimientos

- Artículo 2° Pese a la existencia de control de SPAM, no existe un documento de evaluación de riesgos y costos asociados a éstos. Tampoco existen procedimientos oficiales de manera de reducir la recepción del mismo

No existen políticas oficiales de uso, almacenamiento, acceso y distribución de mensajes electrónicos

La Entidad indica en su respuesta, que actualmente no posee documento de evaluación de riesgos, no obstante, éste será trabajado durante el primer semestre del año 2012. Por lo anterior, se mantiene lo observado, hasta la verificación de la medida enunciada



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- Artículo 5°: No se cuenta con antecedentes donde se demuestre que se está cautelando la correcta instalación y funcionamiento de los servidores de correo, para evitar "open relay".

Al respecto, la Dirección del Hospital señala que el mecanismo MTA²⁴ se encuentra administrado permitiendo hacer relay en el servidor de correo electrónico solamente para una lista de equipos que lo requieren, por razones de buen servicio, impidiendo que cualquier otro utilice éste para el envío de correo electrónico.

Esta observación se considera subsanada, no obstante será materia de verificación en una próxima visita de esta Contraloría General.

- Artículo 8° No existen registros donde se consigne el monitoreo y mantención de las herramientas de filtrado, a fin de asegurar su adecuado funcionamiento. Asimismo, cabe señalar que la periodicidad de la misma debe ser al menos cada 6 meses y guiado por estadísticas.

Sobre el particular, la autoridad responde que las actividades de monitoreo y mantenimiento de las herramientas de antispam, se realizan proactivamente al ser chequeadas diariamente por los administradores de sistemas. Además, señala que se emiten y almacenan estadísticas de comportamiento de Spam.

Dado lo anteriormente expuesto y los antecedentes tenidos a la vista, la observación se considera subsanada, sin embargo, será materia de comprobación en una próxima auditoría.

- Artículo 9° Inexistencia de un procedimiento, el cual cada vez que un usuario cesa sus funciones, configure el servidor de correo para que rechace automáticamente los mensajes electrónicos dirigidos a la casilla institucional que haya estado asignada a él. Tampoco se coloca a disposición de quienes hayan enviado dichos mensajes, una o más casillas electrónicas alternativas a las cuales redirigirse.

En relación con este punto, la autoridad señala que el mencionado documento "Política, Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información", establece las responsabilidades del administrador de correo corporativo "Exchange" indicando, entre otras, crear, eliminar y modificar usuarios y contactos, lo que se complementa con el procedimiento acordado en forma conjunta con Recursos Humanos que envía mensualmente la nómina de funcionarios vigentes que luego de su comparación con la del mes anterior determina las cuentas a suspender.

Al respecto, esta Entidad de Control levanta la observación, sin embargo, los procedimientos mencionados serán materia de verificación en una próxima visita.

²⁴ MTA (Mail Transport Agent - Agente de Transporte de Correo)



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

2.5 Decreto Supremo N° 100 de 2006, del MINSEGPRES

Acercas de la norma técnica para el desarrollo de sitios Web de los Organos de la Administración del Estado, se debe señalar que el servicio del portal del Hospital se encuentra externalizado, advirtiéndose los siguientes incumplimientos:

- Artículo 6° El Administrador del sitio Web no documenta lo que ocurre con su audiencia ni adopta, de ser necesario, medidas preventivas y/o correctivas oportunas

El HCUCH en su respuesta señala que el Administrador Web documenta el comportamiento de la audiencia del portal mediante la herramienta Analytics de Google y la propia del portal, lo cual permite conocer la conducta de los usuarios en cuanto a secciones visitadas, tiempo de permanencia, origen de los usuarios, fuentes de tráfico y otros. Añade que considerando que el sitio está externalizado, la responsabilidad de auditar los logs del web server está delegada en el proveedor quien en caso de ocurrencia de un evento se coordina con el Administrador Web

Al respecto, se levanta la objeción no sin antes consignar que aún cuando la responsabilidad recaiga sobre un tercero, la Entidad debe realizar la debida supervisión

- Artículo 7° El Administrador del sitio Web no cuenta con un plan de contingencia que contemple medidas a ejecutar, al menos, cuando éste deje de estar disponible para el público, el nivel de acceso disminuya, sea intermitente, o que se vea comprometido por ataques externos

En relación con este punto, el Hospital manifiesta que considerando que el sitio de web hosting está externalizado con un compromiso contractual de uptime sobre el 99% la empresa posee los procedimientos de contingencia para asegurar la calidad de servicio, sin embargo, no acompaña antecedentes que permitan certificar lo informado. Por ende, se mantiene la observación

3 Análisis de los Sistemas

3.1 Agenda Hospital (caja)

El HCUCH cuenta con un aplicativo que entrega soporte al proceso de atención administrativa ambulatoria, que permite el registro electrónico de diferentes factores, junto con la emisión de presupuestos ambulatorios y la recaudación de la actividad asistencial impartida. Fue desarrollado en lenguaje Visual Basic 5.0, con una arquitectura Cliente/Servidor.

3.1.1 Cuentas de usuarios

De la revisión de las cuentas de usuarios del Sistema Agenda Hospital, se pudo observar lo siguiente:

- El dígito verificador de 18 cuentas no es válido, sin que el Sistema lo verifique al momento de cargar la información de una nueva cuenta de usuario. Adicionalmente, existen casos en que el número de Rut no se encuentra dentro del rango válido. El detalle se indica a continuación



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

N°	RUT	DV	
		EXISTENTE	CORRECTO
1	91953129	9	0
2	13031052	5	4
3	7108496	4	5
4	12525062	5	9
5	12560248	5	7
6	6593699		2
7	7108496	4	5
8	1287113	8	9
9	136846033	3	8
10	16277378	8	K
11	145444241	1	5
12	12481770	8	6
13	13684603	3	5
14	10049538	9	4
15	6060450	4	9
16	13684603	3	5
17	128417700	6	2
18	8388684	1	

El Hospital señala en su respuesta, que el modulo de agendas caja controla el ingreso de los números de Rut correctos. Asimismo, anade que de la nomina de usuarios expuesta precedentemente todos han sido corregidos y en la actualidad se encuentran con sus digitos verficadores reales

Acorde a lo expuesto, se levanta la objecion sin embargo, el estado actual de los registros antes señalados, sera materia de revision en una proxima visita

- Existen 7 casos en los cuales un usuario tiene más de una cuenta con las mismas atribuciones (Cajero de Admisión), lo que evidencia falta de control sobre la gestión de los perfiles en las cuentas de usuario²⁷
- Inexistencia de Rut para 53 cuentas, lo que impide identificar a un determinado usuario²⁸

La Direccion del Hospital, manifiesta en su respuesta, que la PK (llave primaria) de la tabla de usuarios está compuesta del User + Pass, combinación que permite la creación de más de una cuenta de usuario para una misma persona. Añade, que estos antecedentes serán corregidos a la brevedad y que este punto ha sido mitigado por el software de Ficha Clínica Electrónica, el que está en etapa de implantación y que reemplaza a los actuales sistemas legados. Asimismo, el Sistema FCE controla el acceso de los usuarios a través de su RUT como login, siendo único y no permitiendo datos erroneos o inconsistentes

²⁷ Anexo N° 24, Parte A

²⁸ Anexo N° 24, Parte B



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- No existe registro de la fecha de creación ni caducidad de las cuentas.

El HCUCH indicó en su respuesta que a través del software FCE esta falencia ha sido mitigada, pues maneja las fechas de creación y caducidad de las cuentas de usuarios.

Respecto a los tres puntos expuestos, las observaciones se mantienen hasta que la implementación y funcionamiento del aludido Sistema FCE sea verificada en una visita de seguimiento a esta Entidad.

3.1.2 Control de acceso

En relación con este punto, no se ha dado cumplimiento a lo indicado por el artículo 23, del citado decreto supremo N° 83, de 2004, dado que no existe una política de segregación de funciones, pese que dicha labor, en la práctica, es llevada por el usuario líder. Tampoco existen manuales de usuario del sistema.

Asimismo, se observa la vulneración de lo señalado por la precitada norma, en su artículo 28, toda vez que el procedimiento de control de acceso no se encuentra formalizado a través de un documento, pese a que en la actualidad, el usuario líder asigna cuentas de acuerdo a las funciones que el personal a su cargo desempeña, estableciendo los permisos correspondientes al Sistema. Tampoco está habilitado el cambio de contraseñas de forma periódica, ni el registro histórico de éstas.

Además, se debe consignar que no existe un procedimiento formal para eliminar usuarios, ni se retiran inmediatamente los permisos de acceso a quienes se han desvinculado del Hospital. Asimismo, la Dirección no cuenta con un proceso formal y frecuente de revisión de permisos de acceso.

En su respuesta, la Dirección de la Entidad expresa que no cuenta con una política escrita, a pesar que en la práctica realiza una segregación de funciones al definir los accesos que cada usuario tendrá en el sistema conforme a su rol en la Institución. Asimismo, consigna que esta política será incorporada en el transcurso del primer semestre de 2012 al documento "Política, Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información".

Conforme a lo expuesto y atendido que la política enunciada se creará próximamente, se mantiene la observación, hasta la comprobación de la medida en una futura auditoría de seguimiento.

3.1.3 Integridad del sistema

No existe registro de los errores ni de eventos que ha cometido el usuario dentro del Sistema indicando la hora de inicio y término de una sesión. Lo anterior, vulnera lo indicado por el artículo 37, letra f, del citado decreto supremo N° 83, de 2004.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Si bien, en gran parte del Sistema se validan los campos al ingreso, lo anterior no ocurre en todos los menus impidiendo detectar valores fuera de rango tales como el campo Rut. Asimismo, algunos de los formularios de ingreso del software, no realizan validaciones para detectar datos incompletos. Las situaciones descritas infringen lo indicado por el artículo 37, letra h, del referido decreto N° 83, de 2004.

Existen datos basura dentro de las tablas del Sistema lo que representa falta de integridad en el mismo. A modo de ejemplo, se presentan casos para la tabla tipos de profesionales con los códigos 10 y 31, y para la de pacientes también se observan inconsistencias.

Acerca de esta materia, el HCUCH indica en síntesis, que existe el registro de cambios o modificaciones realizados a algún registro en particular por el usuario a través de las aplicaciones. Para estos efectos, se han creado en las tablas de transacciones los campos: usu_crea, fec_crea, usu_modifica, fec_modifica, usu_elimina, fec_elimina.

En lo que respecta al segundo párrafo de este acápite, señala que la situación es mitigada por el software FCE, el que a través de la parametrización permite controlar la obligatoriedad de los campos que se indiquen.

Las acciones adoptadas por el Servicio, serán materia de comprobación en una próxima visita, por lo cual se mantiene la objeción.

3.2 Admisión de hospitalizados

El Hospital cuenta con un aplicativo que tiene como función dar soporte al proceso administrativo de atención hospitalaria del paciente, desde la pre-admisión-reserva y hospitalización, pasando además por el registro de garantías y reserva de la cama. Fue desarrollado en lenguaje Visual Basic 5.0, con una arquitectura Cliente/Servidor.

3.2.1 Cuentas de usuarios

De la revisión de las 230 cuentas de usuarios existentes en el Sistema de Admisión, se pudo observar que:

- No existe el campo Rut para los usuarios con la finalidad de identificarlos inequívocamente.

Al respecto, la Dirección del Servicio argumenta que la tabla de usuarios de los sistemas legados del Hospital no contemplan al Rut como parte de su llave primaria ni como atributo de la entidad para ninguna cuenta de usuario, situación mitigada por la aplicación FCE en etapa de implantación, el que usa el Rut como identificador único de usuarios.

- La cuenta AHERNAND, se encuentra referenciada a dos usuarios diferentes. Por su parte, para el caso de SCARDENA, MRAMIREZ, MJARA, DMOREIRA y CMIRANDA, si bien están asignadas a una misma persona, el nombre se encuentra escrito de manera diferente y en la práctica se trata de dos usuarios distintos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

El Servicio en su respuesta, alude a que el sistema auditado dejó de operar en agosto de 2011, la PK (llave primaria) de la tabla de usuarios de los sistemas legados del HCUCH está compuesta por los campos User + Pass. Esta combinación permite la creación de más de una cuenta de usuario para una misma persona. El nuevo Sistema FCE que lo reemplazó, utiliza el Rut como identificador único, en consecuencia, no admite duplicaciones.

Las dos observaciones se mantienen hasta que la implementación y funcionamiento del enunciado software FCE sea comprobado por esta Entidad de Control en una visita de seguimiento.

- En el caso de los usuarios identificados como CLQJGONZ, HSULLOA y YSEPULVE, el campo nombre se encuentra vacío, situación que sumada a los puntos anteriores dificulta la identificación del mismo.

Al respecto, la Dirección informa que revisó la situación de los casos mencionados en el antiguo Sistema verificando que las cuentas de los usuarios CLQJGONZ y HSULLOA están en estado "suspendidas" por solicitud de las jefaturas respectivas y que la cuenta YSEPULVE se encuentra con todos sus antecedentes. Adicionalmente, adjunta una imagen del sistema print que incluye lo descrito.

USUARIO	NOM=USUARIO	CLAVE
CLQJGONZ	SIN NOMBRE USUARIO = >SUSPENDIDO	SUSPEND
HSULLOA	SANDRA ULLOA	SUSPEND
YSEPULVE	YASNA SEPULVEDA	*1-0790<

Sobre el particular cabe consignar que el aludido print solo confirma la observación. Adicionalmente se debe indicar que al momento de la visita no se contó con los antecedentes que permitieran conocer el estado de suspendido de estos funcionarios, por lo cual se mantiene la objeción.

- Por otro lado, en el caso de BCARRAS y BCARRASC, JCGONZAF y JCGONZFE, LCARRENO y LCARREÑO, LROJAS y LROJASA, y RARAYA y RARAYAG, cada par de cuentas se encuentran asociadas a un único usuario lo que presenta una inconsistencia de información en la tabla.

Acerca de este punto, la Jefatura de la Entidad reitera que el sistema auditado dejó de operar en agosto de 2011, señalando que la PK de la tabla de usuarios de los sistemas legados está compuesta por los campos User + Pass, combinación que permitía la creación de más de una cuenta de usuario para una misma persona, en cambio, el nuevo sistema no admite duplicaciones.

Conforme a lo expuesto se mantiene la observación, en tanto la implementación y funcionamiento del referido software FCE sea verificado por esta Entidad de Control en una próxima auditoría.

En otro orden, se observó que existen dos cuentas genéricas (UADULTO y UPEDIA) las cuales no permiten identificar al usuario del sistema.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Acerca de este punto, la Institución informa que estas cuentas no poseen acceso al Sistema de Admisión Hospitalizado, lo que permite levantar la objeción, sin perjuicio de que la Unidad responsable proceda a depurar la información en comento

- Asimismo, para la tabla que identifica a los usuarios, no se encuentra información respecto de la fecha de creación, ni caducidad de las cuentas.

Para este caso, el HCUCH también basa su respuesta en el software FCE, indicando que esta falencia ha sido mitigada pues éste maneja las fechas de creación y caducidad de las cuentas de usuarios.

Al igual que en los puntos anteriores, se mantiene la observación hasta que el funcionamiento e implementación del software en cuestión sea comprobado por esta Contraloría General, en una futura auditoría de seguimiento.

3.2.2 Control de acceso

En relación a este punto, existe una vulneración del artículo 23 del precitado decreto supremo N° 83, de 2004, al no existir una política de segregación de funciones en el Sistema, aún cuando actualmente se encuentran habilitados los perfiles de Supervisor, Jefe de la Unidad de Admisión y Consulta de Datos (estadística). Tampoco existe un manual de usuario.

Asimismo, pese a que se asignan las cuentas de usuarios de acuerdo a sus funciones, no existe un documento de control de acceso lógico ni un procedimiento formal de validación de asignación de cuentas y contraseñas, según lo requiere el artículo 28, del mencionado decreto supremo N° 83, de 2004.

A su vez, se verificó la inexistencia de un procedimiento formal para eliminar usuarios, a pesar de que éstos son regularizados por los Jefes del Departamento correspondiente. Tampoco se retiran inmediatamente los permisos de acceso de quienes no pertenecen al Hospital. Adicionalmente, se debe mencionar que la Dirección no cuenta con un proceso formal y frecuente de revisión de permisos de acceso vulnerando el artículo 37, letra g) del ya citado decreto supremo N° 83, de 2004.

Pese que el Sistema de Admisión permite cambiar la contraseña inmediatamente creada para el usuario, este procedimiento no es obligatorio en el primer ingreso.

Tal como lo señaló para el acápite 3.1.2, el Servicio reconoce que no cuenta con una política de control de acceso por lo cual, se mantiene la observación, hasta que la implantación de la misma, cuya verificación será examinada en una próxima auditoría.

3.2.3 Integridad del sistema

No existe registro de los errores que ha cometido el usuario dentro del Sistema, ni de las acciones realizadas por éstos, vulnerándose lo previsto por el artículo 37, letra f), de la Normas Técnicas de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Seguridad y Confidencialidad. Cabe señalar, que los usuarios con privilegios especiales son los encargados de solucionar los errores de otros usuarios.

En su respuesta, el HCUCH argumenta que se han creado en las tablas de transacciones los campos: usu_crea, fec_crea, usu_modifica, fec_modifica, usu_elimina, fec_elimina. Agrega, que los nuevos sistemas en implantación FCE y ERP, Enterprise Resource Planning, también cumplen con esta política.

Conforme a lo expresado, se mantiene la objeción, hasta que la verificación de las acciones enunciadas sean comprobadas en una próxima visita de seguimiento.

3.3. Estaciones de enfermería

Sistema utilizado para llevar un control en tiempo real del estado de las camas al interior del Hospital. Se desarrolló con ASP 3.0.

3.3.1 Cuentas de usuarios

De las 51 cuentas de usuarios existentes al momento de la fiscalización, se puede observar lo siguiente:

- Existen cuentas genéricas y por áreas, lo que dificulta el seguimiento del responsable de cometer algún error y/o falta en caso de producirse
- Ningún registro posee Rut como identificador, de modo de poder individualizar inequívocamente un determinado usuario
- No existe registro de la fecha de creación ni caducidad de las cuentas.
- Las claves de las cuentas no están ocultas y/o encriptadas, lo que denota resguardo insuficiente de la información.

Al respecto, el Hospital Clínico en su respuesta alude a que estableció el programa de proyectos "Santos Dumont", que considera la renovación de sus sistemas. Estos proyectos se encuentran en plena fase de implantación, siendo el de la Ficha Clínica Electrónica, el que incorpora entre los módulos la funcionalidad del actual Sistema de Estaciones de Enfermería. Este módulo ya ha sido remplazado en el mes de agosto de 2011.

Conforme a lo expresado, se levanta la objeción consignándose que la comprobación de lo enunciado será materia de una auditoría de seguimiento.

3.3.2 Control de acceso

En relación a este punto, se verificó que se asignan privilegios de accesos al Sistema, y se crean usuarios a solicitud de la enfermera Jefe o Jefa del Departamento de Atención de Hospitalizados, sin que exista un documento formal que establezca las normas respectivas para ello. Tampoco se obliga en el primer ingreso a modificar inmediatamente su contraseña temporal



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

inicialmente otorgada a la cuenta, contraponiéndose a lo señalado por el artículo 28, del referido decreto supremo N° 83, de 2004

Asimismo, se observó que no se encuentra habilitado el cambio de contraseñas a intervalos de tiempo regulares, ni el registro histórico de éstas, lo cual adicionalmente presenta un riesgo para la seguridad del Sistema.

Como ya se señaló, las cuentas para cada estación de enfermería son genéricas y todo el personal de enfermería puede efectuar las 3 funciones (aceptar, trasladar y egresar pacientes), incumpliendo lo establecido en el artículo 37, letra g), de la normativa en cuestión

En el contexto del artículo antes indicado, se observa el incumplimiento del mismo, toda vez que no existe un procedimiento formal de eliminación de usuario, pese a que actualmente se realiza según lo solicite la enfermera Jefe o lo decida la Jefatura del Departamento de Hospitalizados.

Por otro lado, se hace presente que el Sistema utiliza contraseñas con un máximo de 4 caracteres; que no se retiran inmediatamente los permisos de acceso a las cuentas a quienes cambiaron de trabajo o dejaron de pertenecer al Hospital; y que tampoco la Dirección cuenta con un proceso formal y frecuente de revisión de los aludidos permisos de acceso, vulnerándose con esto, el artículo 37, letra g), de la aludida reglamentación

Al igual que en el acápite 3.1.2, el Servicio responde que no cuenta con una política de control de acceso, argumentando que ésta será incorporada en el transcurso del primer semestre del 2012, al documento "Política, Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información"

En mérito de lo señalado, se mantiene la observación, hasta que la creación de la política de segregación de funciones y su aplicación en el Departamento de Tecnologías de Información, se lleven a efecto, lo que será verificado en un próximo seguimiento.

3.3.3. Integridad del Sistema

Al respecto, no existe un registro formal de los errores que ha cometido el usuario dentro del Sistema, por lo menos para los que poseen privilegios especiales, no obstante éstos, corrigen los errores de los funcionarios con perfiles básicos. Tampoco existe un registro de eventos, que consigne la hora de inicio y término de una sesión. Lo anterior, infringe lo mencionado por el artículo 37, letra f), del precitado decreto supremo N° 83

Al igual que en el acápite 3.3.1 el HCUCH alude en su respuesta, a que se estableció el programa de proyectos "Santos Dumont", que permitirá corregir las deficiencias encontradas. Por ende, se mantiene la objeción, mientras se verifique la efectividad de la acción enunciada.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

3.4. Farmacia

Este sistema permite registrar los movimientos de fármacos en el Hospital y sus centros externos, los consumos de los pacientes de los Servicios Clínicos y de venta de medicamentos en forma ambulatoria.

Además, posee una interfaz con el Sistema INFORMAT para llevar un control de las existencias diarias de los productos, y genera una amplia variedad de informes y consultas. Fue desarrollado en lenguaje Visual Basic 5.0 con una arquitectura Cliente/Servidor.

3.4.1. Cuentas de usuarios

Del estudio de las 120 cuentas de usuarios del mencionado sistema, se pudo observar lo siguiente:

- Los registros del sistema, no poseen el campo Rut de modo de poder identificar de forma indiscutible a los usuarios.
- En el caso de las cuentas ANAMARIA, FELIPE, NANCY, PAMELA y ROMINA, se encuentran referenciadas a dos usuarios distintos. Del mismo modo, para el caso de MARGARIT, pese a que se encuentra ligada a una misma persona, el nombre está escrito de manera diferente, lo que en la práctica significa que se trata de usuarios distintos.
- Por otro lado, las cuentas XIMENAL y XIMENAS están asignadas a un mismo usuario.
- Existen cuentas genéricas que imposibilitan la identificación del usuario.
- Finalmente, se debe señalar que no existe registro de la fecha de creación ni caducidad de las cuentas.

Al respecto, el HCUCH manifiesta en su escrito de respuesta, que el Sistema de Farmacia se encuentra en proceso de reemplazo por la FCE y el ERP, y como ya se ha mencionado, estos nuevos sistemas requieren el Rut para la identificación de la cuenta. Por lo anterior, se mantiene la observación hasta que se verifique su efectividad en una auditoría de seguimiento.

3.4.2. Control de acceso

En relación a este punto, se observa que existe una vulneración del artículo 23 del citado decreto supremo N° 83 de 2004, al no existir una política de segregación de funciones en el Sistema, aún cuando actualmente se encuentran habilitados los perfiles de Supervisor, Jefe de la Unidad de Admisión y Consulta de Datos (estadística). Tampoco existe un manual de usuario.

Asimismo, pese que las cuentas de usuarios son asignadas de acuerdo a las funciones de estos, no existe un documento oficial de control de acceso lógico, ni un procedimiento formal de validación de asignación de

U.S.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

usuarios y contraseñas, ni se encuentra habilitado un procedimiento de cambio de claves de acceso a intervalos de tiempo regulares, según lo exige el artículo 28 de la normativa en cuestión.

Tal como se ha señalado en puntos anteriores, no existe un procedimiento formal para eliminar usuarios, a pesar de que éstos son regularizados por los Jefes del Departamento correspondiente. Tampoco se retiran inmediatamente los permisos de acceso de aquellos funcionarios desvinculados del Hospital, ni se cuenta con un proceso formal y frecuente para otorgar permisos de acceso, lo que vulnera el artículo 37, letra g), del ya indicado decreto supremo N° 83 de 2004.

Al igual que en los sistemas analizados precedentemente, la autoridad reconoce que no cuenta con una política de control de acceso, argumentando que ésta será incorporada en el transcurso del primer semestre del 2012 al documento: Política, Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información.

Conforme a lo señalado, se mantiene lo objetado en tanto la creación de la política de segregación de funciones, y su aplicación en el Departamento de Tecnologías de Información se lleve a efecto.

3.4.3. Integridad del Sistema

En relación con este punto, se debe observar la inexistencia de un registro de errores cometidos por el usuario dentro del Sistema y de las acciones realizadas por éstos, vulnerándose lo señalado por el artículo 37, letra f), del referido decreto supremo N° 83 de 2004.

Tal como se indicó en acápite 3.3.1, y en los otros sistemas en análisis, el HCUCH argumentó en su respuesta que estableció el programa de proyectos "Santos Dumont" para dar solución a la actual deficiencia, por lo cual las acciones adoptadas en pro de la integridad de las aplicaciones serán materia de comprobación en una próxima visita. De esta forma, la objeción se mantiene.

3.5. Prestaciones médicas

Aplicativo utilizado para el registro de la actividad asistencial (prestaciones y procedimientos) efectuadas a pacientes por los distintos servicios clínicos del HCUCH. Fue desarrollado en lenguaje Visual Basic 5.0, con una arquitectura Cliente/Servidor.

3.5.1. Cuentas de usuarios

Respecto a las 191 cuentas de usuarios existentes a marzo de 2011, corresponde señalar:

- 31 cuentas no están identificadas por el Rut, tampoco se señala el cargo ni la dependencia.²⁸

²⁸ Anexo N° 25, Parte A.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- Existen 15 registros repetidos, divididos en 6 cuentas de usuarios²⁹
- Existen 37 cuentas que no han tenido una conexión desde que se creó³⁰
- No existe registro de la fecha de creación ni caducidad de las cuentas

Lo anterior denota falta de mantención de las cuentas, lo que representa un riesgo de acceso no autorizado y la imposibilidad de efectuar seguimiento al responsable de alguna irregularidad.

En relación al primer punto de esta sección, el Hospital señala y reconoce que la entidad corporativa de usuarios de los sistemas legados no poseen como atributo el Rut del mismo, por lo tanto, no tan sólo 31 cuentas de usuarios no poseen RUT+DV, sino toda la nómina de cuentas. Añade que dicha situación es mitigada con la implantación del mencionado Sistema FCE que se está llevando a cabo, el que reemplaza el uso de los sistemas legados, empleando como llave primaria y único login de acceso el número de Rut.

Por otro lado, respecto al segundo punto, argumenta que los registros fueron corregidos e incorporados sus fechas de última conexión. Adicionalmente, señala que las cuentas corresponden a usuarios de los aplicativos legados de Pabellones Quirúrgicos, Insumos y Farmacia, sistemas que no manejan la fecha de última conexión de sus usuarios, pero que esta situación es mitigada por el software FCE.

De igual modo, acerca del tercer punto, consigna que corrigió los registros y que esta situación también será mitigada por el Sistema FCE.

Finalmente, indica que la tabla de usuarios de los sistemas legados del HCUCH, no cuenta con estos atributos, y que la solución será dada por el referido Sistema FCE, el cual gestiona, controla y maneja, entre otros parámetros, la fecha de creación y caducidad de las cuentas de usuarios.

Conforme lo expuesto, se mantiene la observación, y la implementación del nuevo sistema será materia de verificación en una próxima visita.

3.5.2. Control de acceso

Al respecto, no existe una política de segregación de funciones en el Sistema, ni un manual de usuario. Lo anterior, transgrede lo señalado por el artículo 23 del aludido decreto supremo N° 83, de 2004.

Al igual que lo indicado precedentemente, no existe un documento de control de acceso lógico, ni un procedimiento formal de validación de asignación de usuarios y contraseñas, ni se encuentra habilitado un procedimiento de cambio de contraseñas a intervalos de tiempo regulares, según lo exige el artículo 28 del referido decreto supremo N° 83, de 2004.

Tampoco existe un procedimiento formal para eliminar usuarios, sin perjuicio que éstos son manejados por los Jefes del

²⁹ Anexo N° 25, Parte B

³⁰ Anexo N° 25, Parte C



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Departamento correspondiente, ni un proceso formal y frecuente de revisión de permisos ni el retiro inmediato de éstos, en el caso de desvinculación del Hospital, lo que vulnera el artículo 37, letra g), del citado decreto supremo N° 83, de 2004, del MINSEGPRES.

Tal como se ha indicado en los sistemas analizados anteriormente, el Hospital Clínico de la Universidad de Chile confirma que no cuenta con una política de control de acceso, argumentando que será incorporada en el transcurso del primer semestre del 2012 al documento 'Política Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información'.

En atención a lo señalado se mantiene la objeción hasta que la medida anunciada sea concretada, lo que será materia de revisión durante el próximo seguimiento.

3.5.3 Integridad del sistema

El Sistema de Prestaciones Médicas no cuenta con un registro de errores en que ha incurrido el usuario ni de las acciones realizadas por éste, vulnerándose lo señalado por el artículo 37, letra f), del precitado decreto supremo N° 83, de 2004.

El HCUCH argumentó, en síntesis, en su respuesta que se han creado en las tablas de transacciones los campos usu_crea, fec_crea, usu_modifica, fec_modifica, usu_elimina, fec_elimina. Agrega, que los nuevos sistemas en implantación, FCE y ERP, también cumplen con esta política.

En este contexto, no se da por subsanada la objeción, sin embargo, las acciones adoptadas por la Entidad serán materia de comprobación en una próxima visita.

3.6 INFORMAT

Aplicativo que maneja la Contabilidad, Egreso, Conciliación Bancaria, Activo Fijo, Adquisiciones y Existencias. Fue desarrollado en Pro5 en ambiente Unix.

3.6.1 Cuentas de usuarios

En relación con las 158 cuentas de usuarios existentes en el sistema al momento de la revisión, se puede indicar que:

- Ningún registro posee Run como identificador y si bien existe un ID único para el usuario, este no es suficiente para individualizarlo debido a que, además, no se cuenta con el nombre completo de éste.
- No se encuentra registrado el cargo, el perfil y sus características, la fecha de creación ni la de caducidad de las cuentas.

Los puntos señalados, denotan falta de mantención de las cuentas, en conjunto con el riesgo de acceso no autorizado y la imposibilidad de efectuar un seguimiento a las responsabilidades por alguna eventual irregularidad.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

El Hospital señala en su oficio de respuesta que se encuentra en proceso de implementación de un Sistema ERP que reemplazara el INFORMAT, este nuevo sistema considera el Run como cuenta de usuario valida el digito verificador y contiene el nombre completo entre otras mejoras

Atendido lo expuesto, se mantiene la observación, hasta que las funcionalidades señaladas del nuevo Sistema ERP sean verificadas en una proxima visita de seguimiento

3.6.2 Control de acceso

Al respecto se comprobó al igual que en puntos anteriores, la inexistencia de una política de segregación de funciones, vulnerando lo indicado en el artículo 23 del mencionado decreto supremo N° 83 de 2004. Asimismo, se debe indicar que existe solamente un juego de manuales de usuario para el Sistema

Tampoco se cuenta con un documento formal que establezca las normas y políticas del control de acceso lógico al Sistema ni la obligatoriedad, de que ante el primer ingreso, se modifique inmediatamente la contraseña temporal otorgada, como asimismo, su cambio a intervalos regulares ni el registro histórico de esta. Lo anteriormente señalado, se contrapone a lo previsto en el artículo 28 de la normativa en análisis

No existen registros que respalden la existencia de procedimientos oficiales para eliminar cuentas de usuarios o del retiro inmediato de los permisos de acceso de los mismos, cuando cambian de dependencia o dejan el Hospital, ni la verificación y remoción periódica de las cuentas redundantes y de permisos de acceso, vulnerando lo dispuesto en el artículo mencionado en el párrafo precedente

A su vez, se comprobó la falta de antecedentes para poder asegurar de manera fehaciente la asignación de un único identificador de usuario, de modo de responsabilizarlos por sus acciones. Asimismo, la conformación y longitud de las contraseñas actuales requeridas por el sistema, no cumple con la exigencia señalada por el artículo 37 g), del mencionado decreto supremo N° 83 de 2004

En su oficio de respuesta, al igual que en los casos anteriores, la autoridad confirma que no cuenta con una Política de Control de Acceso para este Sistema y que ésta será incorporada en el transcurso del primer semestre del año 2012 al documento Política, Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información

Conforme a lo expresado, se mantiene la observación, hasta que la creación de la política de segregación de funciones y la incorporación de ésta a la política del Departamento de Tecnologías de Información se lleven a efecto, cuya comprobación se realizará en una auditoría de seguimiento



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

3.6.3 Integridad del sistema

En relación con este punto, cabe mencionar que no existe un registro que precise la hora de inicio y de término de cada sesión, como tampoco que advierta los errores que ha efectuado el usuario dentro del sistema, vulnerando lo señalado por el artículo 37, letra f), del cuerpo normativo aludido.

Asimismo, existen registros de proveedores donde el campo no tiene un estándar definido, identificando de manera parcial el Rut, denotando falta de integridad en el sistema, tal como se aprecia en la imagen a continuación

The screenshot shows a window titled 'AF-530 (Consultas del sistema)' with a subtitle '[consulta de Inventarios por Concepto - Periodo 2010]'. The date and time are '08/04/2011 12:08 PM'. The interface has a table with columns: 'Concepto codigo', 'Por Proveedor', 'N. Inventario / Descripción de Inve', and 'Fec. Baja'. The data rows show various providers with RUTs: 000000575 DJEDA ANGELICA, 000000604 MEDIX BIOQUIMICA, 000000614 SCENDES GONZALEZ CRIST, 000000646 GANCA ZAPATA NATALIA, 000000649 CTA PACIENTE, 000000658 REYES ARANEDA ROSALIA, 000000661 PUEYES OLIVARES JUANA, 000000664 CATALAN NICOLE, 000000716 PIZARRO PINO IVAR, 000000717 NURY CONTRERAS COFRE, and 000000718 ASTUDILLO MARTINEZ LEO. At the bottom, there are buttons 'AVP', 'RePo', and 'Salir', and a footer instruction: 'Ingrese Proveedor, [F3]=Codigo, [F2]=Nombre, [F1]=Retroceder'.

El Hospital, confirma en su oficio de respuesta que el Sistema en análisis, no almacena la fecha y hora de inicio y término de cada sesión, manifestando que esto se debe a que es una aplicación que data de los años 80. Complementa su respuesta, indicando que esta situación será superada por la implementación en el año 2012 del nuevo software ERP que reemplaza el INFORMAT, indicando que este último, no trabaja con el estándar definido (Mantisa-DV) en la consulta del Rut.

Acorde a lo expuesto, se mantiene lo observado y la implementación de las medidas señaladas en el nuevo Sistema serán materia de verificación de una próxima auditoría

3.7 Insumos

Esta aplicación permite registrar los movimientos de los insumos en el Hospital y sus centros externos, además, de consignar los consumos de los pacientes, los servicios clínicos y la venta de insumos en forma ambulatoria. Por su parte, una vez registrados los consumos a pacientes quedan en condiciones para ser facturados. Dicho aplicativo fue desarrollado en lenguaje Visual Basic 5.0, con una arquitectura Cliente/Servidor.

3.7.1 Cuentas de usuarios

De la revisión de las 155 cuentas de usuarios del Sistema de Insumos, se observa lo siguiente:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- Los registros mediante los cuales se identifican los usuarios, no poseen el campo Rut como manera de caracterización.

- En el caso de los usuarios ALE, CARLOS CESCOBAR IVAN, se observa que están referenciados a dos nombres distintos. Del mismo modo, para el caso de BEATRIZ, FLASTRA, HCORTES RPAEZ, pese a que la cuenta está ligada a una misma persona, el nombre se encuentra escrito de dos formas distintas, por lo que en la práctica se trata de usuarios distintos.

- Los usuarios FERNANDO IVANA, ALESILVA, HUGO y HFISHER, corresponden a cuentas adicionales de un misma persona, es decir, existen usuarios con más de una cuenta para acceder al sistema.

- Existen cuentas genéricas y usuarios de prueba, situaciones que sumadas a los casos anteriores dificultan la posibilidad de identificar los mismos y sus responsabilidades asociadas.

La Dirección del Hospital indica en su oficio de respuesta, que la situación es mitigada con la implantación de la FCE la que ya está siendo llevada a cabo y ha reemplazado el uso de los sistemas legados. Tal aplicación maneja como llave primaria y único login de acceso a sus módulos el Rut del usuario.

Conforme a lo señalado y producto de que las medidas enunciadas se encuentran en operación, se mantiene lo objetado, cuya efectividad será verificada en una próxima visita de seguimiento.

3.7.2 Control de acceso

Al respecto, se observa una infracción al artículo 23 del mencionado decreto supremo N° 83 de 2004, toda vez que no existe una política de segregación de funciones, ni un manual de usuario del sistema.

De igual modo, pese a que la asignación de los permisos de usuarios se realiza de acuerdo a sus labores, no existe un documento de control de acceso lógico, ni un procedimiento formal de validación de asignación de cuentas y contraseñas, ni se encuentra habilitado un procedimiento de cambio de claves de acceso a intervalos de tiempo regulares, según lo exige el artículo 28 del mencionado decreto supremo N° 83 de 2004.

Además, no existe un procedimiento formal para eliminar cuentas, ni uno que señale la revisión de permisos de acceso de los usuarios. Tampoco se pudo validar que se retiren inmediatamente los permisos de acceso a las cuentas del personal desvinculado del Hospital, vulnerando con ello el artículo 37 letra g) del citado decreto supremo N° 83 de 2004.

En su respuesta, el Hospital nuevamente reconoce que no cuenta con una política de control de acceso y que esta será incorporada en el transcurso del primer semestre del año 2012 al documento Política Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información.

Conforme a lo expresado, se mantiene la observación, hasta que la creación de la política de segregación de funciones y la



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

incorporación de ésta a la política del Departamento de Tecnologías de Información se lleven a efecto, lo que será materia de verificación en una auditoría de seguimiento

3.7.3 Integridad del Sistema

En relación con este punto, se debe indicar que no existe un registro de los errores en que ha incurrido el usuario dentro del sistema ni de las acciones realizadas por éstos, vulnerándose lo señalado por el artículo 37, letra f), de la norma técnica de seguridad.

La autoridad informa en su oficio de respuesta que se han creado en las tablas de transacciones los campos usu_crea, fec_crea, usu_modifica, fec_modifica, usu_elimina, fec_elimina. Agrega, que los nuevos sistemas en implantación FCE y ERP también cumplen con esta política.

Las acciones enunciadas por la autoridad serán materia de comprobación en una próxima visita, por lo tanto se mantiene la observación formulada.

4 Verificación de información

Efectuado un análisis de los datos existentes en algunas de las tablas contenidas en los sistemas con la finalidad de verificar su integridad, se advirtió

4.1 Sistema Farmacia

- Tabla paciente

De un total de 1 401 722 registros que conforman el universo, la revisión practicada permitió verificar el poblamiento de dicha base con datos de pruebas, según se indica en la siguiente tabla:

RUT CLIENTE	DV_PACIENTE	NOMBRE PACIENTE	APELLIDO PATERNO PACIENTE	APELLIDO MATERNO PACIENTE	FECHA DE NACIMIENTO
1	9	NO CAMBIAR GLOSA	EJEMPLO	PACIENTE	31-DIC-66
2	7				01-ene-01
3	5	NO BORRAR	COBRANZA	PACIENTE GENERAL	01-ene-04
4	3		EJEMPLO	PRESUPUESTO	01-ene-50
5	1	ASASASASA	PRUEBA TRES	PRUEBA	28-feb-66
25	6	XPRUEBA	XPRUEBA	XPRUEBA	01-ene-01
111	2	DISPONIBLES	SIN	HORAS	01-ene-01



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Las situaciones descritas precedentemente permiten comprobar falta de integridad y de validadores de la conformación de la base de datos.

• Tabla de paciente crónico

De un universo de 8 864 registros, manteniendo el corte de los Run señalados en la tabla anterior, se encontraron 40 casos bajo este rango, situación que hace suponer, que pese a que éstos son válidos, los usuarios ligados a éstos, no existen. El detalle se muestra a continuación:

N° RUN PACIENTE	DV	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
0	0	ORTIZ	BARROS
3	4	OLGUIN	VERA
20522	2	BLANCO	BAEZA
46703	0	LÓPEZ	SCHUDE
60552	2	ADASME	GÁLVEZ
65205	9	DELGADO	CASTRO
87472	8	BELMAR	OLMOS
103953	9	LARRAVIDE	BLANCO
148521	7	GONZÁLEZ	DÍAZ
172172	0	BRUNEL	ALLENDES
226404	8	CARRILLO	ESPIÑOZA
237454	4	MORALES	IBÁÑEZ
245778	4	CARVAJAL	VARGAS
257985	5	HUAIQUINAO	QUEOPUMIL
270663	6	REYES	GÓMEZ
293317	9	CORREA	JAQUE
341676	3	VENEGAS	SÁNCHEZ
367534	3	TAPIA	OTAROLA
401594	0	HERNÁNDEZ	PIZARRO
406133	0	VARGAS	FLORES
407877	2	OLIVARES	NN
439959	5	AGUILERA	SAAVEDRA
445507	0	MARTÍNEZ	OYARZUN
447724	3	CERÓN	PARDO
482851	8	HIRIART	CORVALAN
494074	1	VOLOSKY	M
494580	8	PEREIRA	SALINAS



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

N° RUN PACIENTE	DV	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
495215	4	GODOY	CASANOVA
534934	6	CAAMAÑO	LARA
581433	2	CAMPOS	MARIN
614169	2	RIVERA	NN
616391	2	MELLADO	ARANEDA
618589	4	PICKERING	LEVIN
631916	5	CASTRO	ARMJO
656329	5	LEMARCHAND	CARRASCO
656859	9	SEPULVEDA	GAVILÁN
657268	5	MOLLEN	ÁLVAREZ
661303	9	CAORSI	PONCE
665348	0	ROMO	MUÑOZ
669508	6	GATICA	JORQUERA

Fuente: Departamento de Tecnología de Información

El Hospital Clínico expresa su respuesta, en síntesis, que recibe pacientes de distintos países, algunos de los cuales no utilizan RUN para identificar a las personas, lo cual requiere manejar situaciones excepcionales que impiden aplicar controles y/o validaciones demasiado estrictas. Adicionalmente, indica que en el pasado se ingresaron pacientes de prueba que todavía existen en la base de datos, y no pueden ser eliminados. Añade, que esta materia se superará con los Sistemas FCE y ERP.

Al respecto, se mantiene la observación, consignando que es recomendable mantener separado los sistemas en cuanto al ambiente de producción y de testing con lo cual se impediría la existencia de "basura" en la base de datos de Producción.

4.2 Sistema Agenda Hospital (Caja)

- Tabla amb_comprobante

De un universo de 4.778.008 registros, la revisión practicada permitió advertir que respecto de 3.546 usuarios, el campo Rut carece del dígito verificador conforme al algoritmo del Servicio de Registro Civil e Identificación, SRCel (Anexo adjunto en CD).

- Tabla amb_prof_solicitante

En la presente tabla, nuevamente se pudo observar la existencia de 99 registros, de los cuales no cuentan con el campo Rut válido conforme al SRCel. Asimismo, cabe agregar que en todos los casos el dígito verificador asigna el valor 1, situación que advierte debilidades en el sistema y falta de integridad de la base de datos (Anexo adjunto en CD).



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- Tabla amb_pagadores

De un total de 1.327 registros que conforman el universo de la tabla, se advierte que respecto de 11 casos, nuevamente el Run no se ajusta al algoritmo del SRCel, según se detalla a continuación:

RUN	Dv Existente	DV Correcto
0		0
2	7	1
9362278	1	2
10201623	0	8
12401199	7	κ
13250638	0	5
16606790	4	1
17381564	1	6
44455512	3	2
141600366	3	1
153317488	0	4

Tampoco existe un estándar preestablecido para digitar el nombre en el caso de tratarse de una empresa, ya que en algunos casos es consignado el nombre en el campo asignado y en otros es distribuido en los campos nombre, app_paterno y apm_materno, lo cual, además, evidencia la falta de integridad de los registros.

- Tabla paciente_urgencia_ambulatorio

La presente tabla, con un universo de 739.539 registros considera para 13 tipos de situaciones, un Rut que no se ajusta al algoritmo del SRCel, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

RUT	DV EXISTENTE	DV CORRECTO	NÚMERO DE CASOS
0		0	23
0		0	4
0	4	0	1
0	1	0	1
1	9	6	53.365
1	0	6	6.999
15		8	1
22	1	4	1



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

RUT	DV		NÚMERO DE CASOS
	EXISTENTE	CORRECTO	
55	2	8	
1558	-	6	1
4554	1	3	1
5454	5	2	1
454554	3	0	1

- Tabla amb_profesionales

De un universo de 2 349 registros se encontraron 57 usuarios que poseen el Run no ajustado con el SRCel.¹²

Asimismo existen nombres genericos con una estructura poco clara

En su oficio de respuesta, el Hospital informa respecto a las tablas antes señaladas lo siguiente

- La tabla amb_comprobante, solo almacena el Run, ya que el dígito verificador DV se guarda en la tabla Pacientes

- La tabla AMB_prof_solicitantes, ya no es utilizada por el sistema de cajas ya que en la actualidad las órdenes de exámenes son escaneadas y asociadas al comprobante de ingreso. Los datos existentes en esta tabla son considerados información histórica

- La tabla amb_pagadores almacena datos de empresas que efectuaron algunos pagos, situación que quedará subsanada con el sistema ERP que se encuentra en etapa de implantación

- La tabla paciente_urgencia ambulatorio almacena los pacientes que concurren a atenderse a urgencia indicando que los datos erróneos corresponden a los años 1999, 2000, 2001 y 2002, situación que fue corregida en el año 2003. Además señala que, en esa época no se corrigieron los DV que habían quedado incorrectos, lo cual se efectuó en diciembre de 2011

- Para la tabla amb_profesionales, se efectuó una revisión de los RUN y sus DV encontrándose correctos en la base de datos. Además los nombres genéricos corresponden a personal clínico creado genéricamente asociado a agendas de atención ambulatoria donde no existe un profesional definido para la misma, ya que esta tarea la desempeña un equipo de profesionales, como por ejemplo, la enfermera de una especialidad

Al respecto, las correcciones, modificaciones y aclaraciones de conceptos, serán materia de fiscalización en una próxima visita, por lo cual se mantiene la observación.

¹² Anexo N° 26, Parte A



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

4.3 Sistema Admisión

- Tabla garantías

De un total de 366 121 registros, se comprobó que para la totalidad de los usuarios, el campo Rut carece del dígito verificador

- Tabla hospitalización

Con un universo de 294 256 registros, se realizó el análisis antes indicado, determinando una vez más, que el campo Rut no cuenta con el dígito verificador

Por otra parte, efectuando un corte de 3 años a la base de hospitalización, se observó que existen 30 casos donde se supera dicho límite, sobre los cuales se destacan los que sobrepasan los 20 años de permanencia. Es dable señalar que las fechas de egreso para estos últimos no son válidas³². Asimismo, tal como se observa en anexo adjunto,³³ existen 71 registros en los cuales la fecha de egreso (en casi todos los casos la fecha es el 2 de enero de 1900), es anterior a la de ingreso, comprobándose falta de integridad del Sistema. A modo ilustrativo, se presenta la siguiente tabla:

CÓDIGO HOSPITALIZACIÓN	RUT CLIENTE	FECHA INGRESO	FECHA EGRESO	DÍAS DE PERMANENCIA
11007271	9489733	30/05/2011	14/04/2011	45 85

- Tabla personal clínico

De un universo de 2 856 registros, se comprobó que 118 funcionarios presentaban el campo Rut con el dígito verificador inválido,³⁴ denotando ausencia de integridad tanto en la tabla y como en el sistema. Cabe agregar, que 43 de éstos no corresponderían a una persona natural.

- Tabla Pre Admisión

La presente tabla contiene un universo de 111 332 registros, de los cuales existen 156 cuyo diagnóstico inicial no se encuentra claro o en su reemplazo se digitó una dirección, sin considerar los casos donde aparece una sigla la cual debiera ser de conocimiento del personal, afectando la integridad de la información³⁵

Respecto a las tablas antes señaladas el Servicio indicó lo siguiente:

- En la tabla Garantías se almacena el Run; en la tabla Paciente y por separado se guarda el DV y el Run del paciente al igual que en la tabla Hospitalización.

- Sobre la tabla Hospitalización complementa, en síntesis, que las deficiencias encontradas en las cuentas, se deben a un proceso

³² Anexo N° 26, Parte B.

³³ Anexo N° 26, Parte C.

³⁴ Anexo N° 26, Parte D.

³⁵ Anexo N° 26, Parte E.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

de migración efectuado en el año 2000, agregando que éstas no son válidas (anuladas por usuario habilitado) y ya se detectaron en los procesos internos

- Acerca de la tabla Personal clínico, informa que se encuentra en desuso ya que el Sistema que la mantenía fue reemplazado en el mes de agosto de 2011 por el nuevo FCE, que maneja el Run de los profesionales

- Respecto a la tabla Pre_admision manifiesta que el campo es texto libre ya que en esta registra el diagnóstico probable del paciente indicado por el médico, el que es confirmado o modificado por el tratante responsable del paciente, siendo codificado según el estándar CIE-10.

En mérito de lo expuesto, esta Entidad de Control mantiene la observación, hasta verificar en una próxima visita las correcciones y modificaciones informadas por la autoridad

5 Observaciones generales

Los 7 sistemas en análisis a saber Agenda de Hospital, Admisión Hospitalizados, Estaciones de Enfermería, Farmacia, Prestaciones Médicas, INFORMAT e Insumos, no tienen una comunicación directa entre sí pese a que debieran relacionarse. A modo de solución, en la actualidad algunos interactúan a través de procesos periódicos, los cuales por un lado tienen desfase de hasta 24 horas, y por otro se relacionan de manera parcial, situación que es riesgosa toda vez que un sistema entregue información equivocada.

La Dirección del Hospital en su oficio de respuesta, confirma que los sistemas que actualmente están en operación, adolecen de deficiencias en cuanto al cumplimiento de normativas, calidad de los datos, y entrega de información para apoyar la gestión.

Además argumenta que estableció el programa de proyectos "Santos Dumont" que considera la renovación de sus sistemas. Estos proyectos se encuentran en plena fase de implantación y contienen la FCE y el ERP, y se espera que en el año 2012 queden completamente instalados.

Añade, que la FCE integra en un mismo sistema y una misma base de datos el de Registro de Pacientes, Archivo, Agenda Ambulatorio, Admisión Urgencia, Admisión Hospitalizados, Estaciones de Enfermería, Registros de Prestaciones, Agenda de Pabellones, Intervenciones Quirúrgicas, Alimentación y Farmacia. A su vez, el ERP integra a INFORMAT (contabilidad, tesorería, abastecimiento), Cajas, Vaporizador, Cobranza Paciente (liquidar) e Insumos.

Adicionalmente, considera la implementación de un software especializado en integración para la mensajería entre los distintos sistemas.

Conforme a lo expuesto y atendido que la medida tiene su concreción en el futuro, se mantiene la observación, hasta comprobar el funcionamiento integral de los sistemas mencionados en una próxima visita de seguimiento.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

VI. MACROPROCESO DE RECURSO HUMANO

1 Aspectos de Control Interno

1.1. Condiciones para el desarrollo de la auditoría

En lo relativo al espacio físico, cabe señalar la buena disposición de las autoridades del Hospital como de los funcionarios bajo su dependencia, para proporcionar las condiciones logísticas y de conectividad necesarias para llevar a cabo la labor del equipo fiscalizador

Con respecto a la entrega de la información por parte del Departamento de Personal y del Departamento de Finanzas, es dable señalar que esta fue proporcionada en forma oportuna.

1.2 Auditoría Interna

En relación con esta materia, es preciso señalar que de conformidad a los antecedentes proporcionados por la Unidad de Auditoría y Control de Gestión del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, no se han efectuado revisiones relacionadas con materias de recursos humanos

En este sentido, cabe hacer presente la conveniencia que se consulten dentro de los planes anuales de trabajo de esta Unidad exámenes de materias relativas a recursos humanos y remuneraciones, por cuanto se debe precisar que el control interno es un instrumento de gestión que se utiliza para proporcionar una garantía razonable de que se cumplan los objetivos establecidos por la Dirección de ese establecimiento, por lo que sus observaciones deben considerarse como un antecedente a considerar en la corrección de errores o en la optimización de los procesos Institucionales.

Sobre el particular esa Entidad informa que con el fin de subsanar la observación formulada precedentemente, se ha ordenado a la Unidad de Auditoría Interna considerar en la planificación anual de dicha Unidad, las revisiones relacionadas con materias de Recursos Humanos, procedimiento que será constatado en la visita de seguimiento

1.3 Control de asistencia y cumplimiento de la jornada

Sobre este punto, es preciso señalar que conforme a lo dispuesto en la letra a) del artículo 64 de la ley N° 18.834, y en armonía con el artículo 11 de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, se establece como una de las obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, el ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de las actuaciones del personal de su dependencia

En concordancia con lo anterior, se pudo verificar un comportamiento inequitativo respecto del personal no médico, que tiene un control de asistencia biométrico, el cual se efectúa de manera permanente y total, sin embargo, para los profesionales funcionarios existe un sistema de control de horario como forma de fiscalizar los atrasos, asistencia y permanencia, a través de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

hojas que permiten registrar diariamente su horario de entrada y salida pero no se realiza algún tipo de control que garantice el cumplimiento y permanencia en su lugar de desempeño.

A este respecto, solicitadas las hojas de control de asistencia en los distintos servicios del hospital no ha sido posible determinar el cumplimiento efectivo de los profesionales funcionarios, toda vez que al ser revisadas se constató que en general no registran horarios, sin embargo aquellos que sí lo hacen, consignan su ingreso y salida al mismo tiempo, lo que impide cuantificar la jornada efectivamente desarrollada.

Por otra parte y en el mismo orden de consideraciones, cabe recordar que el artículo 72 de la ley N° 18.834, establece que por el tiempo durante el cual no se hubiere trabajado efectivamente no podrán percibirse remuneraciones, salvo que se trate de feriados, licencias médicas o permisos con goce de remuneraciones.

Luego es preciso señalar que en la situación del profesional funcionario don Enrique Aguilera Villagrán contratado con 44 horas semanales dependiente de la Unidad de Radiología no existe constancia ni registro de asistencia que refleje su estadia y permanencia en su lugar de trabajo, además según la información proporcionada por la señora Jefa de la Unidad de Radiología de la Entidad los lunes y martes de 8.00 a 14.00 horas y jueves de 14.00 a 20.00 horas, el funcionario en cuestión cumple funciones en la Clínica Quilín dependiente del Hospital Clínico de la Universidad de Chile sin embargo no informa donde se encuentra el resto del tiempo que resta para cumplir con el horario semanal, lo que fue constatado en el lugar de desempeño el día martes 15 de marzo del año 2011, al solicitar las hojas de control horario de la Unidad, donde supuestamente debió estar ejerciendo su función.

Ahora bien, es dable advertir entonces que la Unidad de Recursos Humanos, y la jefatura directa, carecen de información objetiva emanada del sistema de control horario acerca de la jornada laboral de los profesionales funcionarios que les permita llevar un control fidedigno del cumplimiento efectivo de éstos y llevar a cabo los descuentos por atrasos y ausencias injustificadas.

Igualmente se verificó que la profesional funcionaria, doña Paola Aravena Rodríguez está contratada con 44 horas semanales para prestar servicios en la Sección de Hematología del establecimiento, con un horario semanal de lunes, miércoles y viernes de 8.00 a 15.35, y martes y jueves de 9.00 a 16.50, no obstante, en los hechos atiende consultas médicas en la Clínica Davila los días lunes, martes y jueves entre las 13.30 y 16.10 horas, vale decir en horas que debe cumplir horario en el Hospital, sin que tampoco se realicen descuentos por el tiempo no trabajado o se haya analizado la procedencia de perseguir las eventuales responsabilidades administrativas que de tal hecho se deriven.

Por último es necesario indicar que en el Servicio de Vigilancia, existe un libro de asistencia para el uso excepcional de los funcionarios en caso de pérdida de la tarjeta magnética, o fallas del reloj biométrico, sin embargo, la utilización de este se ha transformado en una mala práctica, toda vez que existen funcionarios que constantemente marcan su ingreso y salida en el mismo, cuya justificación son fallas del sistema biométrico de control de asistencia, situación que constantemente produce irregularidades ya que según indagaciones efectuadas los funcionarios se firman entre ellos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

Referente a esta observación, la Dirección del Establecimiento informa que, con el fin de subsanar las anomalías detectadas por este Ente de Control, ha implementado la utilización de un mecanismo más objetivo que permita un control más efectivo y equitativo de la asistencia del personal. Para tal efecto, a través de memorándum N° 97, de 6 de junio de 2011, ha instruido a la Gerencia de Recursos Humanos, iniciar un proceso de normalización entre los distintos servicios mediante la utilización de un sistema de marcación electrónica homogénea que comenzaría a operar dentro del ejercicio 2011.

Por otra parte, manifiesta que ha ordenado a las distintas jefaturas de Departamentos y Servicios Clínicos mediante memorándum N° 98, de 2011, implementar una hoja de registro estándar e individualizada de control para el estamento académico y médico, la que debe ser reportada mensualmente a la Gerencia de Recursos Humanos.

Finalmente, en lo concerniente al libro de asistencia existente en el Servicio de Vigilancia, la Institución informa, que para aquellos casos en que ha existido una duda razonable en el sentido que algún tercero haya firmado a nombre de un funcionario para que este último aparezca con registros en circunstancias de no estar presente, se han cursado las investigaciones sumarias respectivas mediante resoluciones exentas N°s 263, 768, 770, 796 y 798, todas del año 2010. A su vez, lo que dice relación con los profesionales funcionarios, don Enrique Aguilera Villagrán y de doña Paola Aravena Rodríguez, la Dirección mediante memorandum N° 84, del 27 de mayo de 2011, ha instruido al Departamento de Asesoría Jurídica del Hospital, en orden a que se dicten las resoluciones exentas que dan inicio a los sumarios correspondientes, debiendo remitir a este Órgano Contralor copia de las resoluciones que ordenan los sumarios.

Las medidas adoptadas y los resultados de las investigaciones sumarias para determinar las responsabilidades administrativas de los funcionarios afectados, serán verificadas en el seguimiento del presente Informe.

2. Sobre examen de cuentas

2.1 Remuneraciones

2.1.1 Incremento previsional

Analizada esta bonificación, se comprobó que a los Profesionales Funcionarios con 28 horas A.P., regulados por la ley N° 15.076, que han prestado servicios en calidad de suplentes, se les ha otorgado el incremento previsional establecido en el artículo 2° del decreto ley N° 3.501, de 1980, no teniendo derecho a ello, ya que el artículo 11, del decreto con fuerza de ley N° 1.340 bis, de 1930, aprobatorio de la Ley Orgánica de la Ex Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, no contempla a estos funcionarios como imponentes de dicha Entidad Previsional, régimen que les habría correspondido de no existir actualmente las Administradoras de Fondos de Pensiones. Lo indicado se encuentra sustentado, entre otros, por el dictamen N° 21.918, de 1995, de esta Contraloría General.

En la situación antes descrita, se encuentran a lo menos, los siguientes funcionarios:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- Arismendi Navarrete, María del Pilar
- Cáceres Quiñones, Malias
- Carballal Vallejos, Felipe
- Dorador Funes, Iván
- Estrada Fuentes, Ademir
- Gallardo Araneda, Carlos
- Leal Ugalde, María Carolina
- Lillo Cáceres, Manuel
- Lobos Páez, Víctor
- Monsalves Reyes, Sebastián
- Rivas Pizarro, Mario
- Silva Lebtún, Pablo
- Tartari Barriga, Ana María

En el oficio respuesta la autoridad señala que como las remuneraciones del personal se procesan centralizadamente, se ha realizado un requerimiento al Vicerrector de Administración y Gestión Institucional de la Universidad, con la finalidad de que se excluya la bonificación del Incremento Previsional de las remuneraciones de los funcionarios suplentes, salvo que corresponda a la designación en suplencia derivado de un alejamiento transitorio del cargo de planta contemplado en el artículo 87, letra d) del Estatuto Administrativo.

Enseguida, esa Entidad solicita dar por bien pagado hasta la fecha del presente informe el emolumento en comento, no habiendo procedido a reintegrar las sumas adeudadas.

Sobre el particular, corresponde señalar, en primer término, que de acuerdo con lo dispuesto por el inciso primero del artículo 67, de la ley N° 10.336, Orgánica Constitucional de esta Entidad Fiscalizadora, el Contralor General puede ordenar que se descuenten a los funcionarios de los Organismos y Servicios que controla, las sumas que éstos adeudan por concepto de beneficios pecuniarios que se hayan percibido indebidamente.

Agrega el inciso cuarto del citado precepto, que salvo el caso de que la obligación derive de una sentencia judicial, el Contralor General podrá, por resolución fundada, liberar total o parcialmente de la restitución o del pago de las remuneraciones, cuando, a su juicio, hubiere habido buena fe o justa causa del error.

Lo anterior, es sin perjuicio del derecho que les asiste a los afectados de solicitar directamente al Contralor General o a través de la Universidad, la condonación o el otorgamiento de facilidades para efectuar el reintegro del aludido incremento al tenor de lo dispuesto en el precitado artículo 67, de la ley N° 10.336, por lo que se ratifica la observación.

2.1.2. Horas extraordinarias

En lo concerniente a este proceso, se examinó una muestra ascendente a \$ 15.380.619.

Ahora bien, respecto a este punto es necesario señalar que, tal como lo ha manifestado el dictamen N° 51.747, de 2008,



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

de este Organismo de Control, las horas extraordinarias deben autorizarse mediante actos administrativos exentos del trámite de toma de razón, los que tienen que dictarse en forma previa a la realización de aquellas, individualizando al personal que las desarrollará, el número de horas a realizar y el período que comprenden éstas, por lo que sólo las aprobadas en las condiciones referidas habilitan para obtener el descanso complementario o el recargo en las remuneraciones, con independencia de las horas de labores efectivas que registre el personal del Servicio.

Sobre el particular se verificó que los decretos que autorizaron su ejecución fueron dictados con posterioridad, en lugar de ser emitidos con anterioridad a la realización de los trabajos encomendados.

A modo de ejemplo se citan los siguientes actos administrativos, todos del año 2010:

- Decreto exento N° 29.723, emitido en el mes de octubre, autorizando la ejecución de horas extraordinarias realizadas en el mes de septiembre.
- Decreto exento N° 33.509, emitido en el mes de noviembre, autorizando la ejecución de horas extraordinarias realizadas en el mes de octubre.
- Decreto exento N° 36.111, emitido en el mes de diciembre, autorizando la ejecución de horas extraordinarias realizadas en el mes de noviembre.

Referente a la observación descrita, esa Institución señala que autoriza la programación anual del promedio mensual de horas extraordinarias diurnas y nocturnas del personal del Hospital a través de un decreto universitario dictado para tal efecto.

Posteriormente indica que en el transcurso del año se dicta mes a mes el decreto en el cual se da cuenta de las horas extraordinarias efectivamente ejecutadas por centros de costos, con la individualización de cada funcionario y número de horas extraordinarias diurnas y nocturnas realizadas, estimando que en esta materia se está procediendo en conformidad con lo indicado en el dictamen N° 51.747 de 2008 de esta Contraloría General.

Teniendo presente la respuesta dada por esa Entidad, cabe reiterar la observación señalada en el Preinforme, en atención a que el decreto que se dicta mensualmente da cuenta de las horas extraordinarias ya ejecutadas, sin dictarse en forma previa a la realización de aquellas, independiente de acto administrativo anual.

2.2 Contratos a honorarios

Sobre este rubro, cabe señalar que en virtud del artículo 11 de la ley N° 18.834, y el decreto N° 98, de 1991, del Ministerio de Hacienda, aprobatorio del reglamento del artículo 16 del decreto ley N° 1.608, de 1976, y el artículo 5° de la ley N° 19.896, y de los antecedentes selectivamente analizados, se pudo advertir que en general este tipo de convenios se ajusta a la normativa legal que los regula, sin embargo, los actos administrativos que autorizan los contratos a honorarios son dictados extemporáneamente respecto a la fecha de iniciación de las labores encomendadas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

A modo de ejemplo se citan entre otros los siguientes decretos exentos

- a) Decreto exento N° 225, de 4 de enero de 2011. Contrata a don Eduardo Baeza Chávez, a contar del 5 y hasta el 17 de noviembre de 2010
- b) Decreto exento N° 224 de 4 de enero de 2011. Contrata a doña Joyce Osorio Melo, a contar del 18 de octubre al 30 de noviembre de 2010
- c) Decreto exento N° 11.701, de 3 de mayo de 2010. Contrata a doña María Paz Ercilla Nicolet y a doña Paula Muñoz Rojas, a contar del 1 de abril y hasta el 31 de diciembre del mismo año

Esa Entidad, en el oficio respuesta, indica que la extemporaneidad de algunos actos administrativos, ha ocurrido tratándose de contrataciones relativas a actividades y labores específicas no previstas y que han tenido un carácter de imperiosas, no obstante, comprende la necesidad de ajustarse a la legalidad. Sin embargo, agrega que por razones de buen servicio, las obligaciones del contrato comenzarán a regir a contar de la fecha del total trámite del acto administrativo que lo aprueba, pero que para el buen funcionamiento del servicio existirán casos en que las obligaciones del contrato podrán prestarse con anterioridad.

Este Organismo de Control, entiende que por las características propias de esa Institución se presentan situaciones imprevistas, pero ello no implica que en aquellos casos en que esto no ocurra, se proceda de igual forma, porque no solo se han dictado extemporaneamente los documentos respecto a la fecha de iniciación de las labores encomendadas, sino que también han sido remitidos desfasadamente a la Contraloría General para su registro, lo cual vulnera el principio de irretroactividad de los actos administrativos, ya que estos deben producir sus efectos jurídicos para el futuro y deben ser concomitantes con la fecha de emisión, ejecución y envío a este Organismo de Control.

En virtud de lo precedentemente expuesto, se ratifica la observación hasta comprobar en el respectivo seguimiento que esa Entidad se ajusta plenamente a la legalidad de los actos administrativos referidos a esta materia.

2.3 Recuperación de subsidios por incapacidad laboral

Respecto a este procedimiento de cobranza producto de las licencias médicas, se verificó que la Unidad de Personal recibe e ingresa las licencias en una base de datos destinada para dicho fin, y luego son enviadas a la Unidad de Remuneraciones, dependiente de la Dirección del Patrimonio de la Vicerrectoría de Asuntos Económicos (DARFI), la que se encarga tanto de calcular y recuperar los montos por este concepto en las distintas Instituciones de Salud Previsional y Fonasa.

Esta situación impide detectar contablemente los montos retenidos y a recuperar por parte del Hospital, dado que solo reciben lo enviado por parte de esa Dirección, sin saber si los montos corresponden o no al total de licencias médicas informadas, por lo que se deberán efectuar las gestiones tendientes a contabilizar los montos reales a recuperar, dando



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

así cumplimiento a lo estipulado en el artículo 12 de la ley N° 18.196 y al decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social

En cuanto a esta observación, la Institución responde que dado el alto nivel de licencias tramitadas mensualmente, solicito al Nivel Central a través de memorándum N° 353 de 2011, lo que a continuación se indica con el fin de dar cumplimiento a lo observado por este Organismo de Control:

- a) Habilitar en el sistema SISPER, el cálculo del valor de las licencias médicas presentadas
- b) Implementar una vista para extraer información en formato excel, de las licencias médicas ingresadas al sistema con sus respectivos cálculos de subsidios asociados
- c) Vista de informe de licencias pagadas y pendientes de pago de subsidios por parte de las instituciones de Salud
- d) Adjuntar en el envío de la remesas por concepto de recuperación de subsidio por incapacidad laboral, la nómina de funcionarios y las licencias que se están liquidando

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, las medidas adoptadas por ese Centro Hospitalario serán verificadas en el respectivo seguimiento

2.4 Viáticos

En relación con este rubro, al revisar los decretos exentos del último trimestre de 2010 y enero de 2011, se detectó que estos últimos se emiten, en su generalidad, con posterioridad a la materialización de las comisiones respectivas, encontrándose en esta situación, entre otros, los siguientes decretos exentos N°s 3.428 y 3.167, ambos de 2011.

En concordancia con lo anterior, es preciso indicar que este Organismo de Control mediante dictámenes N°s 37.493, de 1977 y 28.804, de 1999, han señalado que los decretos exentos que emitan las autoridades facultadas para disponer las comisiones de servicios y los cometidos funcionarios con derecho al pago de viáticos deberán dictarse como norma general, con anterioridad a la realización de las labores encomendadas, y en todo caso, antes de que se curse la planilla de rendición correspondiente.

Ahora bien, en forma excepcional, si por razones de buen servicio el funcionario debe alejarse del lugar de su desempeño habitual impestivamente, se podrá dictar la resolución con posterioridad, dejando establecida dicha circunstancia en el texto del documento.

Finalmente, se detectó que los viáticos nacionales efectuados y pagados en enero de 2011, no se encuentran reajustados de acuerdo a la ley N° 20.486, de 2010, por lo tanto, se deberá regularizar a la brevedad dicha situación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

En el oficio de respuesta, la Dirección del Hospital con el fin de subsanar la objeción, informa que ha enviado un instructivo a las distintas jefaturas de las Unidades recordando la necesidad de dar cumplimiento a la exigencia de requerir con la debida anticipación los cometidos funcionarios y comisiones de servicios planificados, materias que requieren para su realización dictar el decreto respectivo, previo al inicio de su ejecución, en caso contrario la Dirección no dará curso a las solicitudes que no se presenten con menos de 5 días hábiles de anterioridad al inicio del cometido.

Enseguida, en lo relativo a los viáticos de enero de 2011 que no fueron reajustados, la Dirección del Hospital ha gestionado su inmediata regularización dictándose para tal efecto los decretos exentos N^{os} 16 887, 16 937, 16 924, 16 925 y 16 928, que ordenan el pago de las diferencias a los funcionarios afectados.

Sobre el particular se levanta la observación en lo relativo al reajuste, sin perjuicio de que la aplicación de las medidas comprometidas será constatada por este Organismo de Control en la próxima auditoría de seguimiento a realizar.

2.5. Obligaciones legales

2.5.1 Declaración de intereses

Respecto a esta materia se vuelve a reiterar lo indicado en el Informe remitido según oficio N^o 56 487 de 2007 de este Organismo de Control, en orden a que la obligación de efectuar la declaración de intereses incumbe a las autoridades mencionadas en el artículo 57 inciso primero de la ley N^o 18 575, así como a las demás autoridades referidas en su inciso segundo, hasta el nivel de Jefe de Departamento o su equivalente, cualquiera sea su denominación.

Por otra parte, respecto a los demás funcionarios a que alude el inciso segundo del antedicho precepto, cabe inferir que tratándose de servidores de los estamentos directivos, profesionales, técnicos y fiscalizadores, la obligación de efectuar tales declaraciones, en cada estamento, atañe a quienes ocupan un nivel jerárquico igual o superior al de Jefe de Departamento o su equivalente, debiendo atenderse, en ese caso, al monto de las respectivas remuneraciones, cualquiera sea la planta a que pertenezcan.

Asimismo, es del caso advertir que el hecho de que un funcionario integre la planta directiva de un Organismo de la Administración del Estado no determina su sometimiento a dicha exigencia, lo cual alcanza sólo a los servidores que dentro de aquella, ocupen el nivel jerárquico antes indicado, que ha quedado precisado en el dictamen N^o 33 220 de 2011, de esta Contraloría General.

Conforme a lo anterior, se pudo determinar que los directivos que a continuación se indican, no han efectuado la presentación de la declaración de intereses o su respectiva actualización.

- Allende Sereno, Julia Viviana
- Campoy Morales, Alejandra
- Carrasco Sánchez, Benjamin



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- Cornejo Rosas Rodrigo
- Guzman Carvajal, Ana Maria
- Larrondo Lillo, Milton Leonel
- Loayza Saez, Adela Leonora
- Pinto Claude, María Eugenia
- Schutte Sanhueza, Hans
- Silva Solis Juan Jorge
- Varela Soto, Cecilia Margarita
- Ventura Rubio, Maximiliano

En cuanto a esta observación, la Dirección de la Entidad solo cumple con adjuntar las declaraciones de intereses de los directivos observados presentadas posteriormente que ya se encuentran tramitadas en esta Contraloría General, sin embargo, no indica las medidas adoptadas para que tales retrasos no se reiteren.

Al respecto, esta Contraloría General mantiene la observación hasta que no se cumpla con lo exigido en el artículo 65 incisos primero y quinto de la ley N° 18.575 y el artículo 27 del decreto N° 99 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, lo que será verificado en el respectivo seguimiento.

2.5.2 Declaraciones de patrimonio

Del mismo modo, en lo referente a la declaración de patrimonio a que se refiere el artículo 60 A y artículo 60 D de la ley N° 18.575 y el decreto N° 45 de 2006 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, procede que la efectúen todos los funcionarios cuyos cargos corresponden a las plazas directivas del tercer nivel jerárquico, cualquiera sea la denominación con que se los designe.

Al igual que en las declaraciones de intereses, los mismos funcionarios mencionados se encuentran afectados con la observación señalada.

Referente a esta materia, al igual que en el acápite anterior, la autoridad adjunta las declaraciones de patrimonio de los funcionarios afectados, sin indicar los procedimientos a seguir para evitar su reiteración.

Al respecto, esta Contraloría General mantiene la observación en tanto no se cumpla con lo exigido en el artículo 65, incisos primero y quinto de la ley N° 18.575, lo que será verificado en la visita de seguimiento correspondiente.

VII. LEY N° 20.285, SOBRE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA

En cuanto al cumplimiento de la Ley Sobre Acceso a la Información Pública, que en sus artículos 1° y 2°, contempla el derecho de acceso a la información de los órganos de la Administración del Estado, los procedimientos para el ejercicio del derecho y para su amparo, y las excepciones a la publicidad de la información, las cuales serán aplicables, entre otros, a los servicios públicos creados para el cumplimiento de la función administrativa, se constató que



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

en la página web del Hospital no se aprecia la información acerca de las remuneraciones correspondientes del personal de planta, a contrata, el que se desempeña en virtud de un contrato de trabajo, y las personas naturales contratadas a honorarios, según lo dispone el numeral 14 del Instructivo General N° 4 del Consejo para la Transparencia.

Cabe hacer presente que esa Casa de Estudios Superiores, forma parte integrante de la Administración del Estado y como tal, no puede sustraerse a la aplicación de la normativa que le resulte atinente, salvo que esté expresamente exceptuada de ello, lo que no se advierte en este caso. Asimismo, debe sujetarse al principio de transparencia de la función pública, obligación que deberá cumplir a la mayor brevedad.

En su respuesta, la autoridad señala que es un organismo dependiente de la Universidad de Chile y, que esa Institución de Educación Superior se desistió de un recurso de queja interpuesto ante la Excelentísima Corte Suprema de Justicia, cuyo objeto era que se revisara la decisión de la 5ª Sala de la I. Corte de Apelaciones de Santiago, de 14 de diciembre de 2010, la que rechazó un reclamo de ilegalidad interpuesto por esa Casa de Estudios Superiores, relativo a la aplicabilidad o no de las normas de la Ley N° 20.285 a esa Universidad.

Añade, que el Tribunal Constitucional, en su sentencia de 17 de noviembre de 2011, estableció que la Universidad de Chile es un servicio público creado para la función administrativa y, por ende, se le aplica de la aludida ley N° 20.285, quedando sujeta a la fiscalización del Consejo para la Transparencia, en lo referido a transparencia activa y pasiva.

En virtud de lo anterior, manifiesta que la Universidad sujetara su accionar a las normas de la referida ley N° 20.285. Para ello, desde el Nivel Central se impartirán las instrucciones para que, a la brevedad posible, se complemente la información publicada en el sitio web institucional relativa a transparencia activa, en los términos señalados en el artículo 7° del referido cuerpo legal, especialmente los antecedentes relativos a la planta del personal y el personal a contrata y a honorarios, con las correspondientes remuneraciones.

Agrega, que efectuara las publicaciones correspondientes tan pronto reciba la instrucción desde la Rectoría de la Universidad.

Conforme a lo manifestado por el Hospital, se mantiene la objeción, hasta que se constate el efectivo cumplimiento de la normativa en cuestión, la cual está vigente y es obligatoria por sí misma, más allá de que la Universidad haya dictado o no instrucciones internas, lo que no justifica en modo alguno su incumplimiento.

VIII. CONCLUSIONES

El Hospital Clínico de la Universidad de Chile ha aportado antecedentes e iniciado acciones correctivas, las cuales han permitido salvar parte de las observaciones planteadas en el Preinforme de Observaciones N° 179 de 2011.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

No obstante, se mantienen algunas situaciones, respecto de las cuales, el referido Hospital deberá adoptar medidas con el objeto de dar estricto cumplimiento a las normas legales y reglamentarias, cautelando debidamente la utilización de los recursos asignados, las que deberán considerar a lo menos lo siguiente

1. Macroproceso de Finanzas

- 1.1 Resolver los problemas de liquidez y sustentabilidad financiera del Hospital que se detallan en el numeral 1.1. de este apartado
- 1.2 Dar estricto cumplimiento a la ley N° 19.886, que entro en vigencia el año 2003, por cuanto su aplicación es obligatoria para todos las Instituciones Publicas, calidad que ostenta el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, tal como se indicó en el numero 1.5. de este acápite
- 1.3 Mantener un inventario actualizado de los equipos médicos de la Fundación de la Universidad de Chile, situación objetada en el numeral 1.6, del presente ítem
- 1.4 Implementar procedimientos de control sobre las operaciones gestionadas en el sistema INFORMAT, procurar realizar el pago a los proveedores de manera oportuna, dando cumplimiento a la circular N° 23 de 1995, del Ministerio de Hacienda, elaborar y aprobar formalmente un manual de procesos contables y de cobranza, y, por último, crear una interfaz computacional que enlace los distintos sistemas de información del Hospital, situaciones que fueron observadas en el numeral 2, de este título
- 1.5 Solicitar el cierre contable de las cuentas corrientes sin movimiento, situación objetada en el numeral 3.2
- 1.6 Efectuar un análisis mensual de la cuenta "cheques caducos" y realizar los ajustes correspondientes considerando los plazos de prescripción establecidos en la normativa legal colocando a disposición de este Organismo de Control los antecedentes que den cuenta del cumplimiento de las medidas implementadas, lo que fue señalado en el punto 3.4 de este macroproceso
- 1.7 Implementar procedimientos de control que le permitan asegurar que aquellos funcionarios que por su cargo, deban rendir fianza, cumplan con lo dispuesto en el artículo 68, de la ley N° 10.336
- 1.8 Efectuar las diligencias pertinentes a fin de proceder al castigo de las deudas impagas por concepto de los pagarés protestados, cuyos deudores se encuentran fallecidos. Asimismo, en cuanto a los pagarés N° 106659 y 108721 corresponde que efectúe la regularización contable de éstos, lo que fue objetado en el punto N° 7.2.1 de este apartado
- 1.9 Remitir a esta Contraloría General el resultado del proceso disciplinario, relacionado con los pagarés no encontrados, acorde con lo previsto en el punto 7.2.3 de la resolución N° 1600 de 2008 de esta Entidad de Control, tal como fue señalado en el punto 7.2.2 y 7.4 del presente acápite

C. M.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- 1.10 Establecer un procedimiento con el objeto de evitar las situaciones descritas en el punto 8 a), relativas a los factoring, que dicen relación a la recepción de fondos no ingresados a las cuentas corrientes del Hospital, y el retraso en la emisión de los actos administrativos que aprueban las cesiones, considerando el principio de celeridad señalado en el artículo 7°, de la mencionada ley N° 19.880

2. Macroproceso de Ingresos Propios

- 2.1. Adoptar las medidas necesarias a fin de permitir la coordinación y enlace de los sistemas de cobranza y contabilidad, en relación con los estados de pagos de los pacientes que se atienden vía ambulatoria, en Servicios de Urgencia, y/o que son hospitalizados, lo que fue objetado en el numeral 1 de este título
- 2.2. Exigir los reintegros asociados al pago en exceso a la Empresa GESFIN LTDA, en virtud de que las diligencias informadas correspondían a personas que se encuentran fallecidas.
- 2.3. Regularizar las fallencias que dicen relación a la interconexión de los sistemas computacionales, lo que afecta la integridad y confiabilidad de la información y limita el uso de ésta para los procesos de gestión de cobranza, contabilidad, control de inventarios de los insumos clínicos y de laboratorio, valorización y liquidación de las cuentas de pacientes y de las fichas clínicas, siendo procedente que se disponga de un proceso investigativo por las situaciones advertidas en los puntos N°s 1, 2, 3, 7, 10, y 12, de este acápite.
- 2.4. Estructurar la Oficina de Reclamos a fin de gestionar de manera eficiente los recursos asignados, implementando el sistema de información enunciado para el control de los mismos, situaciones indicadas en el número 3, del macroproceso en cuestión
- 2.5. Revisar el otorgamiento de atención ambulatoria a título gratuito a los jubilados, así como la condonación de deudas por atención de pacientes y por casos clínicos de interés, lo que fue observado en los numerales 4, 5 y 6 del presente acápite.
- 2.6. Adoptar las providencias del caso, para que el Hospital mantenga el Estado de Cuenta de los Pacientes actualizado y disponga de la documentación de respaldo en original, antecedentes que conforman el expediente de la hospitalización, tal como se indicó en el número 7, de este apartado
- 2.7. Diseñar y formalizar el Manual de Procedimientos sobre Ingresos Propios, como asimismo, capacitar al personal para la implementación efectiva de los Sistemas de Laboratorio, situaciones objetadas en el numeral 11, de este punto.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

3. Macroproceso de Abastecimiento

- 3.1 Implementar los controles necesarios a fin de que la generación de las órdenes de compra no contengan saltos en su correlatividad, situación que debería ser evaluada antes de la implantación del nuevo sistema ERP, con el fin de asegurar que la información sea íntegra, actualizada y se encuentre disponible, lo que fue consignado en el numeral 1.1, de este acápite
- 3.2 Actualizar y formalizar el Manual de Adquisiciones, con el objeto garantizar la emisión oportuna de las órdenes de compra, trazabilidad de las operaciones, imputación del gasto y control de inventario en bodegas, como se indicó en el punto 1 de este macroproceso
- 3.3 Respecto del compromiso enunciado por el Hospital sobre el proceso de identificación del 100% de los activos fijos a marzo del año 2014, descrito en el número 2, de este apartado, la autoridad Hospitalaria deberá remitir a esta Entidad Fiscalizadora el plan de acción a concretarse, lo que será examinado en las futuras verificaciones que se efectúen sobre la materia
- 3.4 Aclarar y regularizar la situación de sobrevaloración de M\$ 42.000, observado en la letra a), del punto 3.1, de este rubro, y remitir a este Organismo de Control los respectivos antecedentes de respaldo para su revisión definitiva.
- 3.5 Dar estricto cumplimiento a las disposiciones de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento contenido en el decreto N° 250, de 2004 del Ministerio de Hacienda, en lo relativo a reforzar el control interno respecto de las observaciones contenidas en la letra b), c) y f) del número 3.1, así como también de los puntos 3.2, 3.3 y 3.4, de este macroproceso, en acatar las exigencias de la normativa vigente.
- 3.6 Reforzar los controles a fin de fortalecer los procedimientos observados en los puntos 4.1 y 4.5 sobre la revisión a los vehículos usados por el Servicio
- 3.7 Respecto de lo observado en el número 3.3, sobre el suministro de petróleo diesel grado A1 por parte de Copec S.A., la Entidad deberá remitir a esta Contraloría General el resultado del proceso disciplinario mencionado
- 3.8 Devengar contablemente aquellas facturas pendientes de pago, situación objetada en el punto 7.1, del cuerpo del presente acápite

4. Macroproceso de Residuos

- 4.1 Diseñar, formalizar y dar cumplimiento a los procedimientos de eliminación de medicamentos vencidos o deteriorados de los Servicios Clínicos, así como la baja de fármacos deteriorados o vencidos, todas, situaciones objetadas en los puntos N°s 1.2 y 2.5, de este apartado



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- 4.2. Obtener las autorizaciones de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, referido al Plan de Manejo RESPEL, correspondiente a los residuos peligrosos, como fue consignado en los numerales N° 1.3. y 2.4. del presente macroproceso
- 4.3. Dar cabal cumplimiento al decreto supremo N° 148. de 2003, del Ministerio de Salud, Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos.

5. Macroproceso de Tecnologías de Información

- 5.1. Velar porque el anteproyecto que busca dar solución definitiva a la falta de repositorio para almacenar las comunicaciones electrónicas, sea diseñado de conformidad a lo consignado en el artículo 6°, del decreto supremo N° 77, de 2004, del Ministerio Secretaría General de Gobierno
- 5.2. Implementar las medidas necesarias para dar cumplimiento, en su totalidad, el decreto supremo N° 81, de 2004, del Ministerio Secretaría General de Gobierno
- 5.3. Adoptar las medidas y ejecutar las acciones a fin de ajustarse al decreto N° 83, de 2004, del Ministerio Secretaría General de Gobierno, situación consignada en el punto N° 2.3, del cuerpo de este macroproceso, y que dicen relación con:
 - Control de Bienes (numeral 2.3.1)
 - a) Procurar la correcta incorporación de lo señalado por el artículo 13, del citado decreto referente a la clasificación de prioridades y grado de protección de los bienes.
 - b) Establecer medidas explícitas en relación a la destrucción de documentos electrónicos importantes, de acuerdo a lo establecido en el artículo 20, del aludido cuerpo legal.
 - c) Corregir las deficiencias actuales del inventario de bienes informáticos, y vigilar que éste posea las condiciones mínimas para ser de utilidad para el Hospital, junto con cumplir con lo señalado en el artículo 37, letra c), del decreto supremo señalado precedente
 - d) Generar un método estructurado para la eliminación de dispositivos en desuso, de acuerdo a lo establecido en el artículo 37, letra f), del mencionado decreto. Asimismo, en relación con este mismo artículo, el Servicio deberá establecer un documento donde quede registrado el resultado del análisis de evaluación de impacto relacionado con el control de cambios.
 - Sobre el plan de contingencias, observado en el número 2.3.4 del capítulo V, detallar las acciones y procedimientos a seguir, por lo menos, para los riesgos más probables en el Plan de Contingencias.
 - Velar por la correcta implementación del segundo Data Center, según lo descrito en el número 2.3.5, sobre procedimiento de respaldo.
 - Política de seguridad (numeral 2.3.6)



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- a) Establecer de manera explícita las acciones a seguir en el caso de los equipos sean dados de baja, a modo de cumplir con el espíritu de lo establecido en el artículo 25 del citado decreto supremo N° 83 de 2004
- b) Actualizar de manera efectiva el documento "Política Normativa y Procedimientos del Departamento de Tecnologías de Información", de modo de ajustarse a lo señalado en el artículo 37 letra a), del mencionado decreto
- Seguridad física (numeral 2.3.7)
 - a) Publicar de manera clara las instrucciones relativas a la prohibición de consumo de alimentos, bebidas y tabaco en las cercanías de las instalaciones sensibles tal como lo señala el artículo 18 del ya citado decreto N° 83 de 2004
 - b) Implementar a la brevedad las medidas pertinentes para dar cumplimiento al artículo 37, letra e) del aludido cuerpo legal
- Seguridad Organizacional (numeral 2.3.8)

Emitir la resolución que nombre al encargado de seguridad, junto con señalar a lo menos sus labores y responsabilidades. Además deberá designar oficialmente el Comité de Gestión de Seguridad de la Información
- Transporte de información (2.3.9)
 - a) Informar a esta Entidad de Control para una revisión definitiva, sobre el pronunciamiento de la Unidad de Asesoría Jurídica de esa Institución, en relación al acuerdo de confidencialidad que podría ser aplicado por esa
 - b) Adoptar las medidas pertinentes a fin de que el procedimiento de empaquetar y transmitir información y software en medios físicos, sea definido de manera óptima
- 5.4 Colocar a disposición de esta Contraloría General los antecedentes que respalden la existencia de un procedimiento de análisis de los problemas más recurrentes, y seguimiento de estos
- 5.5 Actualizar las políticas oficiales de uso, almacenamiento, acceso y distribución de mensajes electrónicos
- 5.6 Mantener a disposición de este Organismo Fiscalizador los antecedentes que respalden lo señalado por el Hospital en relación a las medidas tendientes a subsanar lo observado en el número 2.5 de este Informe referente al mencionado decreto supremo N° 100 de 2006
- 5.7 Implementar los Sistemas FCE y ERP adoptando las medidas que minimicen entre otros, el riesgo de inconsistencias en las cuentas de usuarios y/o integridad de los sistemas en análisis. Asimismo, para estos software evaluar la implementación de a lo menos los ambientes de testing y producción, de modo que en las bases de datos de este último, no se admita información basura



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

- 5.8. Generar una política de segregación de funciones, conforme lo indicado en el artículo 23. del aludido decreto supremo N° 83, de 2004.

6. Macroproceso de Recurso Humano

- 6.1 Contemplar en la planificación anual de la Unidad de Auditoría Interna, revisiones relacionadas con materias de recursos humanos, considerando que el control interno es un instrumento de gestión para proporcionar una garantía razonable de que se cumplan los objetivos establecidos por la Dirección de ese Establecimiento tal como se señaló en el número 1.2. de este apartado.
- 6.2 Uniformar y adoptar las medidas que permitan un control de asistencia único y transversal respecto del personal no médico, los profesionales, funcionarios y académicos, que trabajen en esa Entidad situación observada en el punto 1.3. de este acápite.
- 6.3 Respecto al incremento previsional, se deben llevar a cabo los respectivos reintegros por sumas mal pagadas sin perjuicio del derecho que les asiste a los afectados de solicitar directamente al Contralor General o a través de ese Centro, la condonación o el otorgamiento de facilidades para efectuar las devoluciones del aludido beneficio, al tenor de lo dispuesto en el artículo 57. de la ley 10.336. como se señaló en el numeral 2.1.1.
- 6.4 Dictar mensualmente los decretos que autorizan la ejecución de horas extraordinarias en forma previa a la realización de aquéllas, evitando con ello, los hechos descritos en el numeral 2.1.2. de este acápite.
- 6.5 Dictar oportunamente los actos administrativos que contratan personal a honorarios, como asimismo, remitirlos a este Organismo de Control con la debida antelación, teniendo presente el principio de irretroactividad de éstos, evitando de ese modo, lo objetado en el punto 2.2 de este macroproceso.
- 6.6 Habilitar el sistema SISPER, a fin de efectuar el control y cálculo de los montos a recuperar por concepto de subsidio por incapacidad laboral, situación señalada en el número 2.3. de este título.
- 6.7 Adoptar las medidas tendientes a subsanar la observación derivada de las comisiones de servicio y cometidos funcionarios, que dan derecho al pago de viáticos y se dictan extemporáneamente, a que se refiere la objeción 2.4 de este rubro.
- 6.8 Velar porque las declaraciones de intereses y patrimonio sean presentadas en los plazos que señala la ley. Arbitrar las medidas tendientes a determinar eventuales responsabilidades de los funcionarios y del Jefe de Personal, por la omisión o el atraso en el cumplimiento de dicho deber, situaciones que se observaron en el numeral 2.5, de este punto, debiendo aplicar las multas correspondientes.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CONTROL DE PERSONAL

7. Otras Materias

El Hospital deberá ajustarse a lo prescrito en la ley N° 20 285, dando cumplimiento a lo señalado en los artículos 1° y 2°, de dicho cuerpo legal

Por su parte, en relación, tanto a las prestaciones otorgadas al personal jubilado del Hospital a título gratuito como a las condonaciones realizadas que le significaron a dicho establecimiento asistencial, no percibir ingresos por las sumas de M\$ 50 315 y M\$ 44 734, respectivamente, durante el año 2011, situación descrita en los numerales 4, 5 y 6 del acápite II, del cuerpo del presente Informe Final, esta Contraloría General procederá a incoar un sumario administrativo con la finalidad de precisar eventuales responsabilidades que de los hechos descritos pudieran determinarse

Finalmente, se deberán adoptar a la brevedad las medidas necesarias tendientes a subsanar las situaciones objetadas, cuya efectividad será revisada y evaluada en la próxima visita que se realice, conforme a las políticas de este Organismo de Control sobre Programas de Fiscalización.

Saluda atentamente a Ud.,

MARIA IRENE HERNÁNDEZ PEÑALOZA
Jefe Área de Educación, Trabajo
y Previsión Social
División de Auditoría Administrativa



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

UNIVERSO Y MUESTRA						
NÚMERO	CUENTA CONTABLE		MONTO EN \$	MACROPROCESO	MUESTRA EN \$	PORCENTAJE
	NOMBRE					
37	51020732	Bienes no Inventariables	153.310.488	ABASTECIMIENTO	114.318.181	74,57%
38	51020733	Reactivos	495.005.346	ABASTECIMIENTO	30.025.815	6,07%
39	51020734	Gases clínicos en cilindro	174.202.735	ABASTECIMIENTO	5.922.836	3,40%
40	51020736	Derivaciones de Pacientes	348.232.517	ABASTECIMIENTO	52.335.919	15,03%
41	51020802	Combust. y Lubric para Otros U	338.678.316	ABASTECIMIENTO	24.553.300	7,25%
					7.490.623.015	14,62%
42	11010104	Caja Pesos SERCEN y Organismos	30.339.344	FINANZAS	104.288.721	343,74%
43	11010259	BANCO ESTADO 395686-7	113.262.569	FINANZAS	113.262.569	100,00%
44	11010260	SANTANDER SANTIAGO 99-90859-9	36.390.454	FINANZAS	36.390.454	100,00%
45	11010261	BBVA OSA 0089-0100008217	410.555.213	FINANZAS	410.555.213	100,00%
46	11010272	BANCO DE STGO. CTA.01-11088-8	-	FINANZAS	-	0,00%
47	11010291	SANTANDER SANTIAGO 821601234-9	153.860	FINANZAS	153.860	100,00%
48	11010292	BANCO SANTANDER CTA.1601233-5	-	FINANZAS	-	0,00%
49	11010422	SCOTIABANK 40-05050-09	20.223.545	FINANZAS	20.223.545	100,00%
50	11010470	Rco de A. Edwards 01-63-265854	112.582	FINANZAS	112.582	100,00%
51	11010575	BCI 10542345	25.471.808	FINANZAS	25.471.808	100,00%
52	11010595	BCI 10557571	18.057.437	FINANZAS	18.057.437	100,00%
53	11010609	SANTANDER SANTIAGO 04-26465-7	2.515.413	FINANZAS	2.515.413	100,00%
54	11010612	SANTANDER SANTIAGO 04-43581-8	34.381.598	FINANZAS	34.381.598	100,00%
55	11010613	BANCO BICE 01-28784-2	98.526	FINANZAS	98.526	100,00%
56	11010614	BANCO MONEX No100-11-63-09	-	FINANZAS	-	0,00%
57	11010616	BANCO SANTANDER No461480-1	41.205	FINANZAS	41.205	100,00%
58	11010637	BANCO DE CHILE 000-62177-03	55.037.706	FINANZAS	55.037.706	100,00%
59	11060102	Fondos para Administración - cajas	9.630.000	FINANZAS	6.000.000	62,31%
60	21010101	Pr. stamos Bancarios Pesos	1.320.071.887	FINANZAS	4.086.625.157	309,58%
61	21010103	Int Ptmio Bancario C/P	90.071.879	FINANZAS	44.874.107	49,82%
62	21110411	Overhead 2% Sobre Ventas	103.509.379	FINANZAS	3.903.110	3,77%
63	21110636	PRÉSTAMO UF	3.549.074.595	FINANZAS	1.774.721.906	114,57%
64	21160122	Cuentas por Pagar a Organismos	60.933.262	FINANZAS	93.329.212	153,17%
65	22010101	Préstamos Bancario L/plazo	2.854.988.042	FINANZAS	194.142.109	6,80%
66	22030303	Documentos por Pagar L/p	2.110.200.614	FINANZAS	53.230.305	2,52%
67	24020101	RESERVA CREDITO UNIVERSITARIO	7.952.858.810	FINANZAS	333.971.654	4,20%
68	31010101	BOLETAS RECIBIDAS EN GARANTÍA	832.587.399	FINANZAS	127.118.428	15,27%
69	31010103	PAGARES RECIBIDOS EN GARANTÍA	43.612.916	FINANZAS	43.612.916	100,00%
70	31010104	CHEQUES RECIBIDOS EN GARANTÍA	41.512.076	FINANZAS	41.512.168	100,00%
71	31010105	OTROS DTOS. RECIBIDOS EN GARANTÍA	411.308.845	FINANZAS	411.308.845	100,00%



CUENTA CONTABLE		UNIVERSO Y MUESTRA		
NÚMERO	NOMBRE	MONTO EN \$	MACROPROCESO	PORCENTAJE
11	52000003 Intereses por Arrend	15,119,924	FINANZAS	18.48%
12	52000007 Intereses y Comisiones	1,519,558	FINANZAS	1.11%
13	52001454 Overhead % Sobre Ingresos	7,010,627	FINANZAS	0.47%
14	62000000 Devolución del Imp de Labores	5,333,600	FINANZAS	0.35%
15	62001001 Entrega Rec. Aporte Inp	617,892,187	FINANZAS	16.36%
16	52001221 Aporte Bonos Lnd y Term.Lond	6,748,920,000	FINANZAS	63.80%
19	52000000 T.M. A. Inc. Lnd	27,282,479	FINANZAS	18.44%
		3,194,629,114		15.01%
				34.56%
14	51000002 Cartas para Cobrar	4,115,488,437	INGRESOS PROPIOS	0.52%
15	51000111 Prov. Incluir Falt. por Cobrar	1,944,037,154	INGRESOS PROPIOS	4.20%
16	51000104 Cheques por Cobrar	1,821,999,192	INGRESOS PROPIOS	0.01%
17	51000106 Otras Ctas. por Cobrar	1,075,386,766	INGRESOS PROPIOS	8.11%
18	51000110 Provisiones Incobr. Deud. en Venza	1,211,320,434	INGRESOS PROPIOS	0.02%
19	51000117 Obligaciones por Cheques a Fecha	1,825,995,762	INGRESOS PROPIOS	1.64%
20	51000211 Pagares en Cobranza	5,540,564,183	INGRESOS PROPIOS	0.44%
21	51000208 Cheques en Cobranza	3,109,286,533	INGRESOS PROPIOS	5.40%
22	51000207 Provisión de Incobrabilidad	8,063,075,160	INGRESOS PROPIOS	0.47%
23	51000210 Deudores por Latoronj	110,637,413	INGRESOS PROPIOS	0.62%
24	51000203 Cheques Protestados	2,009,130,615	INGRESOS PROPIOS	84.92%
25	51000105 Provisión de Incobrabilidad	2,279,130,415	INGRESOS PROPIOS	15.44%
26	51000201 Facturas en Cobranza Judicial	877,008,993	INGRESOS PROPIOS	100.00%
27	51000205 Cheques en Cobranza Judicial	5,409,866,884	INGRESOS PROPIOS	2.08%
28	51000207 Documentos por Cobranza Cartera	302,444,428	INGRESOS PROPIOS	19.07%
29	51000215 Prov. de Incobrabilidad	2,701,429,489	INGRESOS PROPIOS	1.80%
30	51000108 CANCELACIÓN DE ATENC. POR FACTURA	295,000,000	INGRESOS PROPIOS	20.69%
31	51000107 Garantías entregadas	67,712,043	INGRESOS PROPIOS	21.02%
32	51000207 Deudores Paciente por Documentos	19,343,021,065	INGRESOS PROPIOS	21.38%
33	51000204 DEUDORES PACIENTES (H.C.)	2,210,351,588	INGRESOS PROPIOS	1.27%
34	51000205 DEUDORES PACIENTES (H.C.) PAGARÉ	3,129,920,781	INGRESOS PROPIOS	0.23%
35	51000202 COMUNICACIÓN VENTAS	1,867,008,480	INGRESOS PROPIOS	0.90%
36	51000201 Facturas por Pagar	9,941,905,618	INGRESOS PROPIOS	3.40%
37	51000202 Documentos por Pagar	7,364,451,981	INGRESOS PROPIOS	8.47%
38	51000215 Aportes Acreeos por Factoring	1,487,612,315	INGRESOS PROPIOS	17.14%
39	51000200 Aportes de Clientes	1,046,495,983	INGRESOS PROPIOS	15.80%
40	51000202 Apts. Pacientes Hosp. Clinica	3,168,713,243	INGRESOS PROPIOS	13.85%
41	51000208 Ctas. Guate. Centraliz. del Pagar	2,028,826,711	INGRESOS PROPIOS	9.101%



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

UNIVERSO Y MUESTRA						
NÚMERO	CUENTA CONTABLE		MONTO EN \$	MACROPROCESO	MUESTRA EN \$	PORCENTAJE
	NOMBRE					
107	22040101	Anticipos Clientes L/P	1.043.288.471	INGRESOS PROPIOS	85.333.433	8,18%
108	51070310	Comisiones por Cobranza	199.587.241	INGRESOS PROPIOS	25.744.111	12,89%
109	4102142	Ingresos Comerciales	87.532.168	INGRESOS PROPIOS	73.004.418	83,42%
110	6101101	Reservas de Ingresos Anticipados	4.381.776.052	INGRESOS PROPIOS	4.061.134	0,09%
111	6101011	PREST. MÉDICAS AMB. (SAPARIS)	8.039.353.042	INGRESOS PROPIOS	5.367.501	0,07%
112	6101012	PREST. MÉDICAS AMB. FINASA	6.579.942.112	INGRESOS PROPIOS	3.870.119	0,06%
113	6101013	PREST. MÉDICAS HOSPITAL (SAPARIS)	82.452.843.494	INGRESOS PROPIOS	7.940.813.507	9,63%
114	6101016	PREST. MÉDICAS HOSPITAL FINASA	1.721.524.267	INGRESOS PROPIOS	132.348.045	7,75%
			154.437.733.515		12.647.436.089	8,19%
			331.839.642.912		31.632.466.238	9,53%
			14.44%			

RESUMEN			
MACROPROCESO	UNIVERSO	MUESTRA	% DE REVISIÓN
FINANZAS	27.181.327.520	9.294.629.134	34,56%
INGRESOS PROPIOS	154.437.733.536	16.747.436.089	10,84%
ABASTECIMIENTO	51.218.581.756	7.490.401.015	14,62%
TOTALES	232.839.642.812	33.632.466.238	14,44%

A



ANEXO N°2

Resumen Deuda Publica

Item	Saldo al 30/06/2011, \$
Deuda Trasplantes (Hepaticos y Renales)	321.165.574
Deuda Bono AUGE	210.697.622
Deuda Ley de Urgencia	1.455.207.065
Unifoncos y Genotipificaciones sin Ord FNS	57.387.000
Deuda Instituciones Publicas	474.292.065
Deuda SSM y Complejo Hospitalario San José	1.288.358.097
Deuda Total \$	3.807.107.423

Fuente: Información facilitada por la Gerencia General del HCUCH



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 3

JUICIOS PENDIENTES A AGOSTO 2011, CON CUANTÍA SEGUN INDICACIÓN DE DEMANDAS RESPECTIVAS (NO DEFINITIVA)

JUICIOS HOSPITAL CLÍNICO PENDIENTES, AGOSTO 2011	CUANTIA \$
Juicios Civiles	
14	4.688.872.621
Juicios Laborales	
0	-
Juicios de Policía Local	
4	11.849.395
Juicios Criminales Antigo Sistema	
16	Indeterminada
Juicios Criminales Nuevo Sistema	
52	Indeterminada
Recursos de Protección	
1	12.782.034
TOTAL JUICIOS: 87	4.713.504.050

Juicios Civiles Pendientes Agosto de 2011	Juzgado Civil (STGO)	Cuántia (\$)
1. Herrera Paulsen R/Universidad / Rol 2639-2007	3º Juzgado	550.150.000
2. Contreras Fajardo S/Universidad / Rol 23764-2007	3º Juzgado	1.900.000.000
3. Vásquez Albornoz F/Universidad / Rol 304-2006	5º Juzgado	323.478.900
4. Sepúlveda Pizarro E/Universidad / Rol 3595-2008	12º Juzgado	235.000.000
5. Hernández Muñoz F/Universidad / Rol 21929-2006	21º Juzgado	507.750.000
6. López Paredes R/Universidad / Rol 25614-2009	21º Juzgado	227.869.216
7. Cruz Paredes M/Universidad / Rol 13.603-2007	10º Juzgado	129.447.940
8. Pérez Contreras/Universidad / Rol 10270-2005	11º Juzgado	40.000.000
9. Montenegro Kiehnner (García Ulla)/Universidad / Rol 1815-2007	18º Juzgado	20.000.000
10. Jarrett/Universidad de Chile / Rol 2684-2010	13º Juzgado	
11. Sánchez con Larraín y Hospital Clínico Universidad de Chile / Rol C-740-2010	25º Juzgado	96.757.005
12. Quezada con Lecarner y Hospital Clínico Universidad de Chile / Rol C-11.723-2010	1º Juzgado	90.421.000
13. Evidenas Soto Dieguez con Universidad de Chile / Rol C-16.430-2010	13º Juzgado	18.000.000
14. Ruiz Urrutia con Hospital Clínico Universidad de Chile / Rol C-6586-2011	10º Juzgado	20.000.000
TOTAL		4.688.872.621
Juicios de Policía Local Pendientes Agosto de 2011	Juzgado Policía Local Independencia	CUANTIA (\$)
Contreras Hospital Clínico / Rol 68.116 DFL-2010		2.154.975
Rico Pizarro Hospital Clínico / Rol 67.153 MS-2010		4.402.000
Contreras Ahumada Hospital Clínico / Rol 68.801 DFL-2010		2.825.200
Herrera Muñoz Hospital Clínico / Rol 3830-11-DMF		2.667.220
TOTAL		11.849.395
Recursos de Protección Pendientes Agosto de 2011	Corte Apelaciones de Stgo	CUANTIA (\$)
Contreras Quiroz con Hospital Clínico Universidad de Chile / Rol 3975-2010		12.782.034
TOTAL		12.782.034
TOTAL JUICIOS PENDIENTES HOSPITAL CLINICO U. DE CHILE CON CUANTIA DETERMINADA		4.713.504.050

La información facilitada por el Departamento Judicial de la HCLU



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
 ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 4

RESUMEN LISTADO DE PROCESOS EN CHILE COMPRAS AÑO 2010

MODALIDAD DE COMPRA	FARMACOS		CLÍNICOS		GENERALES		INVERSIONES		TOTAL			
	\$	N°	\$	N°	\$	N°	\$	N°	\$	%	N°	%
licitaciones públicas	2.415.768.871	116	2.034.191.778	44	543.745.186	54	697.140.116	13	5.690.645.951	72%	287	35%
trato directo	620.662.081	148	648.979.233	37	114.660.095	37	598.850.150	52	1.983.151.559	25%	274	34%
licitaciones privadas									0	0%	0	0%
convénio marco					23.855.714	30	197.675.526	78	221.729.242	3%	114	14%
ALUTM	3.269.000	40	1.779.131	17	3.646.789	51	10.346.448	32	15.041.368	0,2%	140	17%
TOTAL PROCESOS 2010	3.039.699.952	304	2.684.950.142	98	685.905.784	178	1.504.212.242	235	7.914.768.120		815	

Fuente: Departamento de Abastecimiento del HCUCH



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 5
DÍAS DE ATRASO PAGO FACTURA

N° DE RUT	EMPRESA	FACTURA				N° DÍAS ENTRE EL PAGO Y LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA
		N°	MONTO \$	RECEPCIÓN DEL DPTO. DE CONTABILIDAD	FECHA DE PAGO	
722523008	FUNDACION HOSPITAL	5183	26.732.420	24/12/2008	05/01/2010	377
722523008	FUNDACION HOSPITAL	5184	10.232.094	24/12/2008	05/01/2010	377
722523008	FUNDACION HOSPITAL	5184	15.898.275	24/12/2008	06/01/2010	380
722523008	FUNDACION HOSPITAL	4996	1.271.940	24/07/2008	08/01/2010	533
722523008	FUNDACION HOSPITAL	5009	2.546.964	24/07/2008	08/01/2010	533
722523008	FUNDACION HOSPITAL	5190	872.587	24/12/2008	08/01/2010	380
780535601	SERVICIOS MEDICOS	190992	10.192.821	08/09/2009	11/01/2010	125
780535601	SERVICIOS MEDICOS	192582	1.558.668	23/07/2009	11/01/2010	172
780535601	SERVICIOS MEDICOS	192586	683.454	23/07/2009	11/01/2010	172
780535601	SERVICIOS MEDICOS	192587	1.510.637	23/07/2009	11/01/2010	172
780535601	SERVICIOS MEDICOS	192670	1.670.128	31/07/2009	11/01/2010	164
780535601	SERVICIOS MEDICOS	193165	655.964	02/10/2009	11/01/2010	101
967701006	CLINICA ALEMANA D	646712	4.521.785	09/09/2009	17/05/2010	250
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273829	702.100	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273830	440.300	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273833	821.100	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273834	249.500	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273835	440.300	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273836	571.200	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273837	59.500	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273838	59.500	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273840	59.500	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	273841	2.320.500	24/11/2009	18/11/2010	357
922140006	MELLAFE Y SALAS S	278906	59.500	26/11/2009	18/11/2010	355
922140006	MELLAFE Y SALAS S	278933	440.300	30/11/2009	18/11/2010	351
922140006	MELLAFE Y SALAS S	278934	190.400	30/11/2009	18/11/2010	351
868213001	A BRIL Y CIA LTDA	12169	76.160	05/03/2010	23/07/2010	140
868213001	A BRIL Y CIA LTDA	12085	284.767	05/03/2010	23/07/2010	140
771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	6532	2.070.800	06/01/2010	23/06/2010	168
771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	6581	2.537.380	06/01/2010	30/12/2010	358
771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	6634	45.220	06/01/2010	30/12/2010	358
771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	6587	2.018.240	06/01/2010	30/12/2010	358
771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	6596	292.740	01/01/2010	30/12/2010	363
771413803	SOC COMERCIAL DEL CANTO LTDA	6577	185.940	06/01/2010	01/11/2010	299
765400006	AMBULANCIAS Y TRANSPORTE EMS LIFE	829	3.757.918	09/01/2010	03/03/2010	53
78073310K	PROMEDIKA LTDA	20664	313.272	21/01/2010	11/06/2010	141
78073310K	PROMEDIKA LTDA	20565	137.583	21/01/2010	11/06/2010	141

Fuente: Departamento de Contabilidad del HCUCH



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

ANEXO N° 6
PAGARÉS PROTESTADOS

Rut N°	Docto N°	Fecha de Vencto	Monto \$	Antigüedad al 31-12-2010	Estado	Fecha Certificado Incobrabilidad
114865419	37732	18/02/1997	518.484	14	Pagare Protestado	30/11/2002
100773163	40633	18/02/1997	150.412	14	Pagare Protestado	30/11/2002
121016931	45368	09/07/1997	74.521	13	Pagare Protestado	30/11/2002
130316670	48104	09/07/1997	350.114	13	Pagare Protestado	30/11/2002
969042066	43185	10/09/1997	148.824	13	Pagare Protestado	30/11/2002
86875721	44838	10/09/1997	222.110	13	Pagare Protestado	30/11/2002
73126262	60625	22/03/2000	13.690	11	Pagare Protestado	30/10/2001
143829593	61726	22/03/2000	174.485	11	Pagare Protestado	30/10/2001
93572653	48252	24/04/2000	1.993.298	11	Pagare Protestado	30/10/2001
6924965K	58248	24/04/2000	96.822	11	Pagare Protestado	30/10/2001
126494874	58853	24/04/2000	139.199	11	Pagare Protestado	16/10/2001
157286717	61211	02/05/2000	485.122	11	Pagare Protestado	30/10/2001
128884484	49600	11/10/2000	23.298	10	Pagare Protestado	13/12/2001
107522220	63375	11/10/2000	27.309	10	Pagare Protestado	13/12/2001
103423740	64822	11/10/2000	799.578	10	Pagare Protestado	30/11/2002
145130174	61654	16/01/2001	123.226	10	Pagare Protestado	16/10/2001
900034664	75549	29/10/2001	622.166	9	Pagare Protestado	22/09/2004
57118601	80358	29/10/2001	33.050	9	Pagare Protestado	22/09/2004
12568389	74305	17/06/2002	942.546	9	Pagare Protestado	22/09/2004
126367382	82895	17/06/2002	693.538	9	Pagare Protestado	22/09/2004
69391419	82959	17/06/2002	392.338	9	Pagare Protestado	22/09/2004
80419074	85221	17/06/2002	354.417	9	Pagare Protestado	22/09/2004
111225044	85487	17/06/2002	168.177	9	Pagare Protestado	22/09/2004
14909363K	85572	17/06/2002	187.109	9	Pagare Protestado	22/09/2004
132425078	106582	03/07/2002	13.360	8	Pagare Protestado	19/12/2003
108161795	106853	08/07/2002	66.261	8	Pagare Protestado	19/12/2003
128753575	106897	08/07/2002	5.328	8	Pagare Protestado	19/12/2003
132619751	107159	16/07/2002	3.868	8	Pagare Protestado	19/12/2003
100336736	107538	25/07/2002	15.030	8	Pagare Protestado	19/12/2003
128098623	107846	27/07/2002	16.700	8	Pagare Protestado	19/12/2003
123580205	108024	04/08/2002	60.109	8	Pagare Protestado	19/12/2003
60282772	75847	05/08/2002	275.962	8	Pagare Protestado	22/09/2004
111082839	86388	05/08/2002	1.151.018	8	Pagare Protestado	22/09/2004
68701236	88448	05/08/2002	880.949	8	Pagare Protestado	22/09/2004
54231344	88605	05/08/2002	420.494	8	Pagare Protestado	16/01/2005
128745114	89940	05/08/2002	283.194	8	Pagare Protestado	22/09/2004
90001290K	90319	05/08/2002	1.040.919	8	Pagare Protestado	22/09/2004
900013122	90538	05/08/2002	551.380	8	Pagare Protestado	22/09/2004
107893121	90589	05/08/2002	684.853	8	Pagare Protestado	22/09/2004
64376772	92125	05/08/2002	592.459	8	Pagare Protestado	22/09/2004
11855213K	108405	12/08/2002	22.588	8	Pagare Protestado	19/12/2003
130533361	108743	19/08/2002	30.310	8	Pagare Protestado	19/12/2003
108725168	108848	23/08/2002	14.130	8	Pagare Protestado	19/12/2003
6443991K	63801	16/09/2002	2.699.204	8	Pagare Protestado	22/09/2004
44832224	73940	16/09/2002	46.086	8	Pagare Protestado	22/09/2004
102116275	82535	16/09/2002	132.846	8	Pagare Protestado	22/09/2004
16367938	91963	16/09/2002	2.140.935	8	Pagare Protestado	15/01/2005
207303305	91997	16/09/2002	273.615	8	Pagare Protestado	22/09/2004
83329335	92529	16/09/2002	535.340	8	Pagare Protestado	22/09/2004
154199004	109993	16/09/2002	16.700	8	Pagare Protestado	06/01/2004
94710332	93732	25/09/2002	33.831	8	Pagare Protestado	22/09/2004
9807256K	94195	25/09/2002	449.031	8	Pagare Protestado	22/09/2004
53231322	94709	25/09/2002	1.236.823	8	Pagare Protestado	22/09/2004
165689298	96237	25/09/2002	267.680	8	Pagare Protestado	22/09/2004
116089733	96620	25/09/2002	537.572	8	Pagare Protestado	22/09/2004
109950029	97232	25/09/2002	511.702	8	Pagare Protestado	22/09/2004
206577359	97603	25/09/2002	444.588	8	Pagare Protestado	22/09/2004
145633451	110487	27/09/2002	10.849	8	Pagare Protestado	06/01/2004



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

Rut N°	Docto N°	Fecha de Vencido	Monto \$	Antigüedad al 31-12-2010	Estado	Fecha Certificado Incobrabilidad
51054520	68407	22/10/2002	1.740.987	8	Pagare Protestado	22/09/2004
75839847	76140	22/10/2002	522.550	8	Pagare Protestado	22/09/2004
116852737	77696	22/10/2002	448.355	8	Pagare Protestado	22/09/2004
188621414	77733	22/10/2002	586.503	8	Pagare Protestado	22/09/2004
141619322	88124	14/11/2002	380.496	8	Pagare Protestado	22/09/2004
121111377	96063	14/11/2002	858.488	8	Pagare Protestado	22/09/2004
50808319	96042	14/11/2002	4.168.985	8	Pagare Protestado	22/09/2004
18670928	98698	18/11/2002	3.159.640	8	Pagare Protestado	30/03/2003
133377611	99036	18/11/2002	455.519	8	Pagare Protestado	22/09/2004
90001936K	99264	18/11/2002	276.306	8	Pagare Protestado	22/09/2004
122158377	99281	18/11/2002	17.460	8	Pagare Protestado	24/10/2005
93083024	99577	18/11/2002	312.406	8	Pagare Protestado	22/09/2004
206788429	99607	18/11/2002	198.519	8	Pagare Protestado	22/09/2004
134637489	83439	27/12/2002	93.268	8	Pagare Protestado	27/01/2004
103495369	87655	27/12/2002	60.025	8	Pagare Protestado	27/01/2004
127658269	89536	27/12/2002	161.638	8	Pagare Protestado	27/01/2004
73590612	89944	27/12/2002	60.988	8	Pagare Protestado	27/01/2004
48948081	100196	16/04/2003	1.391.291	8	Pagare Protestado	22/09/2004
900024657	109101	16/04/2003	40.177	8	Pagare Protestado	27/01/2004
62643926	87296	09/05/2003	54.404	8	Pagare Protestado	27/01/2004

39.455.357

Analisis	Docto	Vencido	Cargo	Antigüedad al 31-12-2010	Estado	Fecha Defunción
18670928	98698	18/11/2002	3.159.640	8	Pagare Protestado	28/03/2002
48948081	100196	16/04/2003	1.391.291	8	Pagare Protestado	19/08/2002

Fuente: Departamento de Contabilidad del HCUCH



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 7
PAGARES POR COBRAR NO UBICADOS

N°	Rut N°	Docto N°	Fecha de Vencimiento	Monto en \$
1	87942368	1	13/10/1995	25.620
2	101235521	31483	25/10/1995	105.310
3	84389803	33206	31/01/1996	281.378
4	60117489	34975	31/01/1996	89.292
5	59347381	36850	29/02/1996	374.898
6	67030788	36981	31/05/1996	1.664.225
7	10533818K	38953	25/06/1996	344.128
8	120298542	39142	25/06/1996	214.985
9	12655317K	38403	22/07/1996	372.849
12	157974432	44300	30/04/1997	293.669
13	42290467	37315	08/07/1997	13.096.705
16	10765822K	41273	25/08/1997	9.296
17	78168552	41114	10/09/1997	27.022
20	47041260	47073	24/09/1997	1.206.944
22	23963299	46461	09/02/1998	195.798
23	15321901K	60190	27/12/1999	288.096
34	73126282	56312	22/03/2001	110.283
35	2972876K	76080	03/05/2001	12.528.616
38	101019799	103993	16/05/2002	16.700
39	102244575	105438	10/06/2002	65.426
42	900007140	82921	17/06/2002	388.831
46	75309082	85579	17/08/2002	194.548
47	38726411	85610	17/06/2002	571.547
50	99759364	106587	03/07/2002	63.305
67	138866017	106211	07/08/2002	11.336
72	92092945	108935	25/08/2002	10.446
76	118652455	91166	16/09/2002	958.790
80	93829964	109969	16/09/2002	12.010
82	115404036	110023	20/09/2002	16.030
89	135519758	97726	25/09/2002	486.594
96	125427360	113230	01/11/2002	60.807
97	142342677	113663	09/11/2002	25.691
98	108602511	113699	12/11/2002	16.700
108	104659269	113887	22/11/2002	23.983
109	82497048	114882	07/12/2002	46.920

34.187.576

Fuente: Departamento de Contabilidad del HCUCH



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 8
PAGARES EN GARANTÍA NO UBICADOS

Rut N°	Docto. N°	Fecha de Vencimiento	Glosa Operación	Monto \$
23003986	45658	05/08/1994	CONTAB CHEQUES Y PA	!
116439522	45983	31/08/1994	CONT PAGARES CH/GA	!
26405	26405	02/09/1994	PAGARE	!
35751289	52517	26/12/1994	PAGARE S	!
96719515	47151	16/03/1995	CARGO EN AUXILIAR	!
20645142	55297	30/04/1995		!
104069244	47440	31/05/1995		!
90091069	58976	31/07/1995	GARANTIAS	!
40451561	44210	13/12/1996	81220 PAGARE	!
123577396	46769	10/10/1997	103372 PAGARE	!
85347691	51035	29/11/1997	106256 PAGAR INCOM	!
96219256	55220	17/05/1998	118104 PAG POR NC	!
138853225	63475	26/06/1999	147973 PAGARE	!
134971165	93644	14/09/2001	161447 PAGARE	!
114866962	109559	08/09/2002	100286/02 PAGARE	!
69683487	104878	23/09/2002	101189/02 PAGARE	!
11974594	132458	31/12/2003	138966/04 PAGARE	!

Fuente: Departamento de Contabilidad del FICR



CONTROLORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

ANEXO N° 9

DOCUMENTOS CON ERROR

N°	Rut N°	Docto N°	Fecha de Vencimiento	Estado
14	28076859	50185	10/10/1994	Se abono contra 31010103
32	73126533	57396	15/05/1995	Se abono contra 31010103
33	31533643	58434	30/06/1995	Se abono contra 31010103
35	13640714	207185	25/12/1995	Registro duplicado
37	81317305	364811	07/05/1996	Se abono contra 31010103
41	93033299	555239	13/06/1996	Registro duplicado
44	75771193	40399	18/07/1997	Se abono contra 31010103
45	3358976K	51046	30/11/1997	Se abono contra 31010103
47	14220062	508716	17/01/1997	Se abono contra 31010103
48	59068997	2240160	04/08/1997	Se abono contra 31010103
49	00537197K	2361000	05/04/1997	Se abono contra 31010103
51	49100299	3391573	19/03/1997	Registro duplicado
53	84837768	4820485	22/08/1997	Se abono contra 31010103
55	18410508	8020172	28/09/1997	Se abono contra 31010103
88	141555294	5979927	28/09/2004	Registro duplicado
95	27913016	367639	18/06/2005	Registro duplicado
11B	15843802K	2887507	20/07/2007	Se abono contra 31010103

Fuente: Departamento de Contabilidad del HCUCH

A



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 10
OTROS DOCUMENTOS EN GARANTÍA NO PROPORCIONADOS

N°	Rut N°	Docto. N°	Fecha de Vencimiento	Monto \$
1	6077093K	14	31/05/2000	\$ 1
2	9833470K	87	01/08/2002	\$ 5
6	204971331	215	09/03/2001	\$ 2
10	25925467	303	21/06/2004	\$ 3
20	4217789K	2148	13/05/2002	\$ 3
24	102254635	3180	14/02/2003	\$ 2
26	44682117	3413	08/04/2003	\$ 2
28	29793573	4257	30/10/2003	\$ 1
38	25982738	6557	16/07/2005	\$ 4
41	9164898	7652	15/02/2000	\$ 1
42	85768689	7713	05/04/2006	\$ 3
43	32811736	8345	03/07/2000	\$ 4
56	197086602	41075	14/06/2000	\$ 1
71	167978037	55362	14/01/2000	\$ 2
73	36461071	59603	09/08/2000	\$ 2
74	36441313	59650	08/08/2000	\$ 3
82	141222465	74248	22/05/2002	\$ 1
84	40760342	78631	14/11/2002	\$ 2
85	47000998	81669	13/03/2003	\$ 8
88	134449829	82453	09/04/2003	\$ 1
93	6285057K	88208	25/11/2003	\$ 3
96	33505191	93768	14/09/2004	\$ 5
102	7437462K	105494	18/11/2005	\$ 2
103	40462457	109348	26/04/2006	\$ 2

Fuente: Departamento de Contabilidad del HCUCH

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL



ANEXO N° 11

SEGUNDO ARQUEO DE DOCUMENTOS

N° Boletín	N° del Dcto.	Tipo de Documento	Fecha Movimiento	Fecha Emisión	N° Archivo	Observación CGR
1.517.038	507.329.125	PAGARE	24/12/2010	27/09/2010	207	Enviado a Notaria el día 11.04.11
1.531.789	507.340.578	PAGARE	01/12/2010	25/11/2010	204	Devuelto 01.02.11
1.533.236	507.341.684	PAGARE	10/12/2010	02/12/2010	205	Devuelto 15.12.10
1.533.406	507.341.813	PAGARE	09/12/2010	02/12/2010	205	Devuelto 12.01.11
1.533.821	507.342.147	PAGARE	10/12/2010	04/12/2010	205	Devuelto 20.12.10
1.534.477	507.342.676	PAGARE	09/12/2010	07/12/2010	42	Devuelto x correo certificado 16-02-11
1.534.486	507.342.683	PAGARE	09/12/2010	07/12/2010	46	Devuelto x correo certificado 05-02-11
1.534.533	507.342.713	PAGARE	09/12/2010	07/12/2010	46	Devuelto x correo certificado 01-03-11
1.449.982	815.173	CHEQUE	07/01/2010	21/12/2009	5	Devuelto por correo certificado 15.04.10
1.451.503	507.278.605	PAGARE	16/01/2010	28/12/2009	127	Devuelto x correo certificado el 17.03.10
1.453.106	507.279.893	PAGARE	05/01/2010	04/01/2010	38	Devuelto x correo certificado 24.04.10
1.453.792	507.280.398	PAGARE	09/01/2010	06/01/2010	11	Devuelto por correo certificado 20.03.10
1.454.121	507.280.657	PAGARE	09/01/2010	07/01/2010	17	Devuelto por correo certificado 12.04.2010.
1.454.402	507.280.858	PAGARE	12/01/2010	08/01/2010	103	Devuelto x correo certificado el 21.04.10
1.456.127	3.846.559	CHEQUE	19/01/2010	15/01/2010	8	Devuelto por correo el 20.04.10
1.456.541	102	CHEQUE	20/01/2010	18/01/2010	8	Devuelto 17.03.2010
1.456.895	2.473.151	CHEQUE	28/01/2010	19/01/2010	8	Devuelto x correo certificado el 26.04.10. Pagado
1.457.219	507.282.939	PAGARE	28/01/2010	20/01/2010	135	Devuelto por mano el 30.03.10
1.457.996	507.283.522	PAGARE	30/01/2010	24/01/2010	28	Devuelto el 03.10.10 x correo certificado. Daniza Torres 17.231.976-9
1.458.976	507.284.233	PAGARE	30/01/2010	28/01/2010	31	Devuelto x correo certificado 24.04.10
1.012.396	147.459	PAGARE	10/12/2010	15/10/2004	0	Protesto 57215/Pagare 147459
1.082.874	507.020.375	PAGARE	20/12/2010	03/06/2006	1	Protesto 59762/Devuelto 20.12.10.P
1.100.703	507.031.327	PAGARE	24/12/2010	04/08/2006	1	Protesto 60077/Devuelto 24.12.10.P
1.103.326	507.032.961	PAGARE	20/12/2010	14/08/2006	1	Protesto 60174 /Devuelto 20.12.10.P
57.216	83.309	PAGARE	20/01/2010	30/01/2001	1	Protesto 49969/Devuelto 20.01.10
99.876	104.200	PAGARE	19/01/2010	03/09/2002	2	Pagado 25.01.10 Devuelto misma fecha x correo certificado
128.353	1.857.741	CHEQUE	05/01/2010	24/08/2003	1	Devuelto x correo certificado Pagado el 06.01.10
1.013.382	147.614	PAGARE	07/01/2010	26/10/2004	0	Devuelto el 07-01-2010. Pagado

Fuente: Departamento de Contabilidad del HCUCH

4



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

ANEXO N° 12
PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIA

N°	Rut	Dv	Observación
1	2471491	3	PACIENTE QUE REGISTRA ATENCIONES AMBULATORIAS VALORIZADAS A S.C.
2	2550118	0	PACIENTE QUE REGISTRA ATENCIONES AMBULATORIAS VALORIZADAS A S.O.
3	3071677	0	SITUACION DE PACIENTE QUE PRESENTA PROTESTO, NO OBSTANTE EXISTEN ATENCIONES AMBULATORIAS QUE FUERON PAGADAS AL CONTADO.
4	3809164	0	SITUACION DE PACIENTE QUE PRESENTA PROTESTO, NO OBSTANTE EXISTEN ATENCIONES AMBULATORIAS QUE FUERON PAGADAS AL CONTADO.
5	1950922	9	SITUACION DE PACIENTE QUE PRESENTA PROTESTO POR DEUDAS DEL AÑO 2007, NO OBSTANTE EXISTE UNA ATENCION AMBULATORIA DEL 2008 QUE SE PAGO AL CONTADO.

Fuente: Sistema Agenda Hospital (Caps) del HCUCh



ANEXO N° 13
CASOS DE FALLECIDOS

R.U.	Dv	11855203 "PAGARÉ EN COBRANZA"	31010103 "PAGARÉ RECIBIDOS EN GTA"	11060203 "CHEQUES PROTESTADOS"	31010105 "OTROS DOCUMENTOS RECIBIDOS EN GARANTIA"	11050205 "CHEQUES EN COBRANZAS"	11061007 "DEUDORES PACIENTE POR DOCUMENTO"	11050403 "PAGARÉ EN COBRANZA JUDICIAL"	31010104 "CHEQUES RECIBIDOS EN GTA"	21090102 "ANTICIPO PACIENTE HOSPITAL CLÍNICO"	Totales	COMENTARIOS, CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES
1173454	5	6.960	1	-	-	-	-	-	-	-	6.961	PRESENTA DOS PAGARES EN PROTESTO N° 11862 Y 5404 EN CIRCUNSTANCIAS QUE PRESENTA SALDO CONTABLE EN LA CUENTA DE PAGARÉ EN COBRANZA. EL PACIENTE FALLECIÓ EN ENERO DE 2010.
1173454	7	30.246	-	-	-	-	-	-	-	-	30.246	PRESENTA PAGARÉ PROTESTO N° 9976. EN CIRCUNSTANCIAS QUE TIENE SALDO CONTABLE EN LA CUENTA DE PAGARÉ EN COBRANZA. EL PACIENTE FALLECIÓ EN OCTUBRE DE 2010.
1925023	7	1.925.283	-	-	-	-	-	-	-	-	1.925.283	PACIENTE CONFORME AL SISTEMA DE LIQUIDA. SE ENCUENTRA CON SALDO PENDIENTE DE \$ 1.925.283. CON FECHA 18-04-2005. PRESENTA UN PAGARÉ EN ESTADO INCORRIBLE SEGUN SISTEMA DE CUSTODIO. Y CONTABLEMENTE REFLEJA UN PAGARÉ INCORRIBLE DE FECHA 20-05-2005 EN LA CUENTA PAGARÉ EN COBRANZA, COMO DOCUMENTOS N° 145187. DE 2008. RECIBIDOS EN GARANTIA. SIN EMBARGO, EL PACIENTE FALLECIÓ EN DICIEMBRE DE 2004.
2175002	5	1.019.439	-	2.659.327	1	-	-	-	-	-	4.378.727	PACIENTE CONFORME AL SISTEMA DE LIQUIDA. SE ENCUENTRA PENDIENTE DE PAGO CON FECHA 6 Y 11 DE NOVIEMBRE DE 2006. ASIMISMO, SE PRESENTAN DOS PAGARES EN ESTADO PROTESTADOS N° 64362 Y 60449. SEGUN SISTEMA DE CUSTODIO Y CONTABLEMENTE SE REFLEJA COMO UN PAGARÉ INCUMPLIDO DEL AÑO 2008. EN LA CUENTA PAGARÉ EN COBRANZA Y COMO UN DOCUMENTO RECIBIDO EN GARANTIA N° 53003. DE 2006. EL PACIENTE FALLECIÓ EN DICIEMBRE DE 2006.
2205457	3	-	-	-	-	137.465	-	-	-	-	137.465	CONTABLEMENTE SE REGISTRA UN CHEQUE EN COBRANZA EN CIRCUNSTANCIAS QUE SE ENCUENTRA EN ESTADO PROTESTADO. EL PACIENTE FALLECIÓ EN JULIO DE 2008.
2473131	7	-	-	96.584	-	96.584	-	-	-	-	96.584	CONTABLEMENTE SE REGISTRA UN CHEQUE EN COBRANZA EN CIRCUNSTANCIAS QUE SE ENCUENTRA EN ESTADO DE INCUMPLIMIENTO. EL PACIENTE FALLECIÓ EN DICIEMBRE DE 2010.
2477491	0	1.105	1	-	1	-	-	-	-	-	1.105	EL MONTO ADEJUDA ES MUY REQUERIDO, PERO EL DEUDOR REGISTRA UN PAGARÉ PROTESTADO QUE SE REGISTRA EN GARANTIA Y UN DOCUMENTO QUE SE ENCUENTRA REGISTRADO EN GARANTIA DE UNA CUENTA QUE ESTA LIQUIDADA. EL DEUDOR FALLECIÓ EL AÑO 2006.
2560110	0	37.614	1	-	3	-	-	-	-	-	37.618	PAGARÉ PROTESTADO N° 71803. SE CONSIGNA EN LA CONTABILIDAD EN DOS CUENTAS COMO DOCUMENTO DADO EN GARANTIA DESDE EL AÑO 2000. ADEMÁS EL PACIENTE FALLECIÓ EN ENERO DE 2005.
2562557	4	-	-	721.302	2	-	-	-	-	-	721.304	PRESENTA CONTABLEMENTE DE DDE EL AÑO 2004. GARANTIA VIGENTES EN CIRCUNSTANCIAS QUE EL AÑO 2008. TIENE CHEQUES PROTESTADOS POR OTRA PARTE. EL SISTEMA "LIQUIDA". PRESENTA LAS DOS CUENTAS DEL DEUDOR SIN SALDO PENDIENTE. EL PACIENTE FALLECIÓ EN NOVIEMBRE DE 2007.
2631200	7	-	1	22.166.590	-	-	-	-	-	-	22.166.590	PRESENTA DELICIA PROTESTADA, SIN EMBARGO, TIENE UN PAGARÉ SIN PROTESTAR EN LA OFICINA DE CUSTODIA N° 07000604. DE FECHA 25 DE AGOSTO DE 2005.
2658075	2	1.260.175	1	-	1	-	-	-	-	-	1.260.177	PAGARÉ PROTESTADO N° 52383. UBICADO EN LA OFICINA DE CUSTODIA DEL HUCUCHI SIN EMBARGO LA DEUDA SE CONSIGNA EN LA CONTABILIDAD COMO PAGARÉ EN COBRANZA. ADEMÁS, SE PRESENTA EN LA CONTABILIDAD DOS DOCUMENTOS EN GARANTIA POR DELICIAS PROTESTADAS UNO DEL AÑO 1995 Y OTRO DEL AÑO 2006. CABE AGREGAR, QUE EL PACIENTE FALLECIÓ EL AÑO 2006.
2740340	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	CONFORME AL SISTEMA DE LIQUIDA, LA CUENTA DEL PACIENTE ESTÁ PAGADA. SIN EMBARGO, LA CONTABILIDAD REGISTRA UN DOCUMENTO EN GARANTIA DEL AÑO 2006. EL PACIENTE FALLECIÓ EN ABRIL DE AÑO 2010.
3029216	2	6.960	-	-	-	-	-	-	-	-	6.960	LA CUENTA DEL DEUDOR REGISTRA UN SALDO DE COBRANZA DEL AÑO 2005 POR \$6.960. ASIMISMO, EXISTE UN PAGARÉ PROTESTADO N° 14026. DE 2009. EL PACIENTE FALLECIÓ EN ABRIL DE 2010.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Rut	Dv	11050203 "PAGARE EN COBRANZA"	31010103 "PAGARE RECIBIDOS EN OTIA"	11050303 "CHEQUES PROTESTADOS"	31010105 "OTROS DOCUMENTOS RECIBIDOS EN GARANTIA"	11050206 "CHEQUES EN COBRANZAS"	11081007 "DEUDORES PACIENTE POR DOCUMENTO"	11050403 "PAGARE EN COBRANZA JUDICIAL"	31010104 "CHEQUES RECIBIDOS EN OTIA"	21000102 "ANTICIPO PACIENTE HOSPITAL CLINICO"	Totales	COMENTARIOS, CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES
3101977	2	56.747									66.347	SE PRESENTA EN LA CONTABILIDAD UNA DEUDA EN COBRANZA DEL AÑO 2006 POR \$ 66.347 SIN EMBARGO EL PAGARE SE ENCUENTRA PROTESTADO CON N°56883 PACIENTE FALLECIO EL AÑO 2010
1191756	6	75.653.556									75.653.556	DEUDA QUE FIGURA CONTABLEMENTE EN COBRANZA SIN EMBARGO EL PAGARE SE PROTESTO EL AÑO 2008 EL PACIENTE FALLECIO EL AÑO 2007
3143624	3			240.000		1.437.227					1.677.227	DEUDA EN COBRANZA CON ENVÍO A RESERVA EL AÑO 2011 EN CIRCUNSTANCIAS QUE EL PACIENTE FALLECIO EN DICIEMBRE DE 2009 ADEMÁS EL PACIENTE PRESENTA CHEQUES PROTESTADOS EN EL SISTEMA DEL HOSPITAL
3248610	0											EL PACIENTE MANTIENE UNA DEUDA DE \$3.680.081 SEGUN LOS ARCHIVOS DE LA UNIDAD DE COBRANZA EN CIRCUNSTANCIAS QUE CONTABLEMENTE NO REGISTRA DEUDA CABE AGREGAR QUE EL PACIENTE FALLECIO EL AÑO 2005
3201887	0	51.932									51.932	PACIENTE EN COBRANZA JUDICIAL Y CON DOS PAGARE PROTESTADOS EN CIRCUNSTANCIAS QUE SE ENCUENTRA CONSIGNADO EN LA CONTABILIDAD COMO PAGARE EN COBRANZA EL PACIENTE FALLECIO EL 2010
3134775	4	1.054.298					3.129.386				12.383.605	LAS CUENTAS DEL PACIENTE FUERON LIQUIDADAS POR INCUMPLIMIENTO Y PRESENTA DOS PAGARE PROTESTADOS N° 58330 Y 58387 DE 2006 EN CIRCUNSTANCIAS QUE CONTABLEMENTE SE REFLEJA LA DEUDA CON EN ESTADO DE COBRANZA Y SE TIENE UN DOCUMENTO EN GARANTIA EL PACIENTE MURIO EL MAYO DE 2010
3322174	K							768.021			768.021	CONTABLEMENTE SE REGISTRA LA DEUDA EN COBRANZA JUDICIAL DEL 2006 Y CON DOCUMENTOS EN GARANTIA DEL AÑO 2004 EN CIRCUNSTANCIAS QUE EL PACIENTE PRESENTA 2 PAGARE EN ESTADO INCORRIBLE Y CONFORME AL SISTEMA LIQUIDA PRESENTA UNA DEUDA PENDIENTE DE \$ 340.338 AL AÑO 2005 CABE AGREGAR QUE EL PACIENTE FALLECIO EL AÑO 2008
3352100	2	82.180									82.180	EL DEUDOR SE ENCUENTRA EN ESTADO DE PROTESTO DESDE EL AÑO 2008 CONFORME AL PAGARE N° 63142 SIN EMBARGO CONTABLEMENTE REGISTRA EL PAGARE EN COBRANZA DESDE EL AÑO 2007 POR \$82.180 EL PACIENTE FALLECIO EN OCTUBRE DE 2010
3407160	K											EL PACIENTE MANTIENE UNA DEUDA DE \$4.078.699 SEGUN LOS ARCHIVOS DE LA UNIDAD DE COBRANZA EN CIRCUNSTANCIAS QUE CONTABLEMENTE NO REGISTRA DEUDA CABE AGREGAR QUE EL PACIENTE FALLECIO EL AÑO 2007
3468608	2	12.269									12.270	POR LA DEUDA REGISTRADA EN COBRANZA EXISTE UN PAGARE PROTESTADO N° 4724 DE 2006 UBICADO EN LA OFICINA DE CUSTODIA DEL HOSPITAL POR OTRA PARTE EL DOCUMENTO EN GARANTIA N° 40784 SE ENCUENTRA CON SALDO CERO CONFORME AL SISTEMA DE "LIQUIDA" AL AÑO 2007 CABE INDICAR QUE EL PACIENTE FALLECIO EL AÑO 2008
3491337	4	89.274									89.274	EL DEUDOR SE ENCUENTRA EN ESTADO DE PROTESTO DESDE EL AÑO 2008 CONFORME AL PAGARE N° 60300 SIN EMBARGO CONTABLEMENTE SE REGISTRA EL PAGARE EN COBRANZA DESDE EL AÑO 2007 POR \$89.274 EL PACIENTE FALLECIO EN JUNIO DEL AÑO 2009
3552918	4	71.046									71.046	EL DEUDOR SE ENCUENTRA EN ESTADO DE PROTESTO CONFORME A LOS PAGARE N° 58375 Y 57453 SIN EMBARGO CONTABLEMENTE SE REGISTRAN LOS PAGARE EN COBRANZA DESDE LOS AÑOS 2005 Y 2006 POR \$524.245 Y \$ 8.093.341 RESPECTIVAMENTE EL PACIENTE FALLECIO EN MARZO DEL AÑO 2008
3592949	5	8.917.486									8.917.486	EL DEUDOR SE ENCUENTRA EN ESTADO DE PROTESTO DESDE EL AÑO 2005 CONFORME A LOS PAGARE N° 58328 Y 58327 EN CIRCUNSTANCIAS QUE EN LA CONTABILIDAD SE REGISTRAN LOS PAGARE EN COBRANZA DESDE EL AÑO 2006 POR OTRA PARTE EL SISTEMA "LIQUIDA" INFORMA QUE EL PACIENTE FUE LIQUIDADO POR INCUMPLIMIENTO LOS AÑOS 2004, 2005 Y 2006 CABE CONSIGNAR QUE EL PACIENTE FALLECIO EN MARZO DEL AÑO 2006
3634193	9	308.258									308.259	FALLECIO EN MARZO DEL AÑO 2006



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACIÓN TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 14
GARANTÍAS OTORGADAS

Rut N°	Dv	Tipo de Docto.	DOCUMENTO N°	FECHA DE VENCIMIENTO
2175307	5	Cheque (otros doc)	1053003	12/01/2006
2477491	0	Pagare	73614	10/05/2000
		otros doc	1045690	24/10/2005
2550118	0	Pagare	77803	02/10/2000
		otros doc	6315	28/02/2005
		otros doc	60546	02/10/2000
		otros doc	1015278	20/12/2004
2552557	4	Cheque (otros doc)	144520	17/03/2004
		Cheque (otros doc)	1013780	01/11/2004
2659075	2	Pagare	56683	31/05/1995
		otros doc	1153	07/04/2006
2145540	4	Pagare (OTROS)	30290	14/02/2006
3304775	4	Pagare (OTROS)	1037338	27/07/2005
3323774	K	Pagare (OTROS)	1012412	15/10/2004
3468809	2	Pagare (OTROS)	40794	09/06/2000
3634190	9	Pagare (OTROS)	1041024	04/09/2005
3871677	0	Pagare (OTROS)	356546	22/10/2004
3880140	8	Pagare	7004238	24/01/2006
		Cheque	127059	25/01/2006
		Cheque	4465495	05/01/2006
3918184	8	Pagare	64548	19/08/1999
		otros doc	9741	12/05/1999
		otros doc	10725	16/08/1999
4011069	3	Pagare	148684	23/11/2004
		Pagare	150157	28/12/2004
		Pagare	150579	17/01/2005
		otros doc	3739	26/11/2004
4019438	K	Pagare	55644	09/06/1998

Fuente: Departamento de Contabilidad del RUCCH



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 15
SEGUIMIENTO EFECTUADO A LOS RECLAMOS DE LOS PACIENTES

N°	Folio N°	Fecha de recepción en Oficina de Reclamaciones	Fecha Situación	Antecedentes del requerimiento según antecedentes de la Oficina de Reclamaciones	Fecha del Reclamo del Usuario
1	9322	27/09/2010	21/09/2010	NO SE ENTREGARON ANTECEDENTES POLÍTICAS DE ADMISIÓN. SE RECHAZA INGRESO POR SISTEMA FONASA Y SE EXIGE 3 MILLONES DE ABONO. EL PACIENTE ES HIJO DE FUNCIONARIA DEL HOSPITAL.	
2	13443	05/01/2010	26/12/2009		29/12/2009
3	13460	07/01/2010	07/01/2010	SE ATIENDE PACIENTE ENTRE EL 9 DE NOVIEMBRE DEL 2009 AL 7 DE ENERO DE 2011, SIN FICHA CLÍNICA.	07/01/2010
4	13463	08/01/2010	08/01/2010 ES A COMENZAR DEL 16-11-2009	SE LIQUIDA DEUDA POR \$7.493.137, DE 27/01/2011, RECLAMO POR FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCEDIMIENTO. SOLICITA DESCUENTO, FICHA. SE ENCUENTRA EN CONTRALORIA MEDICA.	06/12/2009
5	13464	08/01/2010	08/01/2010	RECLAMO POR ENTREGA DE MALA INFORMACIÓN, COORDINACIÓN Y PREDISPOSICIÓN MAL TRATO PERSONAL DE ENFERMERIA.	08/01/2010
6	13491	14/01/2010	14/01-2010, FUE EL 09-12-2009		15/12/2009
7	13499	15/01/2010	26/10/2009	NO QUEDA CLARO LA FECHA DEL RECLAMO. EXISTE UN INFORME DE EVALUACIÓN ENVIADO POR EL DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL DIRIGIDO A LA SRA URREA, EN QUE SEÑALA EL PRODUCTO DE LA AUDITORIA MEDICA EFECTUADA CON FECHA 11 DE ENERO DE 2010, MÁS TARDE EL 15-01-2010, SE ELABORA EL FORMULARIO DE RECLAMO DEL PACIENTE.	NO SE TIENE INFORMACIÓN
8	13573	01/02/2010	11/01/2010	RECLAMA POR DEMORA DE ATENCIÓN ADMINISTRATIVA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA Y RECARGO DE EXÁMENES.	01/02/2010
9	13657	18/02/2010	18/02/2010	ENTREGA DE INFORMACIÓN ERRADA AL PACIENTE SOBRE AUDITORIA A LA CUENTA PACIENTE.	18/02/2010
10	13660	19/02/2010	19/02/2010 ES EL 09-01-2010	SE SOLICITA DEVOLUCIÓN DE CHEQUE DADO EN GARANTÍA EN URGENCIA APELANDO A LA LEY DE URGENCIA POR CUANTO ES LA ATENCIÓN DE UN PACIENTE CON RIESGO VITAL.	19/02/2010
11	13677	24/02/2010	23/02/2010, es 24-02-10	MALA ATENCIÓN Y COBRO DE INSUMOS QUE NO CORRESPONDIAN.	24/02/2010
12	13702	02/03/2010	02/03/2010	EL RECLAMANTE INFORMA QUE DESPUES DE SER ATENDIDO EN URGENCIA SE CAE DE LA CAMILLA. SOLICITA NO SE COBRE LA HOSPITALIZACIÓN.	
13	13884	19/04/2010, LA FECHA ES DEL FORMULARIO YA QUE EL E-MAIL DEL RECLAMO ES DE FECHA 16-04-10	16/04/2010 LA SOLICITUD DEL MEDICAMENTO FUE EL 26-03-2010	FALTA DE STOCK DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA.	16/04/2010



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

N°	Folio N°	Fecha de recepción en Oficina de Reclamaciones	Fecha Situación	Antecedentes del requerimiento según antecedentes de la Oficina de Reclamaciones	Fecha del Reclamo del Usuario
14	14417	30/07/2010	19/07/2010	PRECARIEDAD Y BUROCRACIA EN EL SERVICIO DE URGENCIA; PERSONAL SOBREPASADO POR NUMEROSAS CONSULTAS. SIN PROTOCOLO PARA MANEJO DE PACIENTES CON ALZHEIMER; RESPONSABILIDAD DE LOS PROFESIONALES A CARGO; PROBLEMAS EN LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN. PROBLEMAS EN LA TOMA DE MUESTRA Y CONTROL DE CALIDAD; TARDANZA EN LA ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES. FALTA DE INFORMACIÓN Y DE INFRAESTRUCTURA.	30/07/2010
15	14443	30/08/2010	30/08/2010	PACIENTE A LA QUE NO SE LE APLICÓ LEY DE URGENCIA. SE SOLICITA INFORME MÉDICO DESDE EL DÍA 19-07-10 YA QUE NO SE ENTREGA POR EL HOSPITAL, PORQUE SE DEBE PRESENTAR A TONASA EN FORMA URGENTE. SE SOLICITA LLAVE DE CAJA FUERTE PARA EL RESGUARDO DE OBJETOS DE VALOR, SITUACIÓN QUE ES INVESTIGADA POR EL HOSPITAL.	05/08/2010
16	14520	19/08/2010	16/08/2010		19/08/2010
17	14658	29/09/2010	07/08/2010	RECLAMA POR NO APLICARSE LEY DE URGENCIA Y POR COBRÓ EXCESIVO DE CUENTA Y MALA ATENCIÓN	29/09/2010
18	14695	04/10/2010, NO PRESENTA FECHA EL FORMULARIO	04/10/2010	MALA ATENCIÓN Y BAÑOS SIN CONFORT Y CON OLOR	04/10/2010
19	14718	13/10/2010	DESDE EL 9 AL 13/10/2010	EL RECLAMO ES POR UNA ATENCIÓN DEFICIENTE - BAÑOS CON HONGOS EN LA DUCHA. ACOMPAÑANDO PARA EL EFECTO FOTOS. TAMBIÉN SE RECLAMÓ PORQUE EL TURNO DE LA NOCHE TUVO UNA FIESTA HASTA LAS 2 DE LA MAÑANA.	13/10/2010
20	14830	09/11/2010 ES EL 05-11-10	05/11/2010. ES EL DÍA 20-10-10	SE COBRÓ UN RECARGO DEL 50% DEL ARANCEL, COMO DÍA INHÁBIL, EXISTió DEMORA DEL MÉDICO EN LA ATENCIÓN	05/11/2010
21	14854	15/11/2010	15/11/2010	PACIENTE DE MEDICINA FÍSICA. TIENE PROBLEMA CON LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS	15/10/2010



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

N°	Folio N°	Fecha de recepción en Oficina de Reclamaciones	Fecha Situación	Antecedentes del requerimiento según antecedentes de la Oficina de Reclamos	Fecha del Reclamo del Usuario
22	13946	28/04/2010	LA URGENCIA ES DEL DÍA 22 DE ABRIL Y NO DEL 14/04/2010. COMO SE INDICA	PACIENTE QUE INGRESA A URGENCIA CON DOLORS POST OPERATORIO. SE RECLAMA EXCESO DE EXAMENES MÉDICO, Y SER ATENDIDO POR UNA PERSONA SIN IDENTIFICACIÓN NI DELANTAL.	26/04/2010
23	14061	01/06/2010	31/05/2010	SALA 215 SIN CALEFACCIÓN Y TIMBRE DE LLAMADOS MALOS. PRODUCTO DE ELLO SE AFIEBRO PACIENTE Y SE REALIZARON EXÁMENES EN EXCESO. PACIENTE DEL SERVICIO DE NEUROLOGIA. DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES	01/06/2010
24	14177	23/06/2010	LA URGENCIA TRATADA ES DEL DÍA 16 DE Y NO DEL 23/06/2010	SE SOLICITA NO COBRO	22/06/2010
25	14384	21/07/2010	LA URGENCIA 15 Y NO EL 20/07/2010, YA QUE FUE LA SEGUNDA INTERVENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN	PACIENTE QUE DESPUES DE EXTRAERSE UN MOLAR INFERIOR IZQUIERDO DESPUES DE SER DADA DE ALTA EL 05 DE JUNIO, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIA EL DIA 15 DE JUNIO Y MÁS TARDE ES TRASLADADA POR SU ESTADO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EL DIA 16 DE JUNIO	20/07/2010
26	14465	10/08/2010	07/08/2010	DESASEO DE BAÑOS DE VISITAS DE LA UCI Y UPC	10/08/2010
27	13515	15/01/2010	15/01/2010	PACIENTE CON PARAPLEJIA SECUNDARIA Y TRANSTORNOS SECUNDARIOS DEBIDO A QUE NO SE REALIZÓ TRATAMIENTO A TIEMPO. SOLICITA AL HOSPITAL HACERSE CARGO DE LOS COSTOS DE LA HOSPITALIZACIÓN	15/01/2010
28	13910	23/04/2010	06/04/2010	PIDE NO CANCELAR LA CUENTA MILLONARIA DEBIDO A QUE EL PACIENTE FALLECIÓ Y POR FALTA DE INFORMACIÓN DE LA CIRUGIA TRATADA.	23/04/2010
29	13989	11/05/2010 ES DEL 10-05-2010	31/12/2009	SE QUEJA DE QUE SU ATENCION CORRESPONDIA A UNA PATOLOGIA GES, QUE NO SE INFORMÓ. NEGLIGENCIA YA QUE NO SE INDICÓ QUE TENIA EN LAS DOS INTERVENCIONES. COMPLICACIONES DE ATENCION. SE REINTERVIÓ. EL RECLAMO APUNTA A LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	10/05/2010
30	14005	17/05/2010 ES DEL 08-05-2010	17/05/2010, ES DEL 27-03-2010	INSATISFACCIÓN CON EL VALOR DE LA CUENTA. SE OPERÓ POR UNA VÍA DIFERENTE A LO QUE ESTABA PROGRAMADA CON LA MADRE DE LA PACIENTE. SE REALIZÓ BY PASS LAPAROSCOPIO Y NO CIRUGIA ABIERTA, EL COSTO SUPERA LOS \$2.136.048; ERROR EN LA DECISIÓN DEL TIPO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA QUE DEBE ACLARARSE CON EL EQUIPO MÉDICO.	08/05/2010
31	14175	23/06/2010 ES 22-06-2010	02/06/2010	PACIENTE QUE SE SOMETIÓ A CIRUGIA DE CATARATA EN OJO IZQUIERDO. PRODUCIENDOSE UN DESPERFECTO EN EL EQUIPO LEGACY CON FALLA COMPLETA DEL EQUIPO. NO VOLVIÓ A FUNCIONAR	22/06/2010



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

N°	Folleto N°	Fecha de recepción en Oficina de Reclamos	Fecha Situación	Antecedentes del requerimiento según antecedentes de la Oficina de Reclamos	Fecha Ingresos del Usuario
32	14213	06/07/2010, ES 05-07-2010	14/06/2010	ALEGA FALTA DE INFORMACIÓN, SE INGRESO COMO PACIENTE PARTICULAR Y NO BAJO LA MODALIDAD DE ISAPRE.	05/07/2010
33	14232	09/07/2010, ES 07-07-2010	09/07/2010	RECLAMO QUE SE RELACIONA CON UN ERROR DE DIAGNÓSTICO.	05/07/2010
34	14365	22/07/2010, ES 01-06-2010	02/09/2008	SOLICITA LE REBAJEN LA CIRUGIA DE DOS VÁLVULAS QUE NO FUNCIONARON, YA QUE VOLVIO A LA ANTIGUA VÁLVULA, SE SOMETIÓ A 4 OPERACIONES.	01/06/2010
35	14399	23/07/2010	27/05/2010, ES 28-05-2010, DIA DE LA OPERACIÓN	DIFERENCIA ENTRE LA CUENTA FINAL DEL PACIENTE Y EL PRESUPUESTO ANTES DE OPERARSE, VALORES DE LOS INSUMOS CON PRECIO SUPERIOR AL DE JOHNSON & JOHNSON	23/07/2010
36	14009	18/05/2010 ES 17-05-2010	18/05/2010	QUEJA POR TRATO Y DESCORTESIA	17/05/2010
37	12848	31/07/2009	25/06/2009	PACIENTE QUE INGRESA A URGENCIA CON NEUMONIA VIRAL SOBREENFECTADA Y UN SINDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO, SE DECIDE HOSPITALIZARLO RECLAMA NEGLIGENCIA MÉDICA POR PARTE DE UN MÉDICO Y SU EQUIPO	31/07/2009



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

N°	Folio N°	Fecha de Respuesta de HCUCH	Respuesta del Hospital
1	9322		
2	13443	27/01/2010	POR CARTA SE ENVIA LAS DISCULPAS Y SE MENCIONA QUE SE PRETENDE MEJORAR EL SERVICIO
3	13460	14/01/2010	POR CARTA SE ENVIA DISCULPAS Y SE PRETENDE IMPLEMENTAR MEDIDAS. CASO NO RESUELTO
4	13463	SIN RESPUESTA A LA FECHA DE LA AUDITORIA	
5	13464	26/01/2010	POR CARTA SE ENVIA EL 26 01-2010 LAS DISCULPAS. SE ENTREGA DISCULPAS Y SE INFORMA MEDIDAS EL DIRECTOR MEDICO DEL HCUCH
6	13491	21/01/2010	SE REBAJA 3 DIAS DE CAMA INTERMEDIO
7	13499	11/01/2010	AGRADECE Y OFRECE DISCULPAS
8	13573	01/03/2010	AGRADECE Y OFRECE DISCULPAS
9	13657	01/03/2010	SE DEVUELVEN LOS CHEQUES AL FAMILIAR
10	13660	23/03/2010	EN LA RESPUESTA DADA POR EL HOSPITAL SEÑALA QUE LOS COBROS CORRESPONDIAN A LA ATENCION OTORGADA.
11	13677	29/03/2010	EL 29 DE MARZO DE 2010, EL CONTRALOR MEDICO DEL HOSPITAL DETERMINA LOS PAGOS QUE DEBE REALIZAR EL HOSPITAL CON FECHA 21 06-2010 EL ABOGADO DEL PACIENTE APELO POR COBROS INNECASARIOS
12	13702	22/04/2010	INVESTIGACION DETERMINA FALTA DE DE ARSENAL FARMACO TERAPEUTICO DE LA FARMACIA TODO MEDICAMENTO DE ESA NATURALEZA REQUIRE EN EL PROCESO DE COMPRA 72 HORAS HABLES PARA SU ADQUISICION
13	13884	03/05/2010	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Nº	Folio de	Fecha de Respuesta de HCUCH	Respuesta del Hospital
			SE RECONOCE EL HECHO Y SE DAN LAS DISCULPAS.
14	14417	04/10/2010	
15	14443		EXISTE MEMO DE FECHA 24 DE AGOSTO DE 2010 DEL JEFE DE SERVICIO DE URGENCIA AL JEFE DE DPTO DE SS EN QUE SE ADJUNTA INFORME MÉDICO DE LA PACIENTE SE ENVÍA LAS EXCUSAS Y SE MENCIONA QUE SE TOMARÁN MEDIDAS
16	14520	25/10/2010	
17	14658	23/10/2010	RESPUESTA SEÑALA QUE SE SIGUIÓ DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS CLÍNICOS. ADEMÁS DESPUÉS DE ANALIZADO EL CASO NO SE ENCONTRARON PROBLEMAS DE CARACTER TÉCNICOS O MÉDICO.
18	14695	10/11/2010	SE PIDE DISCULPAS Y SE DICE QUE SE ESTÁ TRABAJANDO EN UN NUEVO DISEÑO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA COMO ASIMISMO EN UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA. SE SOLICITA DISCULPA, SE AGRADECE LAS OBSERVACIONES Y SE MENCIONA EL HECHO DE CREAR LA UNIDAD DE HOUSEKEEPING PARA MEJORAR LOS ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.
19	14718	08/11/2010	
20	14830	22/11/2010	SE SOLICITA SE COMUNIQUE CON EL SR. GONZÁLEZ PARA QUE REGULARICE LA CUENTA POR LA PRESTACIÓN OTORGADA.
21	14854	10/01/2011	PARA NO DESCONTINUAR LA TERAPIA SE DONÓ MUESTRA, YA QUE EL LABORATORIO NO CONTABA CON STOCK DE MEDICAMENTOS. EL DÍA 15-11-10, SE ENTREGARON 80 COMPRIMIDOS QUE ESTABAN PAGADOS, DEBIDO A QUE CORRESPONDIAN A MUESTRAS MÉDICAS. SE PROCEDIÓ A REALIZAR LA DEVOLUCIÓN CORRESPONDIENTE.

A



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
 ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

N°	Folio N°	Fecha de Respuesta de HCUCH	Respuesta del Hospital
22	13848	25/05/2010	EL HOSPITAL RESPONDE QUE SE EVIDENCIA QUE LA CONDUCTA MÉDICA TOMADA FUE LA QUE PROCEDÍA A LOS SINTOMAS Y SIGNOS QUE PRESENTABA EL PACIENTE AL MOMENTO DE LA CONSULTA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, EN QUE SE EFECTUÓ LOS PROCEDIMIENTOS E INDICACIONES ADECUADAS A LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS.
23	14061	29/06/2010	EL HOSPITAL EN SU ESCRITO SEÑALA LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA DE CALEFACCIÓN Y DEL TIMBRE DE LLAMADO. ADEMÁS INDICA QUE LAS COMPLICACIONES QUE PRESENTÓ LA PACIENTE FUERON PRODUCTO DE LAS CONDICIONES DESFAVORABLES DEL CUADRO DE LA ENFERMEDAD. EL HOSPITAL EXPRESA QUE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR LEY DE URGENCIA NO TIENEN GRATUIDAD DE ATENCIÓN, SE DISPUSO INCORPORAR LA ATENCIÓN DE URGENCIA. POSTERIOR AL ALTA EN LA CUENTA DE HOSPITALIZACIÓN DEL CLIENTE UNA VEZ EFECTUADA UNA INVESTIGACIÓN EL HOSPITAL SEÑALA EN SU CONTESTACIÓN AL RECLAMANTE QUE NO SE ENCONTRARON ELEMENTOS CLÍNICOS QUE PERMITEN MODIFICAR LA CUENTA DE HOSPITALIZACIÓN POR LAS PRESTACIONES OTORGADAS A LA PACIENTE.
24	14177	05/07/2010	PROBLEMA DERIVADO A LA JEFATURA RESPONSABLE DEL ASEO. EL HOSPITAL DESPUÉS DE LA REVISIÓN DE LOS ANTECEDENTES DETERMINA A TRAVÉS DE UNA RES (EX) N° 747, DE FECHA 10 DE NOVIEMBRE DE 2010, CONDONAR LA DEUDA POR \$11.705.574.
25	14384	22/11/2010	EL HOSPITAL INFORMA QUE CONFORME A UNA EXHAUSTIVA INVESTIGACIÓN AL PACIENTE SE LE REALIZARON PROCEDIMIENTOS DE ACUERDO AL CUADRO SU CLÍNICO Y PRESENTÓ COMPLICACIONES QUE CORRESPONDÍAN A SU CONDICIÓN ORGÁNICA.
26	14466	24/09/2010	EL HOSPITAL LAMENTA LA PERCEPCIÓN RESPECTO DE LOS HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE, PERO ACLARA QUE LA CONDUCTA MÉDICA Y LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS FUERON LOS ADECUADOS AL CUADRO CLÍNICO. EXISTE PRONUNCIAMIENTO DEL COMITÉ DE RECLAMO Y MEMO DE LA CONTRALORÍA INTERNA Y EL CASO NO SE HA CERRADO. EL MEMO DE CONTRALORÍA INDICA CAMBIARLE EL CÓDIGO DE IQ, SIN EMBARGO, NO INDICA REBAJAR LOS INSUMOS LAPAROSCÓPICO.
27	13515	01/12/2010	EL HOSPITAL INFORMA QUE CONFORME A UNA EXHAUSTIVA INVESTIGACIÓN AL PACIENTE SE LE REALIZARON PROCEDIMIENTOS DE ACUERDO AL CUADRO SU CLÍNICO Y PRESENTÓ COMPLICACIONES QUE CORRESPONDÍAN A SU CONDICIÓN ORGÁNICA.
28	13910	25/05/2010	EL HOSPITAL LAMENTA LA PERCEPCIÓN RESPECTO DE LOS HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE, PERO ACLARA QUE LA CONDUCTA MÉDICA Y LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS FUERON LOS ADECUADOS AL CUADRO CLÍNICO. EXISTE PRONUNCIAMIENTO DEL COMITÉ DE RECLAMO Y MEMO DE LA CONTRALORÍA INTERNA Y EL CASO NO SE HA CERRADO. EL MEMO DE CONTRALORÍA INDICA CAMBIARLE EL CÓDIGO DE IQ, SIN EMBARGO, NO INDICA REBAJAR LOS INSUMOS LAPAROSCÓPICO.
29	13989	17/08/2010	EL HOSPITAL LAMENTA LA PERCEPCIÓN RESPECTO DE LOS HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE, PERO ACLARA QUE LA CONDUCTA MÉDICA Y LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS FUERON LOS ADECUADOS AL CUADRO CLÍNICO. EXISTE PRONUNCIAMIENTO DEL COMITÉ DE RECLAMO Y MEMO DE LA CONTRALORÍA INTERNA Y EL CASO NO SE HA CERRADO. EL MEMO DE CONTRALORÍA INDICA CAMBIARLE EL CÓDIGO DE IQ, SIN EMBARGO, NO INDICA REBAJAR LOS INSUMOS LAPAROSCÓPICO.
30	14005	SIN RESPUESTA A LA FECHA DE LA AUDITORÍA	EL HOSPITAL LAMENTA LA PERCEPCIÓN RESPECTO DE LOS HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE, PERO ACLARA QUE LA CONDUCTA MÉDICA Y LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS FUERON LOS ADECUADOS AL CUADRO CLÍNICO. EXISTE PRONUNCIAMIENTO DEL COMITÉ DE RECLAMO Y MEMO DE LA CONTRALORÍA INTERNA Y EL CASO NO SE HA CERRADO. EL MEMO DE CONTRALORÍA INDICA CAMBIARLE EL CÓDIGO DE IQ, SIN EMBARGO, NO INDICA REBAJAR LOS INSUMOS LAPAROSCÓPICO.
31	14175	12/10/2010	EL HOSPITAL DECIDE FINALMENTE CONDONAR LA DEUDA MEDIANTE RESOLUCIÓN (EX) N° 645 DE FECHA 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, POR EL MONTO DE \$694.900.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

N°	Folio N°	Fecha de Reclamación	Respuestas del Hospital
32	14213	22/07/2010	MEDIANTE CARTA DEL DIRECTOR GENERAL EL DÍA 22 DE JULIO, SEÑALA QUE LA MODALIDAD PRIVADA SE MANTIENE YA QUE ES UNA DECISIÓN DEL HIJO, A LO CUAL APELA EL PACIENTE Y CON FECHA 22 DE NOVIEMBRE EL HOSPITAL DECIDE CONSIDERAR LA ATENCIÓN BAJO LA MODALIDAD INSTITUCIONAL EL HOSPITAL CONDONA LA DEUDA MEDIANTE RESOLUCIÓN (EX) N° 732 DE FECHA 03-11-2010 DEUDA QUE ALCANZA LA SUMA DE 129.139.-
33	14232	16/11/2010	MEDIANTE MEMO DE FECHA 20 DE OCTUBRE EL DIRECTOR RESOLVIÓ REBAJAR DE LA CUENTA EL COBRO DE DOS VÁLVULAS, FALTA RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR PARA CONDONAR LA DEUDA EN FORMA PARCIAL
34	14388	27/10/2010	
35	14399	12/08/2010	EN SU RESPUESTA LA SUBGTA DE SS ACLARA QUE NO CORRESPONDE REBAJAR LA CUENTA YA QUE EN LA INTERVENCIÓN SE OCUPARON EFECTIVAMENTE LOS INSUMOS CORRADOS INSUMOS ESPECIALES NO PRESUPUESTADOS, AL EFECTO EL PACIENTE APELO POR CONSIGUIENTE MEDIANTE OFICIO DE LA MISMA SUBGERENCIA CON FECHA 29-10-10 SE DETERMINÓ REBAJAR PUNTA DESECHABLE N-SEAL MOD LA CTA. CONFORME AL ORD 5513 DE LA SIS
36	14009	01/06/2010	RESPUESTA DEL HOSPITAL LAMENTA LA SITUACIÓN PLANTEADA Y SEÑALA QUE LAS OBSERVACIONES PLANTEADAS FUERON DERIVADAS A LAS JEFATURAS CORRESPONDIENTES
37	12848	10/10/2009	SE ENVÍA RESPUESTA INDICANDO QUE TODAS LOS PROCEDIMIENTOS E INDICACIONES MEDICAS FUERON LAS CORRECTAS LA MADRE DE LA PACIENTE APELA QUE EL HOSPITAL CASO SE DERIVÓ A CONTRALORÍA MÉDICA DEL HOSPITAL EL 05-11-09, CON FECHA 12-07-10, CONTRALOR MÉDICO INSTRUYE REBAJAR SALDOS DE LA CUENTA



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

N°	Folio N°	Actuaciones y Respuestas	OBSERVACIONES A LOS FORMULARIOS DEL SISTEMA DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS
1	9322		FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR E-MAIL, EDAD, PREVISION, N° DE CUENTA, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO.
2	13443		FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR E-MAIL, EDAD, PREVISION, N° DE CUENTA, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO.
3	13460	SE ENVIO A CONTRALORIA MEDICA	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR E-MAIL, EDAD, PREVISION, N° DE CUENTA, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO.
4	13463		FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR E-MAIL, EDAD, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO.
5	13464		FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR NOMBRE DEL FUNCIONARIO A CARGO Y CARGO.
6	13491	CONFORME LO SEÑALARÁ LA ENFERMERA COORDINADORA INTERMEDIO QUIRURGICO SRA MARIA CRISTINA HERRERA R. REFUERZO A LA ENFERMERA PARA MANEJAR LA SITUACION CON MAYOR EMPATIA Y ASI EVITAR QUE PACIENTE (ADULTO MAYOR) PUEDA INTERPRETAR ERRONEAMENTE LAS EXPLICACIONES. MEMO 271 DE 2009, FECHA 22-12-2009 QUEDÓ EN CARPETA DE VIDA DE LA ENFERMERA SRTA KARÉN SUAREZ. AUDITORIA EFECTUADA POR LA CONTRALORIA MEDICA DEL HOSPITAL MEMO 1866, DE FECHA 17 DE DICIEMBRE DE 2009. SEÑALA MEDIDA POR RECLAMO DE CUENTA N° 9020809	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE RUT, E-MAIL, FECHA DE LA SITUACION, EDAD, SERVICIO, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO.
7	13499		FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE RUT, E-MAIL, FECHA DE LA SITUACION, EDAD, SERVICIO, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO.
8	13573	NO EXISTEN ACCIONES. LA RESPUESTA SE ORIENTA A DAR DISCULPAS PUNTUALES SOBRE EL HECHO.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR NOMBRE DEL FUNCIONARIO A CARGO Y CARGO.
9	13657		FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE LA CUENTA.
10	13660	EXISTE UN PROCESO SUMARIAL POR INFRINGIR ARTICULO 141 DEL DFL 1/2005 DEL MINSAL, POR EXIGIR Y RECIBIR 3 CHEQUES EN GARANTIA Y HABER CONDICIONADO LA ATENCION DE URGENCIA QUE REQUERIA EL PACIENTE.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE LA CUENTA Y NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE.
11	13677	SI BIEN EL HOSPITAL ENVIO LA CARTA CON EL RESULTADO DE LA INVESTIGACION, EN EL FORMULARIO NO SE SEÑALA MEDIANTE EL TIMBRE, QUE EL CASO HAYA SIDO "SOLUCIONADO".	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE CUENTA Y FUNCIONARIO RESPONSABLE.
12	13702	LA RESPUESTA DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL COMO EL INFORME SIN FECHA DEL DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE LA GERENCIA DE RR.HH. DETERMINA QUE EL COSTO DEL ACCIDENTE DEBERIA ASUMIRLO EL HOSPITAL COMO TAMBIEN SOLICITA SE INSTRUYA AL PERSONAL CLINICO EN EL CORRECTO MANEJO DE LAS ALTAS QUE SE REALIZAN EN SU SECTOR. EL CASO DICE SER SOLUCIONADO PERO EXISTEN RECLAMO DEL PACIENTE EN JUNIO DE 2010. EN LA BASE DATOS SE IDENTIFICA COMO ADMINISTRATIVO Y EL MOTIVO D'ESTREZA.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE CUENTA, FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO.
13	13684	INFORMACION VALIDADA EN FARMACIA	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR FECHA DE LA SITUACION, EDAD, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO.

A



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

N°	Folio N°	Acciones y medidas consideradas por el Hospital	OBSERVACIONES A LOS FORMULARIOS DEL SISTEMA DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS
14	14417	EL RECLAMO DETECTA PUNTOS CRÍTICOS EN RELACIÓN A LA ESTRUCTURA, PROCESOS Y FALTA DE RECURSO HUMANOS PARA ENTREGAR UNA ATENCIÓN DE CALIDAD. FALTA DE ACTUALIZACIÓN DE PROCESO. DE LIMITACIONES DETERMINADAS POR EL ESTATUTO ADMINISTRATIVO Y SU CONDICIÓN DE INSTITUCIÓN PÚBLICA NO SIEMPRE BIEN ENTENDIDA	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR FECHA DE LA SITUACIÓN, EDAD, PREVISIÓN, N° DE CUENTA, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO
15	14443	NO EXISTE RESPUESTA FORMAL DEL HOSPITAL AL PACIENTE. CONSULTAR LOS HECHOS	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE CUENTA
16	14520	LA MEDIDA ADOPTADAS FUE LA HABILITARON CAJAS DE SEGURIDAD EN LA CLÍNICA QUIRÚRGICA 2° Y 3° B. EN INVESTIGACIÓN INTERNA DEL HOSPITAL SE DETERMINÓ CONFORME AL MEMO 79/11 DE FECHA 31 DE ENERO DEL PRESENTE AÑO QUE LA RESPONSABILIDAD ES DE EL SERVICIO DE ADMISIÓN Y NO CLÍNICA QUIRÚRGICA. SE SEÑALA EN EL FORMULARIO DE RECLAMO UN TIMBRE SIN FECHA Y NÚMERO COMO "CASO CERRADO"	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR NOMBRE DEL PACIENTE, SU N° DE RUT, EDAD PREVISIÓN, N° DE CUENTA, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO
17	14658	CUENTAS DEL PACIENTE ES CONFORME A LA PRESTACIÓN REALIZADA Y CONFORME AL CUADRO CLÍNICO DEL PACIENTE SEGUN EL HOSPITAL. EL RECLAMO ES SOBRE MALA ATENCIÓN. NO APLICACIÓN LEY DE URGENCIA Y COBRO INDEBIDO Y NO SOLO COMO LEY DE URGENCIA COMO LO SEÑALA LA ESTADÍSTICA DE LA UNIDAD DE RECLAMO	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE CUENTA, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO
18	14695	VER LAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS. VISITA DE INSPECCIÓN DE SANITARIOS.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE CUENTA
19	14718	SE DEBE VER LAS ACCIONES CANALIZADAS POR LA UNIDAD DE HOUSEKEEPING Y EL ARREGLO DEL BAÑO QUE MENCIONA EL RECLAMANTE (SERVICIO DE URTOLOGIA). CONFORME A MEMO 83/11 DE FECHA 2/2/11 SE ADJUNTA INVESTIGACIÓN REALIZADA POR LA JEFA DE CLÍNICA QUIRURGICA Y LA ENFERMERA JEFE DEL SS DE URGENCIA. EN EL LA SE DETERMINA, QUE EFECTIVAMENTE EXISTE UN ASEO DEFICIENTE DEL BAÑO. SE AMONESTA EN FORMA VERBAL Y ESCRITA DEJANDO CONSTANCIA EN LA HOJA DE VIDA DE LA FUNCIONARIA	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR FECHA DE LA SITUACIÓN, N° DE CUENTA, SERVICIO, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO
20	14830	VERIFICAR LA DEVOLUCIÓN DE DINEROS, Y PREGUNTAR POR PROCEDIMIENTO DEL HOSPITAL PARA LA DEVOLUCIÓN DE DINEROS EN CASO DE COBROS INDEBIDOS. POR OTRA PARTE, CABE INDICAR QUE LA SITUACIÓN NO ES REFLEJADA EN LA CONTABILIDAD	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR: E-MAIL, FECHA DE LA SITUACIÓN, EDAD, PREVISIÓN, N° DE CUENTA, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO
21	14854		FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE TELÉFONO E-MAIL, N° DE CUENTA, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

	Folio N°		
		CASI UN MES PARA LA RESPUESTA,	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR E-MAIL, HORA, EDAD, SERVICIO, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO
22	13946		
23	14061	CASI UN MES PARA LA RESPUESTA, CONFORME A ORDINARIO 8124 DE FECHA 2 DE JULIO DE 2010, PACIENTE NO SE PUEDE ACOGER A LEY DE URGENCIA CONFORME AL ORD. DE LA SIS N° 8 DE FECHA 3 DE ENERO DE 2011. INSTRUYE A FONASA PARA QUE ASUMA TODA LA CUENTA COMO LEY DE URGENCIA. POR OTRA PARTE EXISTE CHEQUES PROTESTADOS	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA SEÑALAR N° DE CUENTA, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO
24	14177		FORMULARIO INCOMPLETO FALTA LLENAR FONO, E-MAIL, EDAD, PREVISION, N° DE CUENTA, SERVICIO EXAMEN O PROCEDIMIENTO, NOMBRE DEL RESPONSABLE Y CARGO
25	14184	CHEQUEAR ESTADO DE PAGO DE LA CUENTA QUE LLEGA A \$13.581.566 PARA EL PACIENTE, YA QUE EXISTE UN ABONO DE \$ 4.785.195 SUMANDO UN TOTAL DE LA HOSPITALIZACIÓN PARA EL SEGUNDO PERIODO POR \$ 18.366.761	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA LLENAR E-MAIL, FECHA DE LA SITUACION, HORA, EDAD, N° DE CUENTA, SERVICIO, NOMBRE DEL RESPONSABLE Y CARGO
26	14465		FORMULARIO NO SEÑALA N° DE CUENTA, NOMBRE DE FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO
27	13515	CONTABLENTE SE EXTINGUE LA DEUDA CON FECHA 30/11/10. LA DEUDA PERMANECIO EN LA CUENTA DEUDORES PACIENTE POR DOCUMENTO DESDE EL 27 DE ENERO DE 2010	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA N° DE RUT, E-MAIL, FECHA SITUACION, HORA, SERVICIO, NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO
28	13910	EL HIJO DEL PACIENTE REMITIO SEGUNDO RECLAMO DESPUES DEL FALLECIMIENTO DEL PACIENTE EL DIA 13 DE MAYO. SE DETIENE LA CUENTA POR VARIOS MESES. EL DIA 21 DE SEPTIEMBRE RESPONDE EL DIRECTOR DEL HOSPITAL A LA APELACION, NO ENCONTRANDO NUEVO ANTECEDENTES QUE PERMITA MODIFICAR LA RESPUESTA EMANADA CON ANTERIORIDAD NO TIENE	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA E-MAIL, EDAD, SERVICIO, NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO
29	13989		FORMULARIO INCOMPLETO FALTA EDAD, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO
30	14005	ACCIONES POSTERIORES NO SE TIENEN POR CUANTO ES OBSERVABLE. EXISTE UN MAL ENTENDIDO EN LA OPERACION QUE SE EFECTUO Y EL HOSPITAL A LA FECHA DE LA AUDITORIA NO SE HA PRONUNCIADO EXISTIENDO UNA CUENTA DE PACIENTE PENDIENTE POR EL MONTO DE \$ 5.416.600.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA N° DE CUENTA, SERVICIO, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO, Y EN DESCRIPCION SITUACION NO SE INDICA QUE SE ADJUNTA RECLAMO.
31	14175	NO QUEDA CLARO LAS MEDIDAS DEL HOSPITAL.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA E-MAIL, EXAMEN O PROCEDIMIENTO, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

N°	Folio N°	Acciones y medidas consideradas por el Hospital	OBSERVACIONES A LOS FORMULARIOS DEL SISTEMA DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS
32	14213	CONTABLEMENTE SE REBAJA LA CUENTA EN \$311.181 Y \$118.220, EN DÍA 7-02-11 Y 11-04-11 RESPECTIVAMENTE, EN LA ACTUALIDAD LA CUENTA ESTÁ PENDIENTE CON UN SALDO DE \$1.805.317, SOLO EXISTE UN MEMO DEL DIRECTOR EN DETENER LA CUENTA A OCTUBRE DE 2010, NO QUEDA CLARO LA COBRANZA DE LA CUENTA.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA E-MAIL, FECHA SITUACIÓN, EDAD, N° DE CUENTA, SERVICIO, EXAMEN O PROCEDIMIENTO, NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE Y CARGO.
33	14232	LA DEUDA ESTABA PROTESTADA, EN CIRCUNSTANCIA QUE MEDIANTE CARTA DE FECHA 20-10-2010 SE SOLICITA DETENER LA CUENTA HASTA 30-11-2010 POR ESTAR EN INVESTIGACIÓN LA CUENTA N°2010050052289.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA E-MAIL, N° DE CUENTA, SERVICIO, EXAMEN O PROCEDIMIENTO, NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO.
34	14388	CONTABLEMENTE A LA FECHA DE LA AUDITORIA NO EXISTE SALDO, LA CUENTA ESTÁ SALDADA, SE AJUSTÓ POR EFECTOS DE LA AUDITORIA EL MONTO DE \$ 4.429.773, EL AJUSTE CORRESPONDE A LO INDICADO POR CONTRALORIA MEDICA DEL HOSPITAL CONFORME AL MEMO 869, DE FECHA 12 DE OCT DE 2010, EXISTE SUMARIO ADMINISTRATIVO CONFORMA LA RES EX N° 689, DE FECHA 13 DE OCTUBRE DE 2010, EN DONDE SE SOBRESÉE POR FALTA DE MÉRITO, LA RAZÓN ARGUMENTADA EN EL INFORME ES DE QUE NO EXISTE PROCEDIMIENTO, NORMA, PROTOCOLO, FLUJOGRAMA EN PABELLÓN QUE SE REFIERA A PRÓTESIS (VALVULAS), ÓRTESES CUANDO ESTÁN DIFUNCIONAN EN LOS PACIENTES.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA E-MAIL, EDAD, SERVICIO, NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO.
35	14399	SE ENTREGÓ UNA FOTOCOPIA DEBIDO A QUE LOS ANTECEDENTES DEL CASO EN VERSIÓN ORIGINAL NO SE ENCUENTRAN EN EL HCUCH, MEDIANTE MM N°1032, DE FECHA 20 DE OCTUBRE DE 2010, EL CONTRALOR MEDICO DETERMINA QUE NO CORRESPONDE COBRAR EL INSUMO.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA N° DE CUENTA, SERVICIO, EXAMEN O PROCEDIMIENTO, NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO.
36	14009	NO EXISTEN ACCIONES CONCRETAS DEL HOSPITAL.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA E-MAIL, EDAD, NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO.
37	12848	HOY EN DÍA LA SITUACIÓN DEL PACIENTE SE ENCUENTRA PENDIENTE, YA QUE EXISTE UN RECLAMO DE LOS PADRES ADUCIENDO QUE SU HOSPITALIZACIÓN ERA DE ACUERDO A LA LEY DE URGENCIA, CASO QUE SE ESTUDIA EN EL HOSPITAL, ADEMÁS, EXISTE UN JUICIO ENTRE LOS PADRES DEL PACIENTE Y LA ISAPRE CONSALUD S.A. ROL N° 209436-2011.	FORMULARIO INCOMPLETO FALTA NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE, CARGO.



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

ANEXO N° 16

LISTADO DE JUBILADOS, CON ANTECEDENTES INCOMPLETOS

RUT	Resolución Pensión	Fecha	FIP	Observaciones
57046076	194	25/04/1988	18/05/1988	Salud recuperable a/c 18/11/1988
65915018				
53692227				
25172773	1055	01/10/1968	01/10/1967	Salud recuperable a/c 22/10/1967
35357114			01/10/1980	Salud recuperable a/c 17/10/1980
25525698			01/03/1977	Salud recuperable a/c 08/02/1977
26980147	3285	29/08/2000	01/05/2000	Supresión cargo a/c 01/05/2000
34626681			01/05/1979	Salud recuperable a/c 16/05/1979
87427368	3737	19/01/2004	01/10/2003	Supresión cargo a/c 01/10/2003
61917934				
24735176	1578	30/04/1990	01/09/1989	Supresión cargo a/c 01/09/1989
55296905				Salud recuperable a/c 03/10/2007
23192764	2641	11/03/2010	28/03/2010	Salud recuperable a/c 28/03/1980
42870101			01/05/1980	Salud recuperable a/c 01/05/1980
52958655	10321138	03/06/1991	10/10/1990	Salud recuperable a/c 10/10/1990
87427515				
18816326			01/12/1978	Salud recuperable
56641321	21100000	16/06/1997	30/03/1997	Salud recuperable a/c 31/03/1997
32970068			01/11/1975	Supresión cargo a/c 01/11/1975
27176341				Salud recuperable a/c 26/04/1968
52995568			01/12/1995	Supresión cargo a/c 01/12/1995
50299529	807831	21/03/1995	01/12/1994	Supresión cargo a/c 01/12/1994
45594294	55	28/01/1990	30/08/1988	Supresión cargo a/c 01/10/1989
38760960				Salud recuperable a/c 02/02/1987
47798894				Salud recuperable a/c 12/08/1962
47114081			01/05/1982	Salud recuperable a/c 31/05/1982
47707714				Supresión Cargo a/c 01/10/1994
35391366			01/08/1982	Salud recuperable
100133087				
25924555			01/11/1979	Jubilación a/c 01/11/1979
34069042	602211521	09/05/1994	01/11/1993	Supresión cargo a/c 01/11/1993
45244876			01/01/1987	Supresión cargo a/c 01/01/1987
62787514				
61138792				
32477568			01/03/1978	Salud recuperable a/c 02/03/1978
45848384			01/04/1966	Salud recuperable a/c 02/04/1966
21556362			01/01/1979	Salud recuperable a/c 12/01/1979
55544181				
64355446				
33567448			01/10/1982	Salud recuperable a/c 27/01/1982
81866663			01/12/1977	Salud recuperable a/c 26/12/1977
31059003	15525	28/12/2000	01/10/1998	Pensión a/c 01/10/1998
27473502			01/10/1975	Salud recuperable
50264308	102160482	01/07/1993	08/01/1993	Salud recuperable a/c 08/01/1993
49179942	3110000	06/03/1997	01/11/1996	Supresión cargo a/c 01/11/1996
60647659				
44689058			01/05/1985	Supresión cargo a/c 01/07/1985
41384549			01/10/1982	Salud recuperable a/c 01/10/1982
62408383				
42854776			01/04/1978	Salud recuperable 1978

Fuente: Gerencia de Recursos Humanos del HCJC



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 17
LISTADO DE CONDONACIONES

Cuenta	rut_cliente	dv_rut	Tipo Descuento	fecha	monto \$	Resolución del Hospital	
						N°	fecha
10009979	6 256 105	K	Condonación	16/03/2011	1 358 472		
10011958	1 176 843	3	Condonación	02/05/2011	4 066 697		
9021293	5 511 613	K	Condonación	23/11/2010	11 705 574	RES 747	10/11/2010
10010859	7 319 273	0	Condonación	10/12/2010	1 632 534	RES 664	15/10/2010 (*)
10010027	10 906 979	9	Condonación	06/01/2011	1 267 377		
1001669	4 224 110	5	Condonación	19/05/2011	701 398		
10006675	10 936 979	9	Condonación	20/01/2011	63 346		
1001375	10 766 778	4	Condonación	01/10/2010	7 637 008	RES 630	12/09/2010 (**)
10014443	10 251 873	K	Condonación	12/11/2010	1 89 243	RES 731	03/11/2010
10010425	5 343 459	2	Condonación	08/11/2010	694 900	RES 645	23/09/2010
Total					28 716 489		

Condonaciones no consideradas en el sistema liquida del año 2010

Cuenta	rut_cliente	dv_rut	Tipo Descuento	fecha	monto \$	Resolución del Hospital	
						N°	fecha
6001796	13 255 905	8	Condonación		475 964	RES 948	11/08/2010
2 003 710	12 486 193	4	Condonación		692 220	RES 753	03/11/2010
6013615 Y 6020159	6 902 547	1	Condonación		1 938 949	RES 293	01/07/2010
80000962	2 698 337	1	Condonación		8 056 914	RES 563	20/08/2010
3014378	14 303 359	7	Condonación		1 475 925	RES 550	13/08/2010
9023905	8 456 518	0	Condonación		7 407 285	RES 176	16/04/2010
NO PREST AMBU	9 PACIENTES	PO BIOPSIAS	Condonación		587 100	RES 483	21/07/2010
TOTAL GENERAL					44 351 536		

Nota

(*)= EL SISTEMA LIQUIDA CONSIDERA UNA CONDONACIÓN DE UN MONTO DE \$1 132 080

(**) = EL SISTEMA LIQUIDA CONSIDERA UNA CONDONACIÓN DE UN MONTO DE \$6 788 832

Fuente: Departamento de Juridica del HCUCH



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
 ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 18
 ESTADO DE CUENTA DE LOS PACIENTES

N° OGR	NÚMERO CUENTA PACIENTE	ESTADO	CUENTA CORRIENTE PACIENTE		RUT	DV	PREVISIÓN	MODALIDAD	TOTAL CUENTA: \$	ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN	OBSERVACIÓN
			FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO							
1	1002972	HOSPITALIZADO	09/12/2010	12/12/2010	17028348	1	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	1.176.914	BOLETA N° 1145058, DEL HOSPITAL SOLICITA INGRESO, DR. E. VALDES RUBIO	
2	1002322	HOSPITALIZADO	13/12/2010	16/12/2010	15432373	2	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	879.520	ORDEN DE FECHA 23-11-2010, DR. GUZMAN, BOLETA MEDICO N°922, DE 07-12-2010.	
3	1002332	HOSPITALIZADO	05/12/2010	08/12/2010	16408942	8	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	879.520	ORDEN DEL 18-11-2010, SEÑALA COMO FECHA POSIBLE 20-12-2010, DR. CABALLERO	
4	10023657	HOSPITALIZADO	03/12/2010	06/12/2010	17232276	K	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	879.520	ORDEN 03-12-2010, NO SE IDENTIFICA EL DOCTOR NI EL PAQUETE ASISTENCIAL	
5	9024736	HOSPITALIZADO	19/12/2009	14/01/2010	8994748	0	BAN-MEDICA_AUGE GES, CAEC	INSTITUCIONAL	11.499.711	DERIVACION A LA RED CERRADA DE ATENCION SOLICITUD 245680	
6	9024999	HOSPITALIZADO	23/12/2009	31/12/2009	14681134	5	CONSALUD_MJ DOCTOR	INSTITUCIONAL	3.005.070	DERIVACION CON FECHA ILEGIBLE	
7	9025051	HOSPITALIZADO	27/12/2009	31/12/2009	7115838	1	CONSALUD_AUGE COOR GES, CAEC PLAN GES 43, DEL 22-12-2009	INSTITUCIONAL	4.959.698	ORDEN HOSPITAL SIN FECHA NI NUMERO, DICE FECHA POSIBLE DE INGRESO 27-12-2009	
8	9025164	HOSPITALIZADO	07/01/2010	11/01/2010	17325253	6	CRUZ BLANCA GENERAL	PRIVADO	1.414.055	ORDEN HOSPITAL SIN FECHA NI NUMERO Y FECHA EN ESTADO ILEGIBLE	
9	9024555	HOSPITALIZADO	16/12/2009	24/12/2009	13066035	5	CRUZ BLANCA GENERAL	INSTITUCIONAL	996.047	DATOS INCOMPLETOS, CON APELLIDO DEL MEDICO, SIN FIRMA NI NUMERO.	EL SISTEMA CUSTODIO DIGITA DOS VECES EL BOLETIN CON EL MISMO HISTORIAL DE EVENTOS DEL PAGARE
10	9024459	HOSPITALIZADO	15/12/2009	19/12/2009	16919217	0	CRUZ BLANCA PREFERENCIAL	INSTITUCIONAL	1.098.318	DATOS INCOMPLETOS, CON APELLIDO DEL MEDICO, SIN FIRMA NI NUMERO.	EL SISTEMA CUSTODIO DIGITA DOS VECES EL BOLETIN CON EL MISMO HISTORIAL DE EVENTOS DEL PAGARE
11	9023601	HOSPITALIZADO	17/12/2009	20/12/2009	18074473	8	COLMENA GOLDEN CROSS S.A.	INSTITUCIONAL	1.108.130		GIRADOR FERNANDEZ CONTRERAS GUILLERMO ANTONIO, RUT N° 17.338.439-4

A



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
 DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
 AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

NÚMERO	NOMBRE PACIENTE	ESTADO	CUENTA CORRIENTE PACIENTE		RUT	PIS	PREVISION	MEDIAS EMISAS	TOTAL CIENTA	ORDEN DE HOSPITALIZACION	OBSERVACION	
			FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO								
10	WILLKA	EGRESADO	13/11/2009	16/11/2009	1187015	8	CONSALUD PREVISION	INSTITUCIONAL	900.510	ORDEN DE LA ORDEN DE HOSPITALIZACION DE FECHA 13/11/2009. EXISTE DERECHO A LA DEDUCCION DE LOS SEGUROS ORDEN 06-11 Y FORMULARIO DE INGRESO 01-10		
11	ROSALEA	EGRESADO	13/04/2010	21/08/2010	66424012	0	CONSALUD LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	3.201.115	BOLETA DOCTOR N° 105556, DEL 01/06/2010 PARA HOSPITALIZAR DR. RUIZ, R. S. S. 206.5		
11	ROSALEA	HOSPITALIZADO	26/07/2010	11/07/2010	4308479	3	BANAFORCA CALAFORBO	INSTITUCIONAL	301.79	UNA HISTERECTOMIA EN EL CUERPO DE PROSTECOLUS OPERATORIO DE FECHA 27/07/2010 ADEMAS SE HIZO VALIJO DE COORDINACION POR EL INGRESO Y SALIDA ORDEN DE OPERACION DEL FACENTE EN SUBMANSI A COMO DEBE PRESENTARSE AL HOSPITAL INTERASISTENCIAL Y OPERACION Y HOSPITALIZACION		
12	ROSALEA	EGRESADO	01/08/2010	01/08/2010	14883128	3	CONSALUD LIBRE DOCTOR	INSTITUCIONAL	714.130	ORDEN DE HOSPITALIZACION DE FECHA 01/08/2010 NUMERO Y NOMBRE DEL PACIENTE		
14	ROSALEA	HOSPITALIZADO	27/08/2010	01/09/2010	14883128	3	CUENCA COLLEN CRONICA GENERAL	INSTITUCIONAL	5.100.000	DOCTOR LLERA ILLIBRE FARMACIA DE ALIENACION FISIOLOGICA	CUENTA EN ESPERA DE PAGAR SE MUESTRAN EN LA CUENTA VALOR MENOR DE 5.100.000	
15	ROSALEA	HOSPITALIZADO	14/02/2010	02/03/2010	11262287	3	BANAFORCA ALIENACION	INSTITUCIONAL	900.510	ORDEN DE HOSPITALIZACION DE FECHA 14/02/2010 NUMERO Y NOMBRE DEL PACIENTE	CUENTA EN ESPERA DE PAGAR LA CUENTA EN MONEDAS DE 900.510	
16	ROSALEA	EGRESADO	19/04/09	19/04/09	1909479	1	ROMANA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	806.520	ALICIA LLERA	LOS ANTECEDENTES ESTADOS DE CUENTA CORRIENTE DEL PACIENTE NO SE ENCONTRARON EN EL HOSPITAL	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
 ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

PÁG. DE	NÚMERO CUENTA PACIENTE	USUARIO	CUENTA CORRIENTE PACIENTE		RUT	DV	PREVISIÓN	MEDIANIDAD	TOTAL CUENTA \$	ORDEN DE HOSPITALIZACION	OBSERVACIÓN
			FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO							
19	9024056				476691	9	FONASA LIBRE ELECCION		866.520		LOS ANTECEDENTES DEL ESTADO DE CUENTA CORRIENTE DEL PACIENTE NO SE ENCONTRARON EN EL HOSPITAL.
20	9021174	HOSPITALIZADO	30-10-2009	30-12-2009	225812	2	FONASA LIBRE ELECCION	1951 LUCAGONAL	30.128.921	NO ESTABA LA ORDEN DE ATENCIÓN	EL PACIENTE DEJA FECHA DE SALIDA POR \$ 1.000.000, SIN EMBARGO, LA CUENTA DEL PACIENTE EN EL SISTEMA LUCIDA REFLEJA UN SALDO NEGATIVO DE \$ 5.000.000 EXISTE ORDEN N° 12-00 DE FECHA 16-02-2010 EN QUE COMUNICA RESOLUCION DE OTORGAR COBERTURA DE EMERGENCIA PACIENTE FALTO DE
21	9024192	HOSPITALIZADO	28-12-2009	30-12-2009	13127314	2	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	1.450.996	SIN NUMERO NI FECHA DE FORMULARIO	
22	9024190	HOSPITALIZADO	28-12-2009	30-12-2009	9175727	8	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	1.488.854	SIN NUMERO NI FECHA DE FORMULARIO, ADEMAS NO SE IDENTIFICA EL MEDICO	
23	9024010	HOSPITALIZADO	27-12-2009	29-12-2009	1991263	4	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	1.177.207	SIN NUMERO NI FECHA DE FORMULARIO NO SE IDENTIFICA EL DUCTOR, EXISTE AUNTA POSIBLE FECHA 27-12-2009, SIN FECHA POCO LEGIBLE Y CORREGIDA, NO EXISTE CLARIDAD EN EL FORMULARIO, CONSTE SI LOS DADOS SON COMPLETOS.	
24	9000679	HOSPITALIZADO	03-04-2010	1-04-2010	2062760	9	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	2.113.430	SIN NUMERO NI FECHA DE FORMULARIO SE SACA FECHA POSIBLE DE INGRESO 11-04-10	
25	9000716	HOSPITALIZADO	11-04-2010	16-04-2010	16897308	4	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	7.601.961	SIN NUMERO NI FECHA DE FORMULARIO	
26	9000749	HOSPITALIZADO	17-04-2010	09-04-2010	11761493	4	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	1.381.114	FOTOCOPIA DE LA ORDEN SIN FECHA, EXISTE BOLETA 925860 DEL 16-03-2010, EN QUE EL MEDICO RAPOPORT SOLICITA LA HOSPITALIZACION	

X



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
 ÁREA EDUCACIÓN TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

N° ORDEN	NÚMERO CUENTA PACIENTE	ESTADO	CUENTA CORRIENTE PACIENTE		RUT	DV	PREVISION	MAYALIDAD	TOTAL CUENTA \$	OBSERVACION
			FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO						
37	009615	HOSPITAL ELZACH	04/08/2010	09/08/2010	546544	4	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	7.109.199	TEM EN SALUD NEGATIVO DE EPIDIO POR 36118
38	001766	HOSPITAL ELZACH	28/08/2010	10/08/2010	2806126	8	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	31.640.645	SIN NUMERO NI FECHA DE FORMULARIO SIN FIRMAR EL DOCTOR TRASTANT ESTI SIN IDENTIFICACION LETRAS ILEGIBLE ORDEN DE TRATAMIENTO HIZO 27/08/10 HIGIENA COMO DOCTOR DIANYS ORLANDO SHERER SIN ORDEN
39	001928	HOSPITAL ELZACH	11/08/2010	14/08/2010	22589677	3	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	433.880	
40	0014985	HOSPITAL ELZACH	10/08/2010	17/08/2010	6481740	1	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	2.666.118	FORMULARIO NUEVO NO JIJALAO PERU ESTACION HOMBRE DE LA UNIDAD DE ADMISION INSTITUCIONAL
41	0014596				5863997	5	FONASA LIBRE ELECCION		9.381.807	CONSISTE EN DEBITOS DEL ESTABLECIMIENTO CUENTA CORRIENTE DEL PACIENTE NO SE ENCONTRARON EN EL HOSPITAL
									187.393.875	

LISTADO DE PARTAMENTOS DE CONTABILIDAD DE HEALTH



ANEXO N° 19
PACIENTES FONASA

CUENTA PACIENTE	RUT N°	DV
10022972	17028348	1
10023522	15432373	2
10023732	15408942	8
10023657	17232276	K
9024581	15839439	1
9024666	1476691	9
9021114	2285812	2
9024292	15417534	2
9024320	9175702	8
9025010	13917363	5
10000819	7096268	9
10002116	10897208	4
10004259	31291305	5
10006115	5463244	4
10012166	7890126	8
10013976	22289622	3
10014065	6381230	7
10014296	3582097	3

A

Fuente: Gerencia de Finanzas del HCUCH



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

ANEXO N° 20
FICHA CLINICA

Rut	Dv
2477491	0
2550116	0
3671677	0
3809164	6
3950922	9

A

Fuente: Departamento de Cuenta Paciente del HCUCH



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 21

DIFERENCIA DE DIAS ENTRE EL ALTA DEL PACIENTE Y LA LIQUIDACIÓN DE SU CUENTA

N°	NUMERO CUENTA PACIENTE	ESTADO	RUT	DV	PREVISION	MODALIDAD	SISTEMA LIQUIDA			DIFERENCIA ENTRE LAS FECHA DE LIQUIDACION DE LA CUENTA Y EL EGRESO DEL PACIENTE	OBSERVACION
							FECHA DEL EGRESO PACIENTE	FECHA DE LA VALORIZACION PACIENTE	FECHA LIQUIDACION		
1	10023892	HOSPITALIZADO	17023348	1	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	15/12/2010	31/12/2010	31/01/2011	40	
2	10024222	HOSPITALIZADO	15433373	2	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	15/12/2010	31/12/2010	04/01/2011	21	
3	10023132	HOSPITALIZADO	16408942	6	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	08/12/2010	31/12/2010	05/01/2011	28	
4	10023657	HOSPITALIZADO	17232276	K	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	30/12/2010	31/12/2010	04/01/2011	28	
5	9024736	HOSPITALIZADO	8994746	0	BAN MEDICA, ALUGE G.S. CA.S.	INSTITUCIONAL	14/01/2010	21/01/2010	05/04/2010	60	
6	9024769	HOSPITALIZADO	14691134	5	CONSALUD MI DOCTOR	INSTITUCIONAL	11/12/2009	21/01/2010	05/01/2010	78	
7	9025051	HOSPITALIZADO	7115835	1	CONSALUD AUKI E COOP G.S. CAEC PLAN G.S. 43 DEL 22-12-2009	INSTITUCIONAL	11/12/2009	21/01/2010	19/05/2010	114	
8	9025164	HOSPITALIZADO	17325253	6	CRUZ BLANCA GENERAL	PRIVADO	11/01/2010	21/01/2010	26/04/2010	105	
9	9024555	HOSPITALIZADO	13066035	5	CRUZ BLANCA GENERAL	INSTITUCIONAL	24/12/2009	09/02/2010	31/03/2010	97	
10	9024498	HOSPITALIZADO	16919211	0	CRUZ BLANCA PRESENCIAL COYENA	INSTITUCIONAL	19/12/2009	09/04/2010	11/05/2010	143	
11	9023601	HOSPITALIZADO	18074473	8	GO DEN CROSS S.A	INSTITUCIONAL	20/12/2009	09/02/2010	06/03/2010	78	

X



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

N°	NUMERO CUENTA PACIENTE	ESTADO	RUT	DV	PREVISION	MODALIDAD	SISTEMA LIQUIDA			OBSERVACION	
							FECHA DEL EGRESO PACIENTE	FECHA DE LA VALORIZACION PACIENTE	FECHA LIQUIDACION		
12	9021174	FUJIFSA03	13407035	K	CONSALUD PREFERENTE	INSTITUCIONAL	16/11/2009	09/03/2012	09/03/2012	115	
13	10011112	HOSPITALIZADO	16423012	3	CONSALUD LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	21/05/2010	10/10/2010	28/11/2010	54	
14	10012875	HOSPITALIZADO	4309479	1	BANMEDICA CATASTROFICO	INSTITUCIONAL	31/07/2010	16/10/2010	25/11/2010	117	
15	10014194	HOSPITALIZADO	13685328	7	CONSALUD MI DOCTOR	INSTITUCIONAL	03/08/2010	15/10/2010	10/12/2010	129	
16	10016492	HOSPITALIZADO	14884103	4	COLMENA GOLDEN CROSS S.A. GENERAL	INSTITUCIONAL	FALTA FORM DE SISTEMA LIQUIDA				
17	10003254	HOSPITALIZADO	17262267	3	BANMEDICA AUSE	INSTITUCIONAL	02/07/2010	09/09/2010	SIN FECHA	15	LOS ANTECEDENTES DEL ESTADO DE CUENTA CORRIENTE DEL PACIENTE NO SE ENCONTRARON EN EL HOSPITAL
18	9024836		1476631	8	FONASA LIBRE ELECCION		21/12/2008 21/12/2009	04/10/2010 04/10/2010	04/10/2010 05/10/2010	15	LOS ANTECEDENTES DEL ESTADO DE CUENTA CORRIENTE DEL PACIENTE NO SE ENCONTRARON EN EL HOSPITAL
20	9021114	HOSPITALIZADO	2985812	2	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	19/12/2008	08/03/2010	07/04/2010	109	
21	9024292	HOSPITALIZADO	15411534	2	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	30/12/2009	12/01/2010	01/03/2010	33	
22	9024302	HOSPITALIZADO	9125702	9	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	30/12/2008	12/01/2010	19/01/2010	20	



CENTRAL BANCARIA DE LA REPUBLICA
 DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
 AREA EDUCACION TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

N°	NUMERO CUENTA PACIENTE	ESTADO	RUT	DV	PREVISION	MODALIDAD	SISTEMA LIQUIDA			DIFERENCIA ENTRE LAS FECHAS DE LIQUIDACION DE LA CUENTA Y EL EGRESO DEL PACIENTE	OBSERVACION
							FECHA DEL EGRESO PACIENTE	FECHA DE LA VALORIZACION PACIENTE	FECHA LIQUIDACION		
23	10000010	HOSPITALIZADO	13917363	5	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	25/12/2009	12/01/2010	28/02/2010	36	
24	10000019	HOSPITALIZADO	7066266	9	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	13/04/2010	21/04/2010	28/06/2010	22	
25	10002116	HOSPITALIZADO	10887209	4	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	10/04/2010	21/04/2010	26/04/2010	10	
26	10004059	HOSPITALIZADO	31291305	6	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	09/04/2010	23/04/2010	11/05/2010	32	
27	10006115	HOSPITALIZADO	5403244	4	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	29/04/2010	21/04/2010	26/04/2010	47	
28	10012166	HOSPITALIZADO	7696736	6	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	FALTA FORMA DE SUBVENA LIQUIDA				
29	10013976	HOSPITALIZADO	2228622	5	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	14/08/2010	24/08/2010	25/08/2010	11	
30	10014085	HOSPITALIZADO	6381230	7	FONASA LIBRE ELECCION	INSTITUCIONAL	12/08/2010	24/08/2010	13/10/2010	62	
31	10014296		3992090	5	FONASA LIBRE ELECCION		20/08/2010	24/08/2010	31/09/2010	47	LOS ANTECEDENTES DEL ESTADO DE CUENTA CORRIENTE DEL PACIENTE NO SE ENCONTRARON EN F. HOSPITAL

FUENTE: DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD DE F. H. C. H.

[Handwritten signature]



Nº ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA	Nº ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA	Nº ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA	Nº ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA
794	FALTA	2920	FALTA	1831	FALTA	1377	FALTA
80	FALTA	2931	FALTA	1832	FALTA	1378	FALTA
798	FALTA	2937	FALTA	1833	FALTA	1379	FALTA
796	FALTA	2933	FALTA	1834	FALTA	1376	FALTA
797	FALTA	2934	FALTA	1835	FALTA	1380	FALTA
847	FALTA	2934	FALTA	1836	FALTA	1383	FALTA
787	FALTA	2935	FALTA	1837	FALTA	1374	FALTA
795	FALTA	2936	FALTA	1838	FALTA	1395	FALTA
823	FALTA	2937	FALTA	1839	FALTA	1380	FALTA
807	FALTA	2438	FALTA	1842	FALTA	1381	FALTA
802	FALTA	2939	FALTA	1844	FALTA	1384	FALTA
803	FALTA	2440	FALTA	1847	FALTA	1373	FALTA
807	FALTA	2941	FALTA	1848	FALTA	1385	FALTA
801	FALTA	2942	FALTA	1849	FALTA	1386	FALTA
808	FALTA	2943	FALTA	1851	FALTA	1387	FALTA
810	FALTA	2944	FALTA	1846	FALTA	1382	FALTA
811	FALTA	2945	FALTA	1847	FALTA	1393	FALTA
829	FALTA	2946	FALTA	1848	FALTA	1374	FALTA
853	FALTA	2947	FALTA	1849	FALTA	1375	FALTA
870	FALTA	2948	FALTA	1850	FALTA	1388	FALTA
878	FALTA	2949	FALTA	1851	FALTA	1377	FALTA
82	FALTA	2950	FALTA	1852	FALTA	1378	FALTA
823	FALTA	2951	FALTA	1853	FALTA	1379	FALTA
827	FALTA	2952	FALTA	1854	FALTA	1376	FALTA
82	FALTA	2953	FALTA	1855	FALTA	1381	FALTA
829	FALTA	2954	FALTA	1856	FALTA	1382	FALTA
800	FALTA	2955	FALTA	1857	FALTA	1383	FALTA
822	FALTA	2956	FALTA	1858	FALTA	1384	FALTA
838	FALTA	2957	FALTA	1859	FALTA	1385	FALTA
836	FALTA	2958	FALTA	1860	FALTA	1386	FALTA
838	FALTA	2959	FALTA	1861	FALTA	1387	FALTA
840	FALTA	2960	FALTA	1862	FALTA	1388	FALTA
842	FALTA	2961	FALTA	1863	FALTA	1389	FALTA
844	FALTA	2962	FALTA	1864	FALTA	1392	FALTA
846	FALTA	2963	FALTA	1865	FALTA	1393	FALTA
848	FALTA	2964	FALTA	1866	FALTA	1394	FALTA
850	FALTA	2965	FALTA	1867	FALTA	1395	FALTA
852	FALTA	2966	FALTA	1868	FALTA	1396	FALTA
854	FALTA	2967	FALTA	1869	FALTA	1397	FALTA
856	FALTA	2968	FALTA	1870	FALTA	1398	FALTA
858	FALTA	2969	FALTA	1871	FALTA	1399	FALTA
860	FALTA	2970	FALTA	1872	FALTA	1400	FALTA
862	FALTA	2971	FALTA	1873	FALTA	1401	FALTA
864	FALTA	2972	FALTA	1874	FALTA	1402	FALTA
866	FALTA	2973	FALTA	1875	FALTA	1403	FALTA
868	FALTA	2974	FALTA	1876	FALTA	1404	FALTA
870	FALTA	2975	FALTA	1877	FALTA	1405	FALTA
872	FALTA	2976	FALTA	1878	FALTA	1406	FALTA
874	FALTA	2977	FALTA	1879	FALTA	1407	FALTA
876	FALTA	2978	FALTA	1880	FALTA	1408	FALTA
878	FALTA	2979	FALTA	1881	FALTA	1409	FALTA
880	FALTA	2980	FALTA	1882	FALTA	1410	FALTA
882	FALTA	2981	FALTA	1883	FALTA	1411	FALTA
884	FALTA	2982	FALTA	1884	FALTA	1412	FALTA
886	FALTA	2983	FALTA	1885	FALTA	1413	FALTA
888	FALTA	2984	FALTA	1886	FALTA	1414	FALTA
890	FALTA	2985	FALTA	1887	FALTA	1415	FALTA
892	FALTA	2986	FALTA	1888	FALTA	1416	FALTA
894	FALTA	2987	FALTA	1889	FALTA	1417	FALTA
896	FALTA	2988	FALTA	1890	FALTA	1418	FALTA
898	FALTA	2989	FALTA	1891	FALTA	1419	FALTA
900	FALTA	2990	FALTA	1892	FALTA	1420	FALTA
902	FALTA	2991	FALTA	1893	FALTA	1421	FALTA
904	FALTA	2992	FALTA	1894	FALTA	1422	FALTA
906	FALTA	2993	FALTA	1895	FALTA	1423	FALTA
908	FALTA	2994	FALTA	1896	FALTA	1424	FALTA
910	FALTA	2995	FALTA	1897	FALTA	1425	FALTA
912	FALTA	2996	FALTA	1898	FALTA	1426	FALTA
914	FALTA	2997	FALTA	1899	FALTA	1427	FALTA
916	FALTA	2998	FALTA	1900	FALTA	1428	FALTA
918	FALTA	2999	FALTA	1901	FALTA	1429	FALTA
920	FALTA	3000	FALTA	1902	FALTA	1430	FALTA
922	FALTA	3001	FALTA	1903	FALTA	1431	FALTA
924	FALTA	3002	FALTA	1904	FALTA	1432	FALTA
926	FALTA	3003	FALTA	1905	FALTA	1433	FALTA
928	FALTA	3004	FALTA	1906	FALTA	1434	FALTA
930	FALTA	3005	FALTA	1907	FALTA	1435	FALTA
932	FALTA	3006	FALTA	1908	FALTA	1436	FALTA
934	FALTA	3007	FALTA	1909	FALTA	1437	FALTA
936	FALTA	3008	FALTA	1910	FALTA	1438	FALTA
938	FALTA	3009	FALTA	1911	FALTA	1439	FALTA
940	FALTA	3010	FALTA	1912	FALTA	1440	FALTA
942	FALTA	3011	FALTA	1913	FALTA	1441	FALTA
944	FALTA	3012	FALTA	1914	FALTA	1442	FALTA
946	FALTA	3013	FALTA	1915	FALTA	1443	FALTA
948	FALTA	3014	FALTA	1916	FALTA	1444	FALTA
950	FALTA	3015	FALTA	1917	FALTA	1445	FALTA
952	FALTA	3016	FALTA	1918	FALTA	1446	FALTA
954	FALTA	3017	FALTA	1919	FALTA	1447	FALTA
956	FALTA	3018	FALTA	1920	FALTA	1448	FALTA
958	FALTA	3019	FALTA	1921	FALTA	1449	FALTA
960	FALTA	3020	FALTA	1922	FALTA	1450	FALTA
962	FALTA	3021	FALTA	1923	FALTA	1451	FALTA
964	FALTA	3022	FALTA	1924	FALTA	1452	FALTA
966	FALTA	3023	FALTA	1925	FALTA	1453	FALTA
968	FALTA	3024	FALTA	1926	FALTA	1454	FALTA
970	FALTA	3025	FALTA	1927	FALTA	1455	FALTA
972	FALTA	3026	FALTA	1928	FALTA	1456	FALTA
974	FALTA	3027	FALTA	1929	FALTA	1457	FALTA
976	FALTA	3028	FALTA	1930	FALTA	1458	FALTA
978	FALTA	3029	FALTA	1931	FALTA	1459	FALTA
980	FALTA	3030	FALTA	1932	FALTA	1460	FALTA
982	FALTA	3031	FALTA	1933	FALTA	1461	FALTA
984	FALTA	3032	FALTA	1934	FALTA	1462	FALTA
986	FALTA	3033	FALTA	1935	FALTA	1463	FALTA
988	FALTA	3034	FALTA	1936	FALTA	1464	FALTA
990	FALTA	3035	FALTA	1937	FALTA	1465	FALTA
992	FALTA	3036	FALTA	1938	FALTA	1466	FALTA
994	FALTA	3037	FALTA	1939	FALTA	1467	FALTA
996	FALTA	3038	FALTA	1940	FALTA	1468	FALTA
998	FALTA	3039	FALTA	1941	FALTA	1469	FALTA
1000	FALTA	3040	FALTA	1942	FALTA	1470	FALTA



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

N° ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA	N° ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA	N° ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA	N° ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA
145	1/2/74	5265	1/2/74	13582	1/2/74		
1458	1/2/74	5272	1/2/74	13607	1/2/74		
1500	1/2/74	5273	1/2/74	13617	1/2/74		
1501	1/2/74	5274	1/2/74	13668	1/2/74		
1504	1/2/74	5275	1/2/74	13704	1/2/74		
1505	1/2/74	5274	1/2/74	13707	1/2/74		
1507	1/2/74	5275	1/2/74	13735	1/2/74		
1508	1/2/74	5276	1/2/74	13818	1/2/74		
1511	1/2/74	5277	1/2/74	1382	1/2/74		
1513	1/2/74	5278	1/2/74	13827	1/2/74		
1517	1/2/74	5279	1/2/74	13829	1/2/74		
1517	1/2/74	5220	1/2/74	13829	1/2/74		
1518	1/2/74	5221	1/2/74	13837	1/2/74		
1521	1/2/74	5221	1/2/74	13843	1/2/74		
1522	1/2/74	5221	1/2/74	13854	1/2/74		
1524	1/2/74	5224	1/2/74	13913	1/2/74		
1525	1/2/74	5225	1/2/74	13913	1/2/74		
1528	1/2/74	5226	1/2/74	13920	1/2/74		
1530	1/2/74	5227	1/2/74	13922	1/2/74		
1532	1/2/74	5228	1/2/74	13970	1/2/74		
1534	1/2/74	5229	1/2/74	13984	1/2/74		
1535	1/2/74	5230	1/2/74	13984	1/2/74		
1537	1/2/74	5231	1/2/74	14004	1/2/74		
1539	1/2/74	5232	1/2/74	14011	1/2/74		
1540	1/2/74	5233	1/2/74	14137	1/2/74		
1541	1/2/74	5234	1/2/74	14150	1/2/74		
1544	1/2/74	5235	1/2/74	14177	1/2/74		
1546	1/2/74	5236	1/2/74	14180	1/2/74		
1548	1/2/74	5237	1/2/74	14187	1/2/74		
1550	1/2/74	5238	1/2/74	14200	1/2/74		
1552	1/2/74	5239	1/2/74	14200	1/2/74		
1554	1/2/74	5240	1/2/74	14207	1/2/74		
1556	1/2/74	5241	1/2/74	14421	1/2/74		
1558	1/2/74	5242	1/2/74	14438	1/2/74		
1560	1/2/74	5243	1/2/74	14438	1/2/74		
1562	1/2/74	5244	1/2/74	14442	1/2/74		
1564	1/2/74	5245	1/2/74	14443	1/2/74		
1568	1/2/74	5246	1/2/74	14472	1/2/74		
1569	1/2/74	5247	1/2/74	14489	1/2/74		
1570	1/2/74	5248	1/2/74	14576	1/2/74		
1571	1/2/74	5249	1/2/74	14577	1/2/74		
1574	1/2/74	5251	1/2/74	14574	1/2/74		
1575	1/2/74	5250	1/2/74	14577	1/2/74		
1577	1/2/74	5254	1/2/74	14578	1/2/74		
1578	1/2/74	5441	1/2/74	14577	1/2/74		
1580	1/2/74	5472	1/2/74	14578	1/2/74		
1582	1/2/74	5473	1/2/74	14579	1/2/74		
1584	1/2/74	5522	1/2/74	14540	1/2/74		
1585	1/2/74	5523	1/2/74	14541	1/2/74		
1586	1/2/74	5524	1/2/74	14542	1/2/74		
1586	1/2/74	5525	1/2/74	14542	1/2/74		
1587	1/2/74	5526	1/2/74	14544	1/2/74		
1588	1/2/74	5527	1/2/74	14544	1/2/74		
1589	1/2/74	5528	1/2/74	14545	1/2/74		
1590	1/2/74	5529	1/2/74	14546	1/2/74		
1591	1/2/74	5530	1/2/74	14547	1/2/74		
1592	1/2/74	5531	1/2/74	14548	1/2/74		
1593	1/2/74	5532	1/2/74	14549	1/2/74		
1594	1/2/74	5533	1/2/74	14550	1/2/74		
1595	1/2/74	5534	1/2/74	14551	1/2/74		
1596	1/2/74	5535	1/2/74	14552	1/2/74		
1597	1/2/74	5536	1/2/74	14553	1/2/74		
1598	1/2/74	5537	1/2/74	14554	1/2/74		
1599	1/2/74	5538	1/2/74	14555	1/2/74		
1600	1/2/74	5539	1/2/74	14556	1/2/74		
1601	1/2/74	5540	1/2/74	14557	1/2/74		
1602	1/2/74	5541	1/2/74	14558	1/2/74		
1603	1/2/74	5542	1/2/74	14559	1/2/74		
1604	1/2/74	5543	1/2/74	14560	1/2/74		
1605	1/2/74	5544	1/2/74	14561	1/2/74		
1606	1/2/74	5545	1/2/74	14562	1/2/74		
1607	1/2/74	5546	1/2/74	14563	1/2/74		
1608	1/2/74	5547	1/2/74	14564	1/2/74		
1609	1/2/74	5548	1/2/74	14565	1/2/74		
1610	1/2/74	5549	1/2/74	14566	1/2/74		
1611	1/2/74	5550	1/2/74	14567	1/2/74		
1612	1/2/74	5551	1/2/74	14568	1/2/74		
1613	1/2/74	5552	1/2/74	14569	1/2/74		
1614	1/2/74	5553	1/2/74	14570	1/2/74		
1615	1/2/74	5554	1/2/74	14571	1/2/74		
1616	1/2/74	5555	1/2/74	14572	1/2/74		
1617	1/2/74	5556	1/2/74	14573	1/2/74		
1618	1/2/74	5557	1/2/74	14574	1/2/74		
1619	1/2/74	5558	1/2/74	14575	1/2/74		
1620	1/2/74	5559	1/2/74	14576	1/2/74		
1621	1/2/74	5560	1/2/74	14577	1/2/74		
1622	1/2/74	5561	1/2/74	14578	1/2/74		
1623	1/2/74	5562	1/2/74	14579	1/2/74		
1624	1/2/74	5563	1/2/74	14580	1/2/74		
1625	1/2/74	5564	1/2/74	14581	1/2/74		
1626	1/2/74	5565	1/2/74	14582	1/2/74		
1627	1/2/74	5566	1/2/74	14583	1/2/74		
1628	1/2/74	5567	1/2/74	14584	1/2/74		
1629	1/2/74	5568	1/2/74	14585	1/2/74		
1630	1/2/74	5569	1/2/74	14586	1/2/74		
1631	1/2/74	5570	1/2/74	14587	1/2/74		
1632	1/2/74	5571	1/2/74	14588	1/2/74		
1633	1/2/74	5572	1/2/74	14589	1/2/74		
1634	1/2/74	5573	1/2/74	14590	1/2/74		
1635	1/2/74	5574	1/2/74	14591	1/2/74		
1636	1/2/74	5575	1/2/74	14592	1/2/74		
1637	1/2/74	5576	1/2/74	14593	1/2/74		
1638	1/2/74	5577	1/2/74	14594	1/2/74		
1639	1/2/74	5578	1/2/74	14595	1/2/74		
1640	1/2/74	5579	1/2/74	14596	1/2/74		
1641	1/2/74	5580	1/2/74	14597	1/2/74		
1642	1/2/74	5581	1/2/74	14598	1/2/74		
1643	1/2/74	5582	1/2/74	14599	1/2/74		
1644	1/2/74	5583	1/2/74	14600	1/2/74		
1645	1/2/74	5584	1/2/74	14601	1/2/74		
1646	1/2/74	5585	1/2/74	14602	1/2/74		
1647	1/2/74	5586	1/2/74	14603	1/2/74		
1648	1/2/74	5587	1/2/74	14604	1/2/74		
1649	1/2/74	5588	1/2/74	14605	1/2/74		
1650	1/2/74	5589	1/2/74	14606	1/2/74		
1651	1/2/74	5590	1/2/74	14607	1/2/74		
1652	1/2/74	5591	1/2/74	14608	1/2/74		
1653	1/2/74	5592	1/2/74	14609	1/2/74		
1654	1/2/74	5593	1/2/74	14610	1/2/74		
1655	1/2/74	5594	1/2/74	14611	1/2/74		
1656	1/2/74	5595	1/2/74	14612	1/2/74		
1657	1/2/74	5596	1/2/74	14613	1/2/74		
1658	1/2/74	5597	1/2/74	14614	1/2/74		
1659	1/2/74	5598	1/2/74	14615	1/2/74		
1660	1/2/74	5599	1/2/74	14616	1/2/74		
1661	1/2/74	5600	1/2/74	14617	1/2/74		
1662	1/2/74	5601	1/2/74	14618	1/2/74		
1663	1/2/74	5602	1/2/74	14619	1/2/74		
1664	1/2/74	5603	1/2/74	14620	1/2/74		
1665	1/2/74	5604	1/2/74	14621	1/2/74		
1666	1/2/74	5605	1/2/74	14622	1/2/74		
1667	1/2/74	5606	1/2/74	14623	1/2/74		
1668	1/2/74	5607	1/2/74	14624	1/2/74		
1669	1/2/74	5608	1/2/74	14625	1/2/74		
1670	1/2/74	5609	1/2/74	14626	1/2/74		
1671	1/2/74	5610	1/2/74	14627	1/2/74		
1672	1/2/74	5611	1/2/74	14628	1/2/74		
1673	1/2/74	5612	1/2/74	14629	1/2/74		
1674	1/2/74	5613	1/2/74	14630	1/2/74		
1675	1/2/74	5614	1/2/74	14631	1/2/74		
1676	1/2/74	5615	1/2/74	14632	1/2/74		
1677	1/2/74	5616	1/2/74	14633	1/2/74		
1678	1/2/74	5617	1/2/74	14634	1/2/74		
1679	1/2/74	5618	1/2/74	14635	1/2/74		
1680	1/2/74	5619	1/2/74	14636	1/2/74		
1681	1/2/74	5620	1/2/74	14637	1/2/74		
1682	1/2/74	5621	1/2/74	14638	1/2/74		
1683	1/2/74	5622	1/2/74	14639	1/2/74		
1684	1/2/74	5623	1/2/74	14640	1/2/74		
1685	1/2/74	5624	1/2/74	14641	1/2/74		
1686	1/2/74	5625	1/2/74	14642	1/2/74		
1687	1/2/74	5626	1/2/74	14643	1/2/74		
1688	1/2/74	5627	1/2/74	14644	1/2/74		
1689	1/2/74	5628	1/2/74	14645	1/2/74		
1690	1/2/74	5629	1/2/74	14646	1/2/74		
1691	1/2/74	5630	1/2/74	14647	1/2/74		
1692	1/2/74	5631	1/2/74	14648	1/2/74		
1693	1/2/74	5632	1/2/74	14649	1/2/74		
1694	1/2/74	5633	1/2/74	14650	1/2/74		
1695	1/2/74	5634	1/2/74	14651	1/2/74		
1696	1/2/74	5635	1/2/74	14652	1/2/74		
1697	1/2/74	5636	1/2/74	14653	1/2/74		
1698	1/2/74	5637	1/2/74	14654	1/2/74		
1699	1/2/74	5					



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

N° ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA	N° ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA	N° ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA	N° ORDEN DE COMPRA	FECHA DE LA ORDEN DE COMPRA
1838	FALTA	1428	FALTA	14572	FALTA		
833	FALTA	1459	FALTA	14573	FALTA		
840	FALTA	1474	FALTA	14574	FALTA		

B. ORDENES DE COMPRA DIFERENCIADAS

Condición Pago	Fecha	Número	Razón Social	Total en IVA \$
CONTADO ANTICIPADO	140310	110	TECNOGEN S.A	1.998.190
CONTADO ANTICIPADO	140310	112	TECNOGEN S.A	2.451.132
CONTADO ANTICIPADO	180710	320	ROLAND VORWERK Y COMPAÑIA LTDA	800.520
CONTADO ANTICIPADO	180310	420	ROLAND VORWERK Y COMPAÑIA LTDA	621.672
CONTADO ANTICIPADO	180310	8278	COMIS. CHILENA ENERGIA NUCLEAR	49.580
DEMAS	679010	8278	BANCOVAL Y MENJELIMITADA	646.130
CONTADO ANTICIPADO	150210	8285	COMIS. CHILENA ENERGIA NUCLEAR	18.474
DEMAS	490010	8285	APULMEE	71.540
CONTADO ANTICIPADO	150110	8287	COMIS. CHILENA ENERGIA NUCLEAR	34.027
DEMAS	490010	8083	COPEC	2.135.920
CONTADO ANTICIPADO	180310	8281	COMIS. CHILENA ENERGIA NUCLEAR	17.713
DEMAS	490010	8281	COPEC	152.940
CONTADO ANTICIPADO	150210	8280	COMIS. CHILENA ENERGIA NUCLEAR	58.184
DEMAS	490010	8280	RECTORADO MAGISTRAL EDUCACION	381.200
CONTADO ANTICIPADO	150210	8285	COMIS. CHILENA ENERGIA NUCLEAR	4.151
DEMAS	490010	8285	COPEC	3.698.820
CONTADO ANTICIPADO	150210	8343	COMIS. CHILENA ENERGIA NUCLEAR	4.528
DEMAS	190210	8343	INMOBILIARIA INVERSACTIVA	2.021.140
DEMAS	710210	13102	MELLAFF Y SAJAS S.A	981.200
CONTADO	15110310	10702	MIDE CLIMATIZACION LIMITADA	1.285.392
CONTADO	130210	11207	NOVOFARMA SERVICE S.A	1.694.180
CONTADO	300210	11207	NOVOFARMA SERVICE S.A	1.694.200
DEMAS	190210	11208	LABORATORIO APICALMA S.A	11.044
DEMAS	670010	11208	LABORATORIO RECALCINE S.A	11.548
CONTADO	12082010	19540	GENCOMEX	16.200
CONTADO	12082010	19540	GENCOMEX	90.440
			TOTAL B	22.394.110

A



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
 DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
 AREA EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

ANEXO N° 23

Muestra de medicamentos vencidos detectados en Farmacia Satélite A-B

	CODIGO	DETALLE	CANTIDAD DE FARMACOS VENCIDOS	MES DE VENCIMIENTO	EN ESTADO DE DETERIORO	COSTO A JUNIO DE 2011	
						(*) UNITARIO \$	TOTAL \$
1	10 197	Cefadroxil 500 MG	8	Abr-07		109,16	873,28
2	10 198	Calceolol 0,25 MG	10	Abr-07		246,59	2 465,90
3	10 224	Ciclosporina			1	1 028,00	1 028,00
4	10 410	Etiambutol 200 mg	36	Feb-07		114,68	4 128,48
5	10 466	Flucloroxacilina 250 MG 5 ML	1	Sep-07		898,61	898,61
6	10 472	Furosemida 10 MG/ML 60 ML	1	Ene-08		5 374,98	5 374,98
7	10 810	Propiltiouracilo 50 mg	3	Mar-05		29,7	89,1
8	10 860	Ampicilina Sulbactam 375 MG	21	Ene-05		900	18 900,00
9	10 924	Lorazepam 100 MG	11	Ago-07		26	286
10	20 065	Amikacina 500 mg 2 ml			1	315,94	315,94
11	20 176	Ceftriaxona 1 gr			1	2 652,48	2 652,48
12	20 182	Cefazidima 1 GR	40	Dic-07		991,87	39 754,80
13	20 290	Dalteparina sodica 20 000 ui	14	Oct-06		4 599,99	64 399,86
14	20 838	Ricofonio bromuro 25 mg	2	Nov-06		4 442,71	8 885,42
15	20 937	Vecuronio bromuro 10 mg 5 ml	1	Mar-05		2 387,36	2 387,36
		TOTALES	148		6		157 410,21

(*) Costo unitario promedio obtenido del Informat a agosto de 2011

A

Fuente: Gerencia de Finanzas del HCUCH



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

ANEXO N° 24
Agenda Hospital

A Usuario con más de una Cuenta

Nombre	RUT	DV	Oficina	Usuario	Ultima Conexión
ORLANDO MEZA ULLOA	10395641	2	ADMISIÓN AMB BADAJOZ	BOMEZA	25/06/2007
ORLANDO MEZA ULLOA	10395641	2	ADMISIÓN AMB MACUL	CMMOMEZA	10/11/2006
ORLANDO IVAN MEZA ULLOA	10395641	2	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	HOMEZAU	22/08/2006
ORLANDO IVAN MEZA ULLOA	10395641	2	ADMISIÓN AMB VIVACETA	OMEZAU	13/06/2008
ORLANDO MEZA ULLOA T M MARRIOTT	10395641	2	ADMISIÓN AMB MARRIOT	TMMAMEZ	17/08/2007
ORLANDO MEZA ULLOA	10395641	2	ADMISIÓN AMB MARRIOT	TMMOMEZA	19/01/2007
ORLANDO MEZA ULLOA	10395641	2	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VOMEZA	16/03/2007
MARCELO SOLAR ARRIETA	10396113	0	ADMISIÓN AMB MACUL	CMMMSOLA	01/12/2006
MARCELO SOLAR ARRIETA	10396113	0	ADMISIÓN AMB MACUL	MMSOLAR	23/02/2007
MARCELO SOLAR ARRIETA	10396113	0	ADMISION AMB MACUL	MMSOLAR	23/02/2007
MARCELO SOLAR ARRIETA	10396113	0	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	MSOLAR	15/07/2007
MARCELO SOLAR ARRIETA	10396113	0	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMMMSOLA	03/08/2006
MARCELO SOLAR ARRIETA	10396113	0	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMSOLAR	04/08/2006
MARCELO SOLAR ARRIETA	10396113	0	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VMSOLAR	06/01/2006
MARCELA ALARCÓN ARENAS	11490931	9	ADMISIÓN CLINICA QUILIN	CLQMALAR	04/05/2009
MARCELA ALARCÓN ARENAS	11490931	9	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	HMALARCO	15/07/2005
MARCELA ALARCÓN ARENAS	11490931	9	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	MAALARCO	12/06/2008
MARCELA ALARCÓN ARENAS	11490931	9	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	MAALRCÓN	12/06/2008
MARCELA ALARCÓN ARENAS	11490931	9	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	MMALARCO	25/05/2006
MARCELA ALARCÓN ARENAS	11490931	9	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMMALAR	02/02/2005
MARCELA ALARCÓN	11490931	9	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VMALARCO	02/09/2005
CLAUDIO ALEXIS CALDERÓN PEREZ	11834692	0	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	CCALDERO	13/06/2008
CLAUDIO CALDERÓN PÉREZ	11834692	0	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	ESCCALDE	05/01/2005
CLAUDIO CALDERÓN PÉREZ	11834692	0	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	HCCALDER	27/05/2004
CLAUDIO CALDERÓN PÉREZ	11834692	0	ADMISIÓN AMB MACUL	MCCALDER	22/11/2004
CLAUDIO CALDERÓN PÉREZ	11834692	0	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMMCCALD	11/11/2005
CLAUDIO CALDERÓN PEREZ	11834692	0	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMR2CCAL	13/01/2006
CLAUDIO CALDERÓN PÉREZ	11834692	0	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VCCALDER	04/04/2006
MARJORIE TASSO DEL GADO (DEV)	13447630	3	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	HDMTASSO	16/02/2005
MARJORIE TASSO DELGADO	13447630	3	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	HMTASSO	30/09/2003
MARJORIE TASSO DELGADO	13447630	3	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	MAIPUMAR	28/07/2006
MAJORIE TASSO DELGADO	13447630	3	ADMISIÓN AMB MACUL	MMTASSO	01/06/2007
MARJORIE ANABELLE TASSO DELGADO	13447630	3	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	MTASSO	16/06/2008



**CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL**

Nombre	RUT	DV	Oficina	Usuario	Ultima Conexión
MARJORIE TASSO DELGADO	13447630	3	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMMMTASS	05/05/2006
MAJORIE TASSO DELGADO	13447630	3	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VMTASSO	13/05/2006
SILVIA BASCUÑAN S	14503640	2	ADMISIÓN AMB. H.U. DE CHILE	HSBASCUÑ	30/07/2003
SILVIA BASCUÑAN SILVA	14503640	2	ADMISIÓN AMB. H.U. DE CHILE	SBASCUÑA	28/07/2003
SYLVIA BASCUÑAN SILVA	14503640	2	ADMISIÓN AMB. H.U. DE CHILE	TMCISBAS	20/01/2006
SILVIA BASCUÑAN SILVA	14503640	2	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMCSBASC	08/05/2006
SILVIA BASCUÑAN SILVA	14503640	2	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMMSBASC	02/10/2006
SILVIA BASCUÑAN SILVA	14503640	2	ADMISIÓN AMB. H.U. DE CHILE	TMR1SBAS	14/08/2007
SILVIA BASCUÑAN SILVA	14503640	2	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VSBASCUÑ	14/11/2003
CLAUDIA PIZARRO NAVIA	14510636	2	ADMISION AMB BADAJOZ	BCPIZARR	30/05/2007
CLAUDIA PIZARRO NAVIA	14510636	2	ADMISION AMB MACUL	CPIZARRO	30/03/2007
CLAUDIA PIZARRO NAVIA	14510636	2	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	HCPIZARR	04/04/2007
CLAUDIA PIZARRO NAVIA	14510636	2	ADMISION AMB MACUL	MCPIZARR	18/05/2007
CLAUDIA PIZARRO NAVIA	14510636	2	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMMACPIZ	28/02/2008
CLAUDIA PIZARRO NAVIA	14510636	2	ADMISIÓN AMB H.U. DE CHILE	TMMCPIZA	11/05/2007
CLAUDIA PIZARRO NAVIA	14510636	2	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VCPIZARR	17/04/2007



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

B. Cuentas sin RUT

Nombre	RUT	DV	Oficina	Usuario
ANDREA BERTA AYALA ZAMORA	0	B	ADMISIÓN AMB BADAJOZ	BAAYALA
ANDREA AYALA ZAMORA (BADAJOZ)	0	B	ADMISIÓN AMB BADAJOZ	BAYALA
JEANNETTE AGUILAR GONZÁLEZ	0	K	ADMISIÓN AMB BADAJOZ	BJAGUILA
MARCO GÓMEZ MANRIQUEZ	0	3	ADMISIÓN AMB BADAJOZ	BMGOMEZ
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	K	ADMISIÓN AMB BADAJOZ	BPCAJAS
SANDRA LOBOS	0	1	ADMISIÓN AMB BADAJOZ	BSLOBOS
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	K	ADMISIÓN CLINICA QUILIN	CLQAOREFL
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	0	ADMISIÓN AMB QUILIN	CLOCCALD
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	3	ADMISIÓN N AMB H U DE CHILE	CLQFVENF
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	K	ADMISIÓN AMB QUILIN	CLQJAGUI
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	4	ADMISIÓN AMB QUILIN	CLQJGONZ
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	5	ADMISIÓN AMB VIVACE TA	CLQLBASA
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	2	ADMISIÓN AMB QUILIN	CLQLRIVA
ALEXIS GOMEZ ARANCIBIA	0	2	ADMISIÓN AMB MACUL	CMMAGOME
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	1	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	ESSLOBOS
TULIO DEL CAMPO ADASME	0	0	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	ESTDELCA
GRETA DIAZ	0		ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	GDIAZ
ANDREA BERTA AYALA ZAMORA	0	B	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HAAYALA
ALEXIS GOMEZ ARANCIBIA	0	2	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HAGOMEZ
JEANNETTE AGUILAR GONZÁLEZ	0	K	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HJAGUILA
KAREN MARCELA ALEGRIA FARIAS	0		ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HKALEGRI
MARCOS GÓMEZ MANRIQUEZ	0	3	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HMGOMEZ
NORA JORQUERA LUND	0	1	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HNJORQUE
SANDRA LOBOS PERALTA	0	1	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HSLOBOS
TULIO DEL CAMPO ADASME	0	0	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HTDELCAM
ZAHYRA ANDREA CÁCERES RÓDRIGUEZ	0	6	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HTMZCACE
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	5	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	LBASTIAS
MARIA CALDERÓN	0		ADMISIÓN PENSIONADO	MCALDFRO
JEANNETTE AGUILAR GONZÁLEZ	0	K	ADMISIÓN AMB MACUL	MJAGUILA
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	5	ADMISIÓN AMB MACUL	MPYAÑEZ
TULIO DEL CAMPO ADASME	0	0	ADMISIÓN AMB MACUL	MTDELCAM
SALOBOS	0	1	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	SALOBOS
SANDRA LOBOS PERALTA	0	1	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	SLOBOS
SANDRA QUINTEROS BRAVO	0	K	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	SQUINTER
SONIA VASQUEZ FUCHSLOCHER	0	7	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	SVASQUEZ
SONIA VASQUEZ FUCHSLOCHER	0	7	ADMISIÓN AMB MARRIOT	TMASVASO
SIN NOMBRE USUARIO ==> SUSPENDIDO	0	8	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	TMCAGUIL
ANDREA BERTA AYALA ZAMORA	0	B	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	TMAAYAL
JEANNETTE AGUILAR GONZÁLEZ	0	K	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	TMAJAGU
JEANNETTE AGUILAR GONZALEZ	0	K	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	TMMJAGU



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL**

Nombre	RUT	DV	Oficina	Usuario
SANDRA LOBOS PERALTA	0	1	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	TMMSLOBO
SONIA VÁSQUEZ FUCHSI OCHER	0	7	ADMISIÓN AMB BADAJOZ	TMMSVASQ
JEANNETTE AGUILAR GONZÁLEZ	0	K	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	TMR1JAGU
JEANNETTE AGUILAR GONZÁLEZ	0		ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	TMR2JAGU
ANDREA BERTA AYALA ZAMORA	0	8	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VAAYALA
JEANNETTE AGUILAR GONZÁLEZ	0	K	ADMISIÓN AMB BADAJOZ	VJAGUILA
JULIO DEL CAMPO ADASME	0	0	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VJDELCAM
SANDRA LOBOS PERALTA	0	1	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VSLOBOS
ZAHYRA CÁCERES RODRIGUEZ	0	6	ADMISIÓN AMB VIVACETA	VZCACERE
BARBARITA BARRERA	[NULL]	[NULL]	Estadísticas	BBARRERA
SILVANA SEPULVEDA SILVA	[NULL]	[NULL]	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HSSEPULV
VANESSA VOSS CANALES	[NULL]	[NULL]	ADMISIÓN AMB H U DE CHILE	HVVOSS
XIMENA GONZÁLEZ	[NULL]	[NULL]	[NULL]	XIMEGON

Fuente: Departamento de Informática del HCUCH



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

ANEXO N° 25
Prestaciones Medicas

A. Cuentas sin RUN (RUT)

NOMBRE USUARIO	RUN (RUT)	LOGIN	NOMBRE PERFIL	CARACTERISTICAS PERFIL
ANA MARIA MARTINEZ		AMARTINE	Digitador Prestaciones	Registro
ANDRÉS ROJAS		AROJAS	Digitador Prestaciones	Registro
BERENICE CANSINO LOBOS		CLQBCANC	Digitador Prestaciones	Registro
CLAUDIA ARANDA DATTOLI		CARANDA	Digitador Prestaciones	Registro
CLAUDIA TAPIA VARGAS		CTAPIA	Digitador Prestaciones	Registro
ELSA ORREGO		EORREGO	Digitador Prestaciones	Registro
FELIPE RIQUELME		FRIQUELM	Digitador Prestaciones	Registro
JAVIER ARANEDA MORA		CLQJARAN	Digitador Prestaciones	Registro
KINESIÓLOGOS		KINESIOL	Digitador Prestaciones	Registro
LEDNARDO ROJAS BARRERA		LEROJAS	Digitador Prestaciones	Registro
LUIS POBLETE		LPOBLETE	Digitador Prestaciones	Registro
MARCELA ARAVENA		MARAVENA	Digitador Prestaciones	Registro
MARGARITA CISTERNAS		MCISTERN	Digitador Prestaciones	Registro
MARÍA GRACIELA SILVA		MGSILVA	Digitador Prestaciones	Registro
MARIA HAYDEE EAST		MHAYDEE	Digitador Prestaciones	Registro
MARIA TAMAYO		MTAMAYO	Digitador Prestaciones	Registro
NANCY GARCES		NGARCES	Digitador Prestaciones	Registro
NELSON NÚÑEZ VASQUEZ		NNUNEZ	Digitador Prestaciones	Registro
OFTALMOLOGIA		OFTALMOL	Digitador Prestaciones	Registro
OTORRINO		OTORRINO	Digitador Prestaciones	Registro
PATRICIA PALMA		PPALMA	Digitador Prestaciones	Registro
PAULA MUÑOZ		CLQPMUNO	Digitador Prestaciones	Registro
PILAR FERNANDEZ		PFERNAND	Digitador Prestaciones	Registro
PRISCILA ELGUETA YANQUEZ		PELGUETA	Digitador Prestaciones	Registro
RODRIGO ANIBAL MUNDACA FLORES		CLQRMUND	Digitador Prestaciones	Registro
ROSA GONZALEZ CORREA		RGONZALE	Digitador Prestaciones	Registro
ROSARIO MATURANA		RMATURAN	Digitador Prestaciones	Registro
VERÓNICA GONZALEZ TORRES		VGONZALE	Digitador Prestaciones	Registro
ANITA BOZZO		ABOZZO	Digitador Prestaciones	Registro
A VALENZUELA		AVALENZU	Digitador Prestaciones	Registro
SILVANA GONZÁLEZ		SGONZALE	Digitador Prestaciones	Registro



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL**

B No cuenta con fecha de la última conexión

NOMBRE USUARIO	RUT	LOGIN	NÚMERO DE DUPLICADOS
GUADALUPE YAÑEZ	076435111	GYANEZ	2
JUAN BEL TRÁN	089570727	JBELTRAN	2
JUAN GUTIÉRREZ	07627763K	JGUTIERR	3
JUAN MIRANDA SEGURA	094906415	JMIRANDA	2
JUANA SALGADO	053944493	JSALGADO	4
VERÓNICA OSSANDÓN	083504331	VOSSANDO	2

C No cuenta con fecha de la última conexión

NOMBRE USUARIO	RUT	FECHA CREACION CUENTA	FECHA ULTIMA CONEXION
ALEJANDRO AFANI	72556186	06/12/2005	[NULL]
ANA RIOS AGUIRRE	74733719	07/12/2004	[NULL]
BARBARITA BARRERA	60200254	12/07/2005	[NULL]
BEATRIZ ZAMBRANO FUENTES	84303119	10/11/2003	[NULL]
BERNARDO ROMERO SAN MARTIN	142688336	06/01/2006	[NULL]
CARMEN RITA ROJAS	69007511	30/10/2006	[NULL]
CAROLINA ESCOBAR	13802038K	09/06/2004	[NULL]
CAROLINA RÓCCO	141595598	31/07/2007	[NULL]
GESAR GÓMEZ FUENTES	112559183	04/01/2008	[NULL]
CLARA MUÑOZ	74388574	03/02/2004	[NULL]
CRISTIAN ESCOBAR TOBAR	107275258	03/11/2009	[NULL]
DORIS GUEVARA	06992154K	26/09/2002	[NULL]
ELIZABETH GONZALEZ	99802464	17/11/2003	[NULL]
HECTOR MORALES DERAMOND	71487601	28/10/2003	[NULL]
RIS LARA	153460566	06/06/2006	[NULL]
JAIME ESPINOZA RODRIGUEZ	102658847	21/09/2001	[NULL]
JACQUELINE ORDENES AHUMADA	94081866	29/08/2003	[NULL]
JUAN GUTIERREZ	07627763K	12/12/2005	[NULL]
JUANA SALGADO	53944493	12/01/2006	[NULL]
KATHERINE LAGOS	14553464K	25/08/2006	[NULL]
LUCIA CATALAN	76209898	24/06/2004	[NULL]
LUIS LORCA	124573432	30/07/2004	[NULL]
MABEL FONTANE	117032205	10/7/2007	[NULL]
MARCELA HERRERA VALDIVIA	134617942	16/06/2008	[NULL]
MARIA ANGELICA MASSONE	09471043K	31/07/2007	[NULL]
MARINEALA MATURANA AREVALO	70037572	03/03/2003	[NULL]
MIGUEL URIBE	106424586	01/06/2006	[NULL]
NATALIA CASTILLO	157483560	09/02/2006	[NULL]
OLGA SMITH	104152740	02/02/2007	[NULL]
OSCAR DIAZ CONTRERAS	142474484	13/02/2009	[NULL]
PAULA INOSTROZA	126914852	31/07/2007	[NULL]



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

NOMBRE USUARIO	RUT	FECHA CREACIÓN CUENTA	FECHA ULTIMA CONEXION
RÓSARIO CIFUENTES	58619760	12/09/2006	[NULL]
SILVIA ZAMORA FARIAS	53844553	21/06/2004	[NULL]
VERÓNICA OSSANDON	83504331	24/05/2004	[NULL]
VERÓNICA SEGOVIA	70441225	19/05/2006	[NULL]
WILLIAM ACEVEDO	118587766	08/03/2007	[NULL]
XIMENA PALACIOS SILVA	92109682	27/02/2002	[NULL]

Fuente: Departamento de Informática del HCUCH



**CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL**

ANEXO N° 26
Verificación de Información

A. Registro con DV Erroneo (Agenda Hospital)

RUN (RUT)	DV Existente	DV Correcto
		6
2	7	1
3	5	-
5	1	8
6	K	3
7	8	9
8	6	4
9	4	K
12	4	9
15	9	8
20	5	1
31	0	3
45	0	4
50	7	8
60	4	3
101	5	3
102	3	0
103	*	8
106	6	K
120	*	9
121	K	6
122	8	3
123	6	0
124	4	8
125	2	5
126	0	2
127	9	K
129	5	4
130	9	5

RUN (RUT)	DV Existente	DV Correcto
132	5	6
133	5	7
134	1	4
135	K	*
136	8	5
138	4	3
143	0	3
149	K	7
150	3	8
151	1	5
153	8	K
183	K	9
184	8	6
200	3	1
201	1	9
202	K	6
203	8	3
204	6	0
205	4	8
206	2	5
234	8	K
235	6	7
302	6	1
999	7	2
11687651	1	5
13507658	5	9
48036420	0	1
14491799*	5	9



**CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL**

B Registro con Fechas Inválidas (Sistema Admisión)

Código Hospitalización	Rut Cliente	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Días de Permanencia
8019629	16926173	26/09/2008	26/02/9200	2626610 21
4010971	13754460	15/06/2004	16/05/8200	2263011 20
7007735	6912333	07/05/2007	07/05/8200	2261946.63
4013443	2354706	26/07/2004	26/07/7200	1897799 71
5012557	9274695	05/07/2006	05/01/7200	1896887 69
7014275	8232924	27/07/2007	27/04/7200	1896613 63
9009219	1987159	12/05/2009	11/10/5200	1165640 50
4004913	10755134	23/03/2004	22/01/3200	436768 99
3021887	90005806	14/11/2003	19/01/2440	159311 28
2017192	15472704	26/09/2002	09/10/2022	7317,10
1005383	1961010	23/04/2001	28/10/2010	3475,00
1022645	7126417	07/12/2001	07/12/2010	3286,54
2006612	5190499	24/04/2002	28/10/2010	3108 50
2011103	2316729	08/07/2002	28/10/2010	3033 67
4009591	11843443	03/06/2004	28/10/2010	2337 69
4009048	10705474	15/06/2004	28/10/2010	2325 67
4013346	11660312	26/07/2004	28/10/2010	2284 69
5009547	3878759	27/05/2005	28/10/2010	1979 67
5015995	16245493	17/08/2005	28/10/2010	1897 17
1008831	3840131	22/05/2001	30/03/2006	1772 63
4009198	9018268	03/06/2004	25/06/2008	1482 69
1020711	8226801	28/11/2001	11/11/2005	1444 00
1021963	5817822	30/11/2001	11/11/2005	1442 00
40100	2774275	30/05/2000	19/07/2003	1144 67
9073	2036386	31/05/2000	19/07/2003	1144 00
40110	3454477	31/05/2000	19/07/2003	1143 67
40348	3517791	04/06/2000	19/07/2003	1140 00
40805	14476142	09/06/2000	19/07/2003	1134 14
41481	7958342	21/06/2000	19/07/2003	1122 27
43153	20096600	17/07/2000	19/07/2003	1096 09



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

C. Registro con Periodo Incorrecto (Sistema Admisión)

Código Hospitalización	Rut Cliente	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Días de Permanencia
8748	6579481	06/07/2000	02/01/1900	-36711,00
41816	6465907	28/06/2000	02/01/1900	36703,44
41607	5817153	27/06/2000	02/01/1900	36702,33
41612	4811855	26/06/2000	02/01/1900	36701,63
8949	5795445	26/06/2000	02/01/1900	-36701,00
41620	7805964	23/06/2000	02/01/1900	-36698,68
40984	2777913	23/06/2000	02/01/1900	-36698,33
41422	10024727	22/06/2000	02/01/1900	-36697,44
41448	4021559	22/06/2000	02/01/1900	-36697,35
41432	5204813	21/06/2000	02/01/1900	36696,56
41394	6979228	21/06/2000	02/01/1900	-36696,44
41219	8138492	21/06/2000	02/01/1900	-36696,29
41322	13049170	21/06/2000	02/01/1900	-36696,28
41371	12041634	20/06/2000	02/01/1900	-36695,76
41196	4189626	20/06/2000	02/01/1900	-36695,46
40881	3592722	20/06/2000	02/01/1900	-36695,33
8213	14487234	15/06/2000	02/01/1900	-36690,00
8604	3968863	15/06/2000	02/01/1900	-36690,00
41048	9644586	14/06/2000	02/01/1900	-36689,44
8938	2832199	13/06/2000	02/01/1900	-36688,00
40707	11405354	09/06/2000	02/01/1900	-36684,42
8978	3722361	09/06/2000	02/01/1900	-36684,00
40354	5745142	06/06/2000	02/01/1900	-36681,31
8749	6594102	06/06/2000	02/01/1900	36681,00
8811	5864192	06/06/2000	02/01/1900	-36681,00
8813	4091055	06/06/2000	02/01/1900	-36681,00
9042	5745142	05/06/2000	02/01/1900	-36681,00
8335	2172265	05/06/2000	02/01/1900	-36680,00
8758	10618555	05/06/2000	02/01/1900	-36680,00
8760	2113477	05/06/2000	02/01/1900	-36680,00
9067	5395159	05/06/2000	02/01/1900	-36680,00
9004	19260598	03/06/2000	02/01/1900	-36678,00



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Código Hospitalización	Rut Cliente	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Días de Permanencia
8845	13240063	02/06/2000	02/01/1900	-36677,00
8565	2702392	01/06/2000	02/01/1900	-36676,00
8655	12811193	01/06/2000	02/01/1900	-36676,00
8682	1881327	01/06/2000	02/01/1900	36676,00
8739	18950110	01/06/2000	02/01/1900	-36676,00
8794	9530922	01/06/2000	02/01/1900	36676,00
9063	4045034	01/06/2000	02/01/1900	-36676,00
9090	3544693	01/06/2000	02/01/1900	36676,00
8022	12636712	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
8582	3557387	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
8593	10387503	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
8621	3193961	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
8666	2155411	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
8723	6645873	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
8941	8168427	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
8951	5307596	31/05/2000	02/01/1900	36675,00
8995	601758	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
9009	2739725	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
9064	6244363	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
9069	12263360	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
9070	2696514	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
9092	12119923	31/05/2000	02/01/1900	-36675,00
8474	18333632	30/05/2000	02/01/1900	-36674,36
8751	4011434	30/05/2000	02/01/1900	-36674,36
7875	12772907	30/05/2000	02/01/1900	-36674,00
8508	4017623	30/05/2000	02/01/1900	-36674,00
9053	6289023	30/05/2000	02/01/1900	-36674,00
8481	12468359	26/05/2000	02/01/1900	-36670,00
8441	14257370	25/05/2000	02/01/1900	-36669,00
8570	4637113	25/05/2000	02/01/1900	-36669,00
7882	4335811	24/05/2000	02/01/1900	-36668,00
8362	13236612	24/05/2000	02/01/1900	-36668,00
8000	6894139	22/05/2000	02/01/1900	-36666,00



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Código Hospitalización	Rut Cliente	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Días de Permanencia
7622	3465491	15/05/2000	02/01/1900	-36659,00
7328	3103221	08/05/2000	02/01/1900	-36652,00
7241	2752788	07/05/2000	02/01/1900	-36651,00
4712	5660748	24/03/2000	02/01/1900	-36607,00
912	4116586	15/01/2000	02/01/1900	-36538,00
351	6561956	10/01/2000	02/01/1900	-36533,00



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

D. Registro con DV invalidos (Sistema Admisión)

RUN (RUT)	DV Existente	DV Correcto
933232	8	4
1079401	1	1
1188191	0	2
3113958	8	9
3647424		6
4803642	1	2
4819914	9	3
5141798	8	4
5194286	6	8
5272058	8	3
5387095	5	3
5542625	5	2
5665464	4	k
5813867	7	3
5895033	3	5
6119870	0	9
6263799	9	4
6286111	1	8
6353123	8	5
6568074	4	2
6900393	3	1
7016714	9	k
7190316	6	8
7199606	6	9
7230035	5	1
7368408	8	0
7493498	8	0
7543270	0	4
7574104	4	9
7582656	K	5

RUN (RUT)	DV Existente	DV Correcto
7849573	3	1
7868960	0	1
7959171	1	8
8013809	0	1
8046834	1	2
8123825	5	1
8146762	6	5
8314738	8	5
8563675	7	8
8707816	5	7
8829169	5	7
8859532	9	7
8895799	9	7
9000748	8	3
9122328	5	7
9649918	0	3
10337990	5	3
10355703	0	8
10492842	2	0
11477347	7	6
11638174	k	5
11687651	1	5
12121121	2	1
12245500	8	9
12438819	9	8
12759438	7	4
12780581	2	4
13028855	0	3
13256185	k	6
13270685	1	9



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

RUN (RUT)	DV Existente	DV Correcto
13507658	5	9
14359361	1	4
14523359	6	3
14663965		8
15637790	1	2
15642120	2	0
15818320	1	k
15840337	0	4
16122726	1	9
16345730	3	k
17426794	6	4
17947509	1	k
21211212	1	7
21510269	3	6
23095608	1	5
54454545	4	0
64425315	2	5
66466464	6	k
90000000		6
98723770	2	8
100000000	7	0
100000001	5	9
100000002	3	7
100000003	1	5
100000004	K	3
100000005	8	1
100000006	6	k
100000007	4	8
100000008	2	6

RUN (RUT)	DV Existente	DV Correcto
100000009	0	4
100000010	4	8
100000011	2	6
100000012	0	4
100000013	9	2
100000014	7	0
100000015	5	9
100000016	3	7
100000017	1	5
100000018	K	3
100000019	8	1
100000020	1	5
100000021	K	3
100000022	8	1
100000023	6	k
100000024	4	8
100000025	2	6
100000026	0	4
100000027	9	2
100000028	7	0
100000029	5	9
100000030	9	2
100000031	7	0
100000032	5	9
100000033	3	7
100000034	1	5
100000035	K	3
100000036	B	1
100000037	B	k



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA
ÁREA DE EDUCACIÓN, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

E Registro con Diagnóstico inicial erróneo (Sistema Admisión)

Diagnóstico Inicial	Cantidad de Registros
	1
22	1
CORO	1
E E	2
E E	1
(SIN ORDEN)	1
	3
	4
	2
?	9
? LABIOS MENORES RESECCION	1
????	4
?	4
? EN ESTUDIO	1
0	1
0000	1
1	2
1 BIAGINE CON PAGARE	1
	CASP AUTORIZADO POR DR
3681313	2
555FXG	1
BC169420	1
ACAPULCO 4421	1
AV IZQUEMICO	1
AV LAS TORRES 074 CASA 7	1
AV DORSAL 1301 TORREC 16 DEPTO 53	1
AV DORSAL 1301 TORREC 16 DEPTO 53 TRAUMA Y CIRUGIA	SE OP DE 1
AV DORSAL 1301 TORRE 5 DEPTO 32	1
AV LAS TORRES 2577	1
AVIJA	1
AVDA SALVADOR 2066 DEPTO 206	1
AVDA UNO 10239	1



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

Diagnóstico Inicial	Cantidad de Registros
AVDA. EDO. FREI MONTALBA 644 B DPTO. 21	2
AVDA. CONCHA Y TORO 2548	1
AVDA. VICUÑA MACKENNA 955 DEPTO. 308 A	1
AVDA. PARQUE DEL ESTE 4320	1
AVIADOR ACEVEDO 2280	2
CALBUCO 97 POB. LENON LIMACHE	3
CALCIFICACIÓN TIROIDEA	1
CALLE G # 1340 BLOCK B DEPTO. 43	1
CALLE UNION 344 POBLACION OROCOIPO	1
CAMINO EL ALBA # 8680 DEPTO. 306	1
CAMINO PENCO 450 CASA 2	1
CANADA # 3231	1
CHESTERTON 7172 DEP. 124	1
CHIARI	1
EYZAGUIRRE 3665 CASA 48	2
EYZAGUIRRE 94	1
FERMIN VIVACETA 0299	2
FORT-DOTGE N-152 VILLA PRESIDENTE KENNEDY	1
I	26
JUAN RODRIGUEZ (ESPOSO)	1
LASER VERDE	2
M	2
MARTIN DE ZAMORA 4411 D/ 32	1
MERCEDES FONTESILLA 3939	1
MMM	2
MONJITAS # 879 DEPTO. 713	1
NIEMANN PRICK TRUMBÓCITOPENIA , VON WILLEBRAND	1
NIRVILOS 5695 POB. DAVILA	1
NISSAN	3
NM	1
NN	6
NNN	1
NNNN	1



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIVISION DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA
AREA DE EDUCACION, TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

Diagnóstico Inicial	Cantidad de Registros
Nº UNIÓN FEMUR I	1
Nº INGRESA, LLAMO EL DR	1
Nº INGRESA HASTA NUEVA FECHA	1
SIN DG	4
SIN DIAGNOSTICO	1
SIN DIAGNOSTICO CONFIRMAR CON DR. CARDEMIL	1
SIN ESPECIFICAR	4
SIN INFORMACION	2
SIN INFORMACION (ASCOMED). DOCUMENTA MISMO DIA	1
VICUÑA MACKENNA 5820	2
VICUÑA MACKENNA 5820 INGRESA A LAS 16. 00 HRS	1
VV	1
VVVVVVVVVV	5
WATERMELON	1
XX	1
XXXX	4
(en blanco)	

Fuente: Departamento de Informática del HCUCH



www.contraloria.cl