INFORME FINAL

Servicio de Salud Metropolitano Central





Número de Informe: 667/2016 30 de diciembre de 2016



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA I CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORIA 2

ICRM N° 165/2017 UCE N° 2

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

REFS.: Nºs 231.973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.992/2016

233.076/2016

233.479/2016

235.723/2016

SANTIAGO, 15 FEB 17 *001572

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoría a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente a Ud.,

JORGE BERMUDEZ SOTO Contralor General de la República

RECEPCION TO SELECTION OF THE PROPERTY OF THE

ANTECED

A LA SEÑORA CARMEN CASTILLO TAUCHER MINISTRA DE SALUD



CUNI KALUKIA GENERAL DE LA REPUBLICA CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM Nº 166/2017 ÜCE N° 2

REFS.: Nos 231.973/2016

232.198/2016 232.071/2016

232.755/2016

232.992/2016

233.076/2016 233.479/2016

235.723/2016

SANTIAGO.

15 FEB 17 *001573

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

Adjunto, 🔻 remito conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoría a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones que en cada caso se señalan, tendientes a subsanar las situaciones observadas, aspectos que se verificarán en futuras visitas que practique en esa entidad este Organismo de Control.

Saluda atentamente à Ud...

RECEPCION

PRISCILA JARA FUENTES CONTRALORA

I CONTRALORÍA REGIONAL

ETROPOLITANA DE SANTIAGO

KLE) ANTECED

A LA SEÑORA W SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORIA 2

ICRM N° 167/2017 . UCE N° 2

REFS,: Nºs 231,973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.755/2016

232.992/2016 :

233.076/2016

233.479/2016

235.723/2016

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

SANTIAGO,

15 FEB 17 * 0.01574

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoría a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente a Ud.,

PRISCILA JARA FUENTES

_CONTRALORA

I CONTRALORÍA REGIONAL "IETROPOLITANA DE SANTIAGO

ANTECED

AL SEÑOR AUDITOR MINISTERIAL DE SALUD MINISTERIO DE SALUD



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORIA 2

ICRM Nº 168/2017

UCE N° 2

REFS.: Nos 231 973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.755/2016

232.992/2016

233.076/2016

233,479/2016

235.723/2016

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

· 15 FEB 17 * 001575

SANTIAGO.

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoría a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente a Ud.,

PRISCILA JARA FUENTES
CONTRALORA

I CONTRALORÍA REGIONAL-METROPOLITANA DE SANTIAGO

A LA SEÑORA DIRECTORA FONDO NACIONAL DE SALUD ANTECED

PECEPCIONADO



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA I CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORIA 2

ICRM Nº 169/2017

UCE N° 2

REFS.: Nºs 231,973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.755/2016

232.992/2016

233.076/2016 233.479/2016

235.723/2016

SANTIAGO, ,

15 FEB 17 *001576

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoría a la ejecución de los fondos asignados al subtitulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente a Ud.,

PRISCILA JARA FUENTES
CONTRALORA

I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO

PRECEPCIONA DE PARTES 2 0 FEB 2017

AL SEÑOR
AUDITOR INTERNO
FONDO NACIONAL DE SALUD

RTE ANTECED



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO

UNIDAD DE AUDITORÍA 2/1/

ICRM N° 170/2017

UCE N° 2

REFS.: Nºs 231.973/2016

232.071/2016

232.198/2016

232.755/2016

232.992/2016

233.076/2016

233.479/2016

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

SANTIAGO,

15 FEB 17 *001577

Adjunto, remito a Ud.. conocimiento y fines pertinentes, Informe Final Nº .667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoria a la ejecución de los fondos asignados al subtitulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Réforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones que en cada caso se señalan, tendientes á subsanar las situaciones observadas, aspectos que se verificarán en futuras visitas que practique en esa entidad este Organismo de Control.

Saluda atentamente a Ud

PRISCILA JARA FUENTES CONTRALORA

I CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO

> RTE ANTECED

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

AL SEÑOR



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 171/2017

UCE N° 2

REFS.: Nos 231,973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.755/2016

232.992/2016

233.076/2016

233.479/2016

235.723/2016

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

SANTIAGO.

15 FEB 17 *001578

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoría a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente a Ud.,

PRISCILA JARA FUENTES CONTRALORA

I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO

RESIBIO DE SALUCCIO DE SALUCCI

RTE

AL SEÑOR
AUDITOR INTERNO
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA I CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORIA 2

ICRM N° 172/2017

UCE N° 2

REFS.: Nºs 231.973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.755/2016

232.992/2016 233.076/2016

233.479/2016

235.723/2016

SANTIAGO.

15 FEB 17 *001579

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoria a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente a Ud.,

PRISCILA JARA FUENTES
CONTRALORA
I CONTRALORIA REGIONAL

ETROPOLITANA DE SANTIAGO

TIE ANTECED

RECIBIOD BE 2 0 FEB 2017 PO DE PARTE DE

A LA SEÑORA

DIRECTORA DE ATENCIÓN PRIMARIA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM Nº 173/2017 UCE Nº 2

REFS.: Nºs 231,973/2016 232.198/2016 232.071/2016 232.755/2016 232.992/2016

233.076/2016 233.479/2016

235.723/2016

SANTIAGO.

15 FEB 17 #001580

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

Adjunto. remito a Ud., para conocimiento y fines pertinentes, Informe Final Nº 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoria a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones que en cada caso se señalan, tendientes a subsanar las situaciones observadas, aspectos que se verificarán en futuras visitas que practique en esa entidad este Organismo de

Control:

Saluda atentamente a Ud.,

PRISCILA JARA FUENTES

. CONTRALORA

I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO

AL SEÑOR DIRECTOR

TTE' ANTECED

HOSPITAL DE ÚRGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 174/2017

UCE N° 2 REFS:: N° 231.973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232:755/2016

232.992/2016

233.076/2016

233.479/2016

235.723/2016

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

SANTIAGO,

15 FEB 17 *001581

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoria a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente à Ud...

PRISCILA JARA FUENTES CONTRALORA

I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO

RIF

AL SEÑOR
AUDITOR INTERNO
NI HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA I CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORIA 2

ICRM N° 175/2017

UCE N° 2

REFS.: Nos 231.973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.755/2016

232,992/2016

233.076/2016

233:479/2016

235.723/2016

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA:

15 FEB 17 *001582

SANTIAGO

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditorla a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa" de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones que en cada caso se señalan, tendientes a subsanar las situaciones observadas, aspectos que se verificarán en futuras visitas que practique en esa entidad este Organismo de Control.

TO THE IS IN THE PROPERTY OF THE IS IN THE PROPERTY OF THE IS IN THE PROPERTY OF THE IS IN THE I

Saluda atentamenté a Ud.

PRISCILA JARA FUENTÉS
CONTRALORA

I CONTRALORÍA REGIONAL

ANTECED

AL SEÑOR DIRECTOR

WACDITAL OF INION CAN DOD IN ADDINGAN



I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM N° 176/2017

UCE N° 2

REFS.: Nos 231.973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.755/2016

232.992/2016

233.076/2016 233.479/2016

235.723/2016

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

SANTIAGO,

~ 15 FEB 17 *0 01583

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoria a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente a Ud.,

PRISCILA JARA FUENTES

CONTRALORA
I CONTRALORÍA REGIONAL

POPOLITANA DE SANTIAGO

AL SEÑOR AUDITOR INTERNO U HOSPITAL CLÍNICO SAN BORJA ARRIARÁN ANTECED



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORIA 2

ICRM N° 177/2017 UCE N° 2

REFS.: Nos 231,973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.755/2016

232.992/2016

233.076/2016

233.479/2016

235.723/2016.

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

15 FEB 17 *001584

Adjunto, remito a Ud., para conocimiento y fines pertinentes, Informe Final Nº 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoria a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Sobre el particular, corresponde que esa autoridad adopte las medidas pertinentes, e implemente las acciones que en cada caso se señalan, tendientes a subsanar las situaciones observadas, aspectos que se verificarán en futuras visitas que practique en esa entidad este Organismo de Control.-

Saluda atentamente a Ud...

PRISCILA JARA FUENTES CONTRALORA I CONTRALORÍA REGIONAL

METROPOLITANA DE SANTIAGO

AL SEÑOR DIRECTOR HOSPITAL EL CARMEN

RIE ANTECED



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORÍA 2

ICRM Nº 178/2017

UCE N° 2

REFS: Nºs 231.973/2016

232.198/2016

232.071/2016

232.755/2016

232,992/2016

233.076/2016

233.479/2016

235.723/2016

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

SANTIAGO.

15 FEB 17 *001585

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditorla a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente a Ud.,

AISCILA JARA FUENTES

CONTRALORA

POLITANA DE SANTIAGO

AL SEÑOR AUDITOR INTERNO HOSPITAL EL CARMEN

DOCTOD I HIS VALENTÍN EEPPADA

ANTECED



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA I CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO UNIDAD DE AUDITORIA 2

ICRM N° 179/2017 UCE N° 2

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

UCE N° 2 REFS.: N° 231.973/2016 232.198/2016 232.071/2016 232.755/2016 232.992/2016

233.076/2016 233.479/2016 235.723/2016

SANTIAGO.

15 FEB 17 *001588

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 667, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoria a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 y, a las transferencias entregadas por concepto de "Programa de Reforzamiento Municipal", por el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Saluda atentamente a Ud.,

2 0 FEB 2017

CONTRALORA

I CONTRALORÍA REGIONAL ETROPOLITANA DE SANTIAGO

ALCALDESA

MUNICIPALIDAD DE MAIPÚ

ANTECED



Resumen Ejecutivo Informe Final N° 667, de 2016 Servicio de Salud Metropolitano Central.

Objetivo: Verificar que los gastos devengados por bienes adquiridos con cargo al subtítulo 29, del presupuesto institucional, por el Servicio de Salud Metropolitano Central, SSMC, y los establecimientos de su red asistencial, durante diciembre de 2015, se ajusten a las disposiciones legales y reglamentarias, estén adecuadamente registrados y acreditados; que los recursos cumplan con la finalidad para la que fueron asignados y hayan sido utilizados eficientemente. Asimismo, en relación con las transferencias relacionadas con el Programa de Reforzamiento Municipal, comprobar que el SSMC haya entregado a los diversos centros de salud de su red de Atención Primaria de Salud, APS, los fondos previstos en la ley N° 20.798 de Presupuestos del Sector Público año 2015, de conformidad con los convenios que ese servicio de salud haya celebrado con las respectivas municipalidades, durante el citado año.

Preguntas de auditoría:

- ¿Se dio cumplimiento a la normativa legal, presupuestaria y contable que regula los gastos e inversiones realizadas?
- ¿Fue eficiente el gasto devengado en el mes de diciembre de 2015?
- ¿Se transfirieron los fondos del Programa Reforzamiento Municipal 2015, de acuerdo a lo establecido en los convenios suscritos con los municipios?

Principales resultados:

- La mayor proporción de la ejecución mensual del gasto presupuestario del subtítulo 29, adquisición de activos no financieros, se produce en los últimos meses del año, es decir, noviembre y diciembre de 2015, advirtiéndose que solo en este último mes alcanzó a un 77,6% del total anual. Asimismo, la asignación de recursos a julio de 2015 ascendía a \$ 3.303.338.000, cifra que se vio incrementada a partir de octubre, finalizando con previsiones que alcanzaban los \$ 5.832.572.000. Al respecto, la Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá informar sobre la implementación de las acciones señaladas en su respuesta, para que la ejecución presupuestaria se realice de manera oportuna, eficiente y consistente con los fines para los cuales los recursos financieros fueron asignados, en el plazo de 60 días hábiles, desde la recepción de este informe final.
- Se advirtió un incumplimiento del principio de devengado, por parte del SSMC, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, HUAP, y el Hospital Clínico San Borja Arriarán, HCSBA, toda vez que devengaron los bienes adquiridos al momento de recibir las facturas, sin que se hubiera realizado la recepción efectiva. En lo sucesivo, las citadas entidades deberán ceñirse estrictamente al referido principio contable.
- La Unidad de Inventario del HCSBA mantenía, al 1 de septiembre de 2016, en sus registros documentales un "Alta" por una máquina de anestesia de bajo flujo para pacientes neonatales, cuyo valor alcanza los \$ 39.567.131, que había sido entregada en comodato al Hospital El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada, HEC, sin contar con el respectivo registro contable, apartándose de lo previsto por el Manual de Procedimientos Contables para el Sector Público, contenido en el oficio circular N° 96.016 de 2015, de este origen. Al respecto, el HCSBA deberá acreditar



la regularización del bien en comodato, en el referido plazo de 60 días hábiles.

- Se constató la existencia de un bien que no estaba siendo utilizado en las dependencias del HUAP, correspondiente a una lámpara quirúrgica doble foco, cuyo monto asciende a \$ 15.599.999, dado que el centro asistencial estaba a la espera de soluciones de infraestructura relativas a una instalación eléctrica. Al respecto, el aludido recinto deberá acreditar la instalación de dicho equipo en el mencionado plazo de 60 días hábiles e informar el resultado de la investigación sumaria que ordenó instruir el servicio.
- En cuanto a los recursos recibidos por el Servicio de Salud Metropolitano Central, por concepto del Programa Reforzamiento Municipal 2015, se determinó la falta de acreditación de la recepción de recursos por parte de la Municipalidad de Maipú. Al respecto, el SSMC deberá remitir los 220 comprobantes de ingreso que no fueron habidos, según se detalla en el anexo N° 1, en el ya citado plazo de 60 días hábiles.
- En relación con los fondos transferidos desde el SSMC a la Dirección deAtención Primaria, DAP, se comprobó que el servicio asignó para el año 2015 la suma de \$ 14.176.838.966, destinados al subtítulo 21, gastos en personal, mientras que el Informe sobre Rendiciones de la Unidad de Finanzas de dicha entidad, consigna que la DAP ejecutó \$ 15.582.840.067 en el señalado subtítulo, de lo que se desprende una sobre ejecución por \$ 1.406.001.101. Por su parte, durante esa misma anualidad, el SSMC asignó a la referida dirección la suma de \$7.763.608.994, destinada a gastos del subtítulo 22, bienes y servicios de consumo, cuya ejecución, en definitiva, ascendió a \$ 6.544.647.813, quedando un saldo disponible de \$ 1.218.961.181.

Sobre ambas situaciones, el Director del SSMC dispuso una revisión que, al mes de diciembre de 2016, se encontraba en desarrollo, ordenando, además, la instrucción de un sumario administrativo destinado a indagar eventuales irregularidades y remitiendo dichos antecedentes al Consejo de Defensa del Estado. En virtud de lo expuesto, esa autoridad deberá informar a esta Contraloría General, en el plazo ya mencionado, el resultado o estado de las referidas acciones.

لون



PTRA N° 13.227/2016 UCE N° 2 INFORME FINAL N° 667, DE 2016, SOBRE AUDITORÍA A LA EJECUCIÓN DE LOS FONDOS ASIGNADOS AL SUBTÍTULO 29, Y A LAS TRANSFERENCIAS ENTREGADAS POR CONCEPTO DEL "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO MUNICIPAL", POR EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL.

SANTIAGO,

3 0 DIC. 2016

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de este Organismo de Control para el año 2016, y en conformidad con lo establecido en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General, y 54 del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, se efectuó una auditoría a la ejecución de los fondos asignados al subtítulo 29 del presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Central, en adelante e indistintamente el SSMC o el servicio, durante el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2015, así como a las transferencias entregadas por dicho organismo a los municipios por concepto del Programa de Reforzamiento Municipal, en esa misma anualidad.

El equipo que ejecutó la fiscalización fue integrado por las señoritas Gabriela Martínez Cornejo y Valeria Mateluna Faune, y el señor Marcos Peña Calderón, en calidad de auditores, y, el señor Rodrigo Alarcón y la señora Victoria Montenegro Núñez, como supervisores.

JUSTIFICACIÓN

Los diputados Karla Rubilar Barahona, Javier Macaya Danús, Nicolás Monckeberg Díaz y Germán Becker Alvear, solicitaron a esta Contraloría General auditar la ejecución presupuestaria del Ministerio de Salud, en lo sucesivo MINSAL, por cuanto la aludida cartera ministerial, en presentación efectuada en enero de 2016 ante la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, informó que dicha ejecución para el año 2015, en la partida 16, subtítulo 29, correspondiente a adquisición de activos no financieros, habría alcanzado un monto total de \$ 97.721.051.000, equivalente a un 95% sobre el presupuesto aprobado, de \$ 102.477.332.000; no obstante, solo en el mes de diciembre, ese ministerio habría ejecutado \$ 70.015.000.000, monto casi tres veces superior a lo realizado durante los primeros 11 meses del referido año.

Además, los recurrentes solicitan auditar las transferencias relacionadas con el Programa de Reforzamiento Municipal, efectuadas por el MINSAL en diciembre de 2015, con el fin de verificar la legalidad

AL SEÑOR JORGE BERMUDEZ SOTO CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA PRESENTE



y fundamentos de las mismas, por la eventual entrega de recursos a los municipios por parte del SSMC, sin los respectivos convenios de transferencia.

Asimismo, la presente auditoría se enmarca en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS, Nºs 3, Salud y Bienestar, y 16, Paz, Justicia e Instituciones Sólidas, de la Agenda 2030, de las Naciones Unidas.

ANTECEDENTES GENERALES

El Servicio de Salud Metropolitano Central es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, al cual le son aplicables, entre otras normas, el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del MINSAL, que Fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979; y de las leyes N° 18.933 y 18.469; y el decreto N° 140, de 2004, de esa misma cartera de Estado, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.

La red de atención del SSMC, según lo informado por la página web del servicio de salud, está compuesta por el Hospital Clínico San Borja Arriarán, HCSBA, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, HUAP, y por el Hospital El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada, HEC.

Asimismo, forman parte de esa red según el sitio web del SSMC los siguientes centros de atención primaria, los cuales son coordinados por la Dirección de Atención Primaria del organismo auditado, DAP, Centro de Salud Familiar, CESFAM, N° 1 Ramón Corvalán Melgarejo; CESFAM Municipal Benjamín Viel; CESFAM Municipal Arauco; CESFAM Municipal Padre Orellana; CESFAM Ignacio Domeyko; CESFAM N° 5; CESFAM Chuchunco; CESFAM Padre Vicente Irarrázabal; CESFAM Las Mercedes; CESFAM Lo Valledor Norte; CESFAM Enfermera Sofía Pincheira; CESFAM Doctor Norman Voullieme; CESFAM Maipú; CESFAM Doctora Ana María Juridic; CESFAM Doctor Eduardo Ahués; CESFAM Municipal Doctor Carlos Godoy; CESFAM Municipal Doctor Iván Insunza; CESFAM Municipal Presidenta Michelle Bachelet; CESFAM Municipal Clotario Blest; CESFAM Municipal Luis Valentín Ferrada, entidades que atienden a pacientes provenientes de las comunas de Santiago, Estación Central, Pedro Aguirre Cerda, Cerrillos y Maipú, respectivamente.

Ahora bien, de conformidad con los datos contenidos en el Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado, SIGFE, durante diciembre de 2015 el SSMC, en su conjunto, devengó un total de \$ 4.430.015.656 con cargo al subtítulo 29, Adquisición de Activos no Financieros, previsto en la ley N° 20.798, de Presupuestos del Sector Público año 2015, relativo a insumos, materiales, equipamiento médico y vehículos.

Por otra parte, es del caso precisar que, para efectos del manejo financiero y de las autorizaciones que debe otorgar el MINSAL, se identifican 3 tipos de fuentes de financiamiento. La primera corresponde a las previstas en el subtítulo 29 de la ley de presupuestos respectiva, recursos que son distribuidos directamente entre la dirección del SSMC y sus establecimientos



dependientes, para cuya ejecución no se exige alguna autorización especial; la segunda, se traduce en estimaciones agrupadas en una línea identificada como programas, recursos que son autorizados por la Subsecretaría de Salud Pública y que se encuentran destinados a la adquisición de activos no financieros que resulten necesarios para enfrentar el aumento o creación de determinadas prestaciones de salud; la tercera, se encuentra orientada a la reposición y/o actualización de bienes ya existentes, lo que está regulado por la circular N° 33, del 13 de julio de 2009, del Ministerio de Hacienda, cuyos gastos deben ser autorizados por la División de Gestión de Redes Asistenciales o por la División de Inversiones, ambas del MINSAL.

Además, cabe hacer presente, que, la citada ley N° 20.798, contempla recursos para la Atención Primaria de Salud Municipal, APS, que son entregados al SSMC para ser transferidos a los centros de salud de ese nivel que se encuentran bajo su jurisdicción, a través del subtítulo 24, transferencias corrientes. Tales aportes se encuentran orientados, entre otros, al financiamiento del Programa de Reforzamiento Municipal.

OBJETIVO

Verificar que los gastos devengados por los bienes adquiridos con cargo al subtítulo 29 del presupuesto institucional, por el SSMC y los establecimientos de su red asistencial, durante el mes de diciembre de 2015, se ajusten a las disposiciones legales y reglamentarias, estén adecuadamente registrados y acreditados; así como que los correspondientes recursos hayan sido invertidos en el objeto al cual se encuentran destinados de acuerdo con la mencionada ley de presupuestos, y hayan sido ejecutados eficientemente.

Asimismo, tuvo por objeto realizar un examen de cuentas a los egresos o pagos efectuados por el SSMC y sus hospitales dependientes con motivo de adquisiciones con cargo al referido subtítulo 29, comprobando la veracidad y fidelidad de estos, la autenticidad de la documentación respectiva y la exactitud de las operaciones y registros, en el período ya citado.

Luego, en relación con las transferencias relacionadas con el Programa de Reforzamiento Municipal, comprobar que el SSMC haya entregado a los diversos centros de salud de su red de APS, los fondos previstos en la ya citada ley de presupuestos del sector público y, conforme a los convenios que a dicho efecto ese servicio de salud o su Dirección de Atención Primaria de Salud celebró con las respectivas municipalidades, durante el año 2015.

METODOLOGÍA

El trabajo se practicó de acuerdo con las disposiciones contenidas en la resolución N° 20, de 2015, de este origen, que Fija las Normas que Regulan las Auditorías efectuadas por la Contraloría General de la República, y con los procedimientos de control aprobados mediante la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este origen, que Establece Normas de Control Interno, y las normas y procedimientos dispuestos mediante las resoluciones N° 759 y 30, de 2003 y 2015, respectivamente, de este Organismo de Control, que Fijan Normas



de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, vigentes en el período auditado, considerando los resultados de las evaluaciones de control interno y examen de cuentas respecto de las materias analizadas, determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias.

Atendido que la ejecución del presupuesto asignado al SSMC, es realizada en conjunto con los diferentes establecimientos que conforman su red de salud, también se efectuaron visitas al Hospital Clínico San Borja Arriarán, al Hospital de Urgencia Asistencia Pública, y al Hospital El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada, con el objeto de verificar los controles asociados a tales bienes.

Cabe precisar que las observaciones que la Contraloría General formula con ocasión de las fiscalizaciones que realiza se clasifican en diversas categorías, de acuerdo con su grado de complejidad. En efecto, se entiende por Altamente complejas/Complejas, aquellas observaciones que, de acuerdo a su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, eventuales responsabilidades funcionarias, son consideradas de especial relevancia por la Contraloría General; en tanto, se clasifican como Medianamente complejas/Levemente complejas, aquellas que tienen menor impacto en esos criterios.

UNIVERSO Y MUESTRA

En conformidad con los antecedentes obtenidos por esta Contraloría General, mediante el registro contable obtenido desde el SIGFE, los gastos imputados con cargo al subtítulo 29 del presupuesto asignado al Servicio de Salud Metropolitano Central y a los establecimientos que forman parte de su red asistencial, devengados en el mes de diciembre de 2015, ascendieron a \$ 4.430.106.096.

Las partidas sujetas a examen se determinaron mediante un muestreo monetario, con un nivel de confianza del 95% y una tasa de error del 3%, parámetros estadísticos aprobados por esta Entidad Fiscalizadora, cuya muestra asciende a \$ 3.925.610.423, equivalentes a un 88,6% del total de recursos del universo antes señalado, cuyo detalle por establecimiento se muestra en la siguiente tabla:

Tabla N° 1: Universo y muestra

NOMBRE DE ENTIDAD	MONTOS DEVENGADOS (\$) (DICIEMBRE 2015)		
	UNIVERSO	MUESTRA	
Dirección del SSMC	37.575.679	10.591.000	
Dirección de Atención Primaria	81.728.282	62.096.843	
Hospital Clínico San Borja Arriarán	2.408.292.419	2.148.227.181	



NOMBRE DE ENTIDAD	MONTOS DEVENGADOS (\$) (DICIEMBRE 2015)		
NOMBAE DE ENTIDAD	UNIVERSO	MUESTRA	
Hospital de Urgencia Asistencia Pública	1.886.869.714	1.704.695.399	
Hospital El Carmen, Doctor Luis Valentín Ferrada, de Maipú	15.640.002	. 0	
TOTAL	4.430.106.096	3.925.610.423	

Fuente: Libro mayor de diciembre de 2015, de las cuentas contables 1643001 a la 1643005 extraídas de la áreas transaccionales del SIGFE correspondiente a diciembre de 2015.

Por su parte, en cuanto a las transferencias para el Programa de Reforzamiento Municipal, se efectuó un análisis de la totalidad de los recursos remitidos desde el SSMC a las municipalidades durante los meses de enero y diciembre de 2015, los cuales ascendieron a \$ 3.503.619.294, comprobando la recepción de su totalidad y, además, que su posterior asignación estuviera respaldada por un convenio de transferencia.

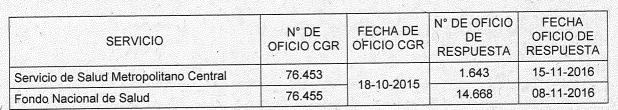
La información utilizada fue proporcionada por las entidades auditadas y puesta a disposición de esta Contraloría General hasta el 25 de agosto de 2016.

Cabe precisar, que con carácter de reservado, mediante el oficio N° 76.453, de 18 de octubre de 2016, fue puesto en conocimiento del Director del SSMC, el preinforme de observaciones N° 667, de ese mismo año.

Asimismo, a través de los oficios confidenciales Nºs 76.455, 76.456, 76.457, 76.458, 76.459, 76.460 y 76.461, todos de 2016, se remitió al Fondo Nacional de Salud, a la Dirección de Atención Primaria del SSMC, a la Municipalidad de Maipú, al Hospital de Urgencia Asistencia Pública, al Hospital Clínico San Borja Arriarán, al Hospital El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada y a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, respectivamente, las observaciones que a cada uno competen, de la presente auditoría, según se indica en tabla N° 2.

Lo anterior, con la finalidad que se formularan los alcances y precisiones que, a su juicio procedieran, lo que se concretó mediante los oficios que se detallan en el cuadro siguiente, cuyos antecedentes y argumentos han sido considerados para elaborar el presente informe final.

Tabla N° 2: Fecha de respuesta por parte de los servicios





SERVICIO	N° DÉ OFICIO CGR	FECHA DE OFICIO CGR	N° DE OFICIO DE RESPUESTA	FECHA OFICIO DE RESPUESTA
Dirección Atención Primaria SSMC	76.456		351	14-11-2016
Municipalidad de Maipú	76.457		1.200/156	24-11-2016
Hospital Urgencia Asistencia Pública	76.458		. 560	10-11-2016
Hospital Clínico San Borja Arriarán	76.459	land the second second	647	17-11-2016
Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada	76.460		756	09-11-2016
Subsecretaría de Redes Asistenciales	76.461		3.500	10-11-2016

Fuente: Contraloría General de la República.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

De la fiscalización practicada, se determinaron las siguientes situaciones:

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

1. Falta de revisiones en materias relacionadas con los bienes de uso.

Se constató que durante los años 2014, 2015 y 2016, tanto en el HCSBA como en el HEC, no se han efectuado controles deliberados o auditorías en materia de bienes de uso.

Lo expuesto, se aparta de lo previsto en los numerales 38 y 72, de la ya mencionada resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este origen, en cuanto a que los directivos deben vigilar continuamente sus operaciones y adoptar inmediatamente las medidas oportunas ante cualquiera evidencia de irregularidad o de actuación contraria a los principios de economía, eficiencia y eficacia, siendo responsables de la aplicación y vigilancia de los controles internos específicos, necesarios para sus operaciones.

En su respuesta la autoridad del HCSBA señala que, a contar del año 2015 y durante el 2016 y con la finalidad de cumplir con los requerimientos de la nueva normativa contable NICSP-CGR, el departamento de auditoría solicitó se designara un equipo líder del proceso de normalización del activo fijo; que se aplicó un cuestionario de esta materia que evaluó el cumplimiento de la normativa legal vigente a esa fecha; y, que se elaboró un plan de acción para su ejecución en el período 2015-2016.

Agrega que, a través del Memorando N° 98, de 6 de septiembre del 2016, se solicitó a la unidad de inventarios los avances alcanzados a la fecha, de acuerdo al compromiso adquirido, con el objeto de programar durante ese mismo año la auditoría al plan de trabajo comprometido. Agrega, que las auditorías relacionadas con activo fijo se incorporarán en el programa de auditoría anual del período 2017.

En tanto, el director del HEC manifiesta que el establecimiento cuenta con una dotación de dos profesionales en la Unidad de Auditoría Interna, los cuales deben responder a los requerimientos planteados a



nivel gubernamental, ministerial e institucional, y que por esta razón, dado que este Organismo de Control revisó dicha materia durante el período 2014, se privilegió el aseguramiento de otras temáticas.

Añade que, mediante la resolución exenta N° 2.589, de 30 de diciembre de 2015, de dicho establecimiento, que aprueba el plan de auditoría 2016, se incorporó la revisión de esta materia, a fin de determinar el estado en que se encuentra este proceso, e indica adicionalmente que, con fecha 9 de noviembre de 2016, se dio inicio a la auditoría respectiva, cuyo proceso se estima finalice en tres semanas.

Considerando que las acciones informadas por los establecimientos son de materialización futura, y por cuanto el HCSBA no acredita los resultados de lo solicitado en el citado Memorando N° 98, en tanto el HEC no certifica la efectiva iniciación de la auditoría a los bienes de uso, se mantiene la observación.

2. Sobre validación respecto de los bienes utilizados en hospitales dependientes del SSMC.

De la verificación efectuada por esta Contraloría General a los bienes adquiridos tanto por el SSMC como por el HUAP, HCSBA y HEC, se determinaron las siguientes situaciones:

2.1. Registros de control de bienes de uso carentes de seguridad.

En los centros asistenciales ya mencionados se comprobó que el control de los bienes muebles se realiza a través de planillas Excel, las cuales se encontraban incompletas; además, en el caso del HEC estaban desactualizadas, debido a que no se consignaban los bienes adquiridos durante el año 2016. Asimismo, no existe una trazabilidad de la información en dichas planillas, por cuanto estas no cuentan con mecanismos mínimos de resguardo y protección, para evitar la pérdida de datos. En el mismo sentido, carecen de un control de ingreso de la información y no registran el historial de modificaciones ni las fechas y autores de estas.

La situación descrita no se condice con lo previsto en los numerarles 48, 61 y 62 de la aludida resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este origen, que señalan, en lo pertinente, que los hechos importantes deben registrarse inmediatamente y, además, que el acceso a los recursos y los registros deben limitarse a las personas autorizadas para ello, lo cual permite reducir el riesgo de la pérdida de la información contenida en los mismos.

El director del HUAP señala en su respuesta que, a la fecha, noviembre de 2016, no se cuenta con un sistema informático para el control de inventario, por lo que este se lleva en planillas de cálculo, no obstante, alude que, el SSMC contrató el diseño de un sistema para el control de adquisiciones y bodega, denominado ABEX, que incluye un módulo de inventario de bienes muebles, el que se encuentra en desarrollo y permitirá superar las falencias que significa el uso de planillas para tales fines.



Asimismo, en su respuesta el HCSBA manifiesta que, con motivo del apoyo a la gestión administrativa del hospital, el SSMC adquirió el referido sistema informático, que entre sus módulos contiene aquel destinado al control de bienes, el cual está en etapa de implementación y cuya coordinación se encuentra radicada en la dirección del aludido servicio. Agrega que, mientras no se cuente con la total implementación del nuevo sistema, se ha instruido mantener el actual registro; completar los datos faltantes de la planilla del registro del ingreso de bienes; habilitar de dos columnas para registrar la fecha y las observaciones de las modificaciones efectuadas por la jefe de unidad, indicando que el resto del personal solo cuenta con perfil para consultar.

Añade, que se instruyó efectuar un respaldo informático semanal de los datos en un disco externo, adicional al pendrive que actualmente se mantiene y que custodia esa misma jefatura, todo lo cual será regularizado, a más tardar, el día 30 de noviembre del año 2016.

A su vez, la autoridad del HEC indica que se procedió a actualizar el registro de las compras efectuadas durante el período 2016, las cuales fueron incorporadas a la planilla consolidada de inventario y posteriormente remitidas a este Organismo de Control.

Por su parte, en lo referido a la falta de mecanismos mínimos de resguardo y protección, para evitar la pérdida de datos, indica que los archivos utilizados cuentan con clave de acceso, realizándose respaldos periódicos de la información contenida en las bases de datos pertinentes, función que es resguardada por el Jefe del Subdepartamento de Inventario.

Al tenor de lo expuesto, y en consideración a que el HUAP no suministró antecedentes que acrediten lo informado y tampoco se refiere a la falta de mecanismos mínimos de resguardo y protección de la planilla que utiliza para el registro de sus bienes; que el HCSBA no certificó lo señalado en su respuesta y que las acciones informadas son de materialización futura; y que el HEC, no obstante haber incorporado a su registro de inventario las adquisiciones realizadas durante el año 2016 e indicado los procesos que efectúa el aludido Jefe del Subdepartamento de Inventario para resguardar los datos de las planillas de compras, no establece soluciones de fondo que eviten la desactualización de la información y no acredita los mecanismos mínimos de resguardo y protección señalados en su respuesta, corresponde mantener la observación en todas sus partes.

2.2. Falta de registro de equipamiento en planilla de inventario.

En relación con el control de inventario efectuado en el HUAP, se verificó la existencia de equipos que fueron destinados al Servicio de Atención Médica de Urgencia, SAMU, sin embargo, el citado centro asistencial no mantenía un registro que consignara su ubicación. La individualización de tales bienes se presenta en la siguiente tabla.



Tabla N° 3: Equipos no registrados en planilla de inventario del HUAP.

N°	NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA	ORDEN DE DESCRIPCION DEL BIEN ASIGNADO AL SAMO Y QUE EL HUAP NO TENÍA REGISTRADO	
1	775-913-CM15	Ambulancias Avanzadas para SAMU	15
		Colchonetas	1
2 775-959-SE15	Camillas de pacientes o accesorios de camilla	5	
	Desfibriladores externos automatizados (AED) o paletas rígidas	10	
3	775-493-SE15	Desfibriladores externos automatizados (AED) o paletas rígidas - PA Invasiva	. 5
4 775-536-SE15		Pantallas de monitorización de electrocardiografía (ECG)	15
7	770-000-0110	Circuito de respiración o ventilador	4

Fuente: Actas de validación en terreno efectuadas por Contraloría General de la República.

Lo anterior, incumple el principio de control establecido en el artículo 3° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Además, no se condice con el numeral 48 de la citada resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este origen, sobre el registro oportuno de los hechos importantes.

En su respuesta el director del HUAP indica que, respecto de la orden de compra ID N° 775-913-CM15, el control de los vehículos se lleva también en una planilla en archivo separado de los bienes y que su control se realiza mediante la placa patente única, por lo que no tienen asignado un número de inventario, y que el encargado de inventario mantiene el debido control sobre tales móviles.

En cuanto a la orden de compra ID N° 775-959-SE15 indica que requerirá la ubicación de los bienes al SAMU, con el objeto de incorporarlos en su planilla de control.

Respecto de la orden de compra ID Nº 775-536-SE15, sobre pantallas de monitoreo y circuitos de respiración, el centro asistencial manifiesta que solicitará la ubicación de las citadas pantallas al SAMU, con el objeto de incorporarlas en la planilla de control del HUAP. Para los ventiladores informa su ubicación y número de inventario.

En tanto, para la orden de compra ID 775-493-SE15 manifiesta que los desfibriladores estaban en la base de datos entregada en la auditoría, y que su ubicación corresponde al SAMU, con los números de inventarios 2839 y 2862 al 2875.

Agrega que el control llevado en planilla no contempla información sobre la orden de compra y/o factura, para su respectiva correlación o facilitar la búsqueda.

En lo que concierne a las órdenes de compra ID N^{os} 775-913-CM15, de ambulancias avanzadas para SAMU, y 775-959-



SE15, de colchonetas y camillas de pacientes o accesorios de camilla, se mantiene lo objetado toda vez que el HUAP no acredita la incorporación de dichas ambulancias en la aludida planilla, y que las acciones propuestas en torno a solicitar la ubicación de las referidas colchonetas y camillas son de materialización futura.

En cuanto a la orden de compra N° 775-536-SE15, se mantiene la observación para las pantallas de monitoreo, en consideración a que la medida informada es de verificación futura. No obstante, se levanta en lo relativo a los ventiladores, en virtud de la información proporcionada, que da cuenta de su ubicación y número de inventario.

De igual manera, para la orden de compra ID Nºs 775-493-SE15, sobre desfibriladores externos automatizados, se levanta la observación dado el análisis de los antecedentes que el hospital puso a disposición de este Organismo de Control.

2.3. Planilla de control de bienes con datos erróneos.

Con ocasión del inventario efectuado por este Organismo de Control el 1 de septiembre de 2016 en el HCSBA, se verificó que el registro utilizado por ese centro asistencial presentaba errores en sus datos, debido a que, en algunos casos, las unidades físicas no coincidían con lo anotado en la respectiva planilla, según detalle de la siguiente tabla:

Tabla N° 4: Detalle de discrepancias entre planilla de control y conteo físico realizado por esta Contraloría General.

N°	NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA	NOMBRE DE EQUIPAMIENTO	NÚMERO DE UNIDADES CONTADAS	NÚMERO SEGÚN PLANILLA
1	775-553-CM15	Ambulancia	5	4
2	775-469-SE15	Caira Ouinianiana anna Candiniania	1	0 -
3	775-468-SE15	Cajas Quirúrgicas para Cardiología	7	4
4	775-955-SE15	Equipos Videogastroscopía de Ultrasonido	1	0

Fuente: Inventario efectuado por fiscalizadoras de la Contraloría General de la República.

Lo expuesto se aparta de los principios de control y eficiencia establecidos en los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575, y no se condice con lo señalado en el numeral 51 de la aludida resolución exenta N° 1.485, de 1996, de esta Contraloría General, que indica que el registro inmediato de las operaciones, es un factor esencial para asegurar la oportunidad y fiabilidad de la información que mantiene la institución.

La dirección del establecimiento reconoce lo objetado, indicando que ello obedeció a un error de registro, el que ya fue corregido, proporcionando la totalidad de las anotaciones contenidas en la planilla de inventario.

En atención a los nuevos antecedentes aportados por el centro de salud, se subsana la observación.



2.4. Falta de manuales de procedimientos relacionados con inventarios.

Se constató que el HUAP carece de un manual de procedimiento de inventario, situación que no guarda armonía con lo indicado en los numerales 40 y 43, de la ya citada resolución exenta N° 1.485, de 1996, que, en síntesis, señalan que las normas específicas son los mecanismos o procedimientos que permiten alcanzar los objetivos de control y a su vez, que la estructura de control interno debe estar documentada.

La autoridad del centro asistencial manifiesta que el manual de inventario está confeccionado, faltando su aprobación por resolución de la dirección del hospital, la que debería quedar sancionada durante el mes de noviembre de 2016.

Atendido que no consta la elaboración y sanción del aludido manual de inventario, se mantiene la objeción planteada.

3. Falta de revisiones en materias de fondo fijo.

Se advirtió que, a lo menos durante los años 2014 y 2015, la Unidad de Auditoría Interna del SSMC no ha practicado revisiones en materia de arqueos periódicos de fondos a rendir al interior de sus dependencias, hecho que se aparta de los principios de eficiencia y eficacia consagrados en los artículos 3º y 5º de la citada ley N° 18.575.

Asimismo, lo anteriormente expuesto vulnera lo consagrado en los numerales 38 y 72, de la ya anotada resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este origen, en cuanto a que los directivos deben vigilar continuamente sus operaciones y adoptar las medidas oportunas ante cualquier evidencia de irregularidad o de actuación contraria a los ya citados principios.

Al respecto, la autoridad del SSMC indica que, mediante la resolución exenta N° 1.809, de 28 de septiembre de 2016, de ese origen, se instruyó la realización de una auditoría al proceso de administración y control de fondos fijos, tanto en la dirección del servicio, como en la subdirección de atención primaria.

Agrega, que dicha revisión considera evaluar el procedimiento utilizado en el servicio de salud para la asignación de los respectivos fondos fijos y el cumplimiento de normas, y que la elaboración del informe se encuentra en etapa de desarrollo.

En consideración a los nuevos antecedentes proporcionados por el servicio en orden al inicio de una auditoría sobre la materia, se subsana la observación.



II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

1. Sobre ejecución presupuestaria del año 2015.

De acuerdo con lo informado por el SSMC, durante el ejercicio 2015 los distintos centros de salud efectuaron sus requerimientos de recursos a la dirección del citado servicio, el cual, a su vez, los remitió al MINSAL para su análisis. No obstante, dichas solicitudes, traducidas en líneas presupuestarias, por lo general, incorporaban necesidades canalizadas por los hospitales, que provenían de ejercicios anteriores.

Sobre el particular, esta Contraloría General efectuó un análisis a los decretos modificatorios del presupuesto de la citada anualidad, advirtiéndose que, a julio del año 2015, existían antecedentes que informaban la asignación de recursos que ascendían a los \$ 3.303.338.000, cifra que se vio incrementada a partir de octubre de igual año por sobre el 43%, finalizando con previsiones que alcanzaban los \$ 5.832.572.000.

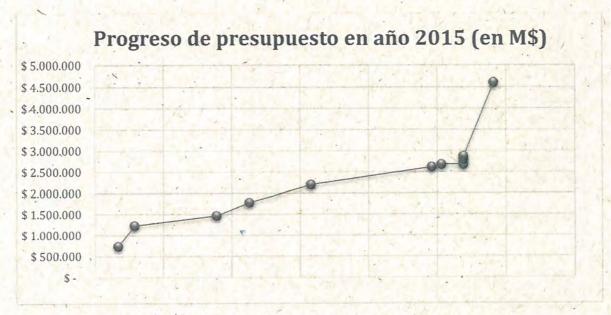
La situación descrita demuestra que el MINSAL asignó al citado servicio de salud, la mayoría de los recursos que contempla su presupuesto en los últimos meses del año, según se detalla en la siguiente tabla y gráfico.

Tabla N° 5: Decretos modificatorios del presupuesto durante el año 2015.

NÚMERO DE	FECHA DE	FECHA DE	MONTO DEL	MONTO
DECRETO	EMISIÓN	TRAMITACIÓN DEL	DECRETO (M\$)	PRESUPUESTO
		DECRETO		ACUMULADO (M\$)
266	04-03-2015	24-03-2015	773.140	773.140
298	16-03-2015	06-04-2015	1.515.000	2.288.140
632	15-05-2015	01-06-2015	282.491	2.570.631
790	08-06-2015	23-06-2015	310.835	2.881.466
1029	23-07-2015	11-08-2015	421.872	3.303.338
1528	19-10-2015	09-11-2015	437.727	3.741.065
1602	26-10-2015	16-11-2015	60.726	3.801.791
1696	11-11-2015	24-11-2015	914	3.802.705
1695	11-11-2015	27-11-2015	111.146	3.913.851
1652	11-11-2015	01-12-2015	129.110	4.042.961
1921	03-12-2015	18-12-2015	1.789.611	5.832.572

Fuente: Decretos modificatorios de presupuesto emitidos por el Ministerio de Hacienda.





Igualmente, se comprobó que, mediante los decretos modificatorios Nºs 1.834 y 1.835, ambos de 7 de noviembre de 2014, del MINSAL, esa secretaría de Estado asignó recursos al SSMC por un monto total de \$581.471.000, correspondiente al 75% del respectivo presupuesto.

De lo anterior se desprende que el MINSAL aumentó las previsiones al final de los ejercicios presupuestarios 2014 y 2015, situación que se aparta de lo previsto en el artículo 11, del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, que consigna que el presupuesto del sector público consiste en una estimación financiera de los ingresos y gastos de este sector para un año dado, compatibilizando los recursos disponibles con el logro de metas y objetivos previamente establecidos, situación que no ocurrió en la especie, debido a que la mayoría de los caudales fueron otorgados durante los últimos meses de cada año.

Por otra parte, en cuanto al devengamiento del subtítulo 29, se observó que, de acuerdo a los reportes del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado, SIGFE, durante el ejercicio 2015, el SSMC, junto con los establecimientos que forman parte de su red asistencial, tuvo compromisos devengados asignados a dicho subtítulo por un monto de \$ 5.708.180.647, tal como se exhibe en la tabla que sigue:

Tabla 6: Operaciones devengadas por el SSMC en el 2015.

Mes	Monto devengado (\$)
Enero	19.611.833
Febrero	9.537.874
Marzo	17.478.051
Abril	26.710.466
Mayo	19.752.596



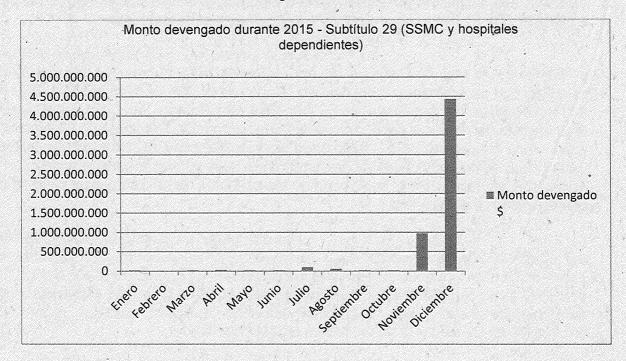


Mes	Monto devengado (\$)
Junio	20.527.572
Julio	. 95.904.919
Agosto	53.379.109
Septiembre	17.029.243
Octubre	19.713.593
Noviembre	978.429.295
Diciembre	4.430.106.096
Total	5.708.180.647

Fuente: Información extraída desde el SIGFE.

Sobre la materia y, en lo concerniente a la evolución mensual del gasto presupuestario de ese subtítulo, se verificó que la mayor proporción de ejecución se produce en los últimos meses del año, como se presenta en el siguiente gráfico, donde se advierte que en el mes de diciembre de 2015 ella alcanzó a un 77,6% del total del gasto.

Gráfico: Evolución mensual del gasto en el subtítulo 29, año 2015, SSMC.



A su vez, se comprobó que en el año 2015, el SSMC elaboró y envió a proveedores, 83 órdenes de compra por trato directo, de las cuales 79 se emitieron en diciembre de esa anualidad, es decir, un 95,2% de ese total. Lo anterior se expone en la siguiente tabla:



Tabla N° 7: Número de órdenes de compra a través de trato directo emitidas en el año 2015 por el SSMC.

CONCERTO	MESES				- TOTALES
CONCEPTO	Febrero	Abril	Octubre	Diciembre	TOTALES
Número de órdenes de compra	1	1	2	79	. 83

Fuente: Base extraída del portal Mercado Público.

En relación con lo expuesto, es preciso manifestar que la forma concentrada de ejecutar el presupuesto por parte del SSMC, podría afectar la eficiencia o eficacia en el desarrollo de las funciones que le son propias, principios que resultan obligatorios para la Administración, conforme los artículos 3° y 5° de la citada ley N° 18.575.

Sobre el particular, la autoridad del SSMC en su documento de respuesta, en síntesis, argumenta que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 16 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud los servicios de salud dependen del MINSAL para los efectos de someterse a la supervigilancia de este en su funcionamiento, a cuyas políticas, normas y planes generales deben sujetarse en el ejercicio de sus actividades.

Agrega, que el presupuesto que es asignado por la cartera de Salud para su funcionamiento e inversión, se ve modificado e incrementado durante el segundo semestre, lo cual genera que, tanto el SSMC como sus establecimientos dependientes, se vean obligados a la ejecución de los recursos anuales en muy poco tiempo, lo que implica, necesariamente, que los procesos involucrados sean expuestos a errores, dada la oportunidad de la ejecución.

Añade que, en consideración a la oportunidad en que se aprueban los decretos y, por tanto, se disponen los recursos, esto implica colocar en riesgo el cumplimiento de los objetivos y metas fijadas en el ámbito presupuestario y de gestión administrativa para el servicio de salud y sus establecimientos dependientes, debiéndose autorizar finalmente el uso de los recursos mediante actos administrativos debidamente fundados, que permitan completar las acciones comprometidas y el logro de los objetivos institucionales.

Por su parte, la autoridad de la Subsecretaría de Redes Asistenciales destaca la constante preocupación por velar porque la ejecución presupuestaria se realice de manera oportuna, eficiente y consistente con los fines para los cuales los recursos financieros fueron asignados, propendiendo a que la población beneficiaria disfrute de más y mejor salud, para lo cual indica que, a contar de 2016, se han implementado distintos sistemas de control, entre otros, reuniones semanales del comité directivo de la aludida entidad; videoconferencias con los servicios de salud del país cada 15 días; informes presupuestarios mensuales; visitas a terreno; elaboración y difusión de instructivos internos; incorporación de indicadores presupuestarios de evaluación de gestión



para los servicios de salud; y, el seguimiento permanente de su ejecución presupuestaria.

Manifiesta, que dichos controles han permitido observar un incremento de 10 puntos porcentuales en la capacidad de ejecución de los recursos en los servicios de salud, para lo cual adjunta una gráfica que compara el mes de septiembre de los años 2015 y 2016, demostrando un avance de un 21,4% a un 31,2%.

En virtud de los argumentos esgrimidos por el SSMC, y considerando que lo objetado no resulta ser de su responsabilidad, toda vez que, como puede advertirse del análisis de la información, efectivamente un 43% del incremento del presupuesto se efectuó mediante decretos emitidos por la citada cartera de Estado entre los meses de octubre y diciembre de 2015, se levanta la observación a su respecto.

En lo atingente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se mantiene lo objetado, dado que los hechos acaecidos durante el año 2015 obedecen a situaciones consolidadas, no susceptibles de regularización.

2. Sobre transferencias del MINSAL para el Programa de Reforzamiento Municipal.

Efectuado un análisis a la gestión de los recursos financieros destinados a la atención primaria de salud municipal, materializados a través de transferencias corrientes a otros organismos del sector público, se advirtieron las siguientes situaciones:

2.1 Errores en la transferencia del MINSAL para el Programa Reforzamiento Municipal.

La revisión practicada permitió comprobar que, durante el período en examen, el SSMC recibió de parte del MINSAL recursos destinados a las municipalidades de Santiago, Maipú y Pedro Aguirre Cerda, ascendentes a \$ 1.344.806.144, \$ 2.145.023.343 y \$ 13.789.807, respectivamente, cuyas remesas al final del período totalizaron \$ 3.503.619.294. No obstante, el monto consignado en los convenios suscritos entre el servicio de salud y las municipalidades aludidas totalizaba \$ 3.184.335.255, generándose un diferencial de \$ 319.284.039. Cabe precisar que tal diferencial corresponde, en parte, al reajuste del año 2015 (\$ 316.996.000), aprobado por la resolución N° 1.053 de esa anualidad y de la citada cartera de Estado, quedando sin respaldo la suma de \$2.288.039, y cuyo detalle se indica en la siguiente tabla:





Tabla N° 8: Transferencias desde el SSMC a los municipios.

ENTIDAD EJECUTORA	REMITIDA DESDE EL MINSAL (\$)	MONTO TRANSFERIDO A MUNICIPIOS (\$)	DIFERENCIA RESPECTO AL CONVENIO (\$)	REAJUSTE AÑO 2015 . (\$)
Municipalidad de Santiago	1.344.806.144	1.228.926.477	115.879.667	113.945.684
Municipalidad de Maipú	2.145.023.343	1.943.418.858	201.604.485	201.325.367
Municipalidad de Pedro Aguirre Cerda	13.789.807	11.989.920	1.799.887	1.724.949
_TOTAL \	3.503.619.294	3.184.335.255	319.284.039	316.996.000

Fuente: Información proporcionada por Departamento de Finanzas del SSMC.

Es preciso manifestar que el SSMC ha mantenido tales recursos en su cuenta corriente N° 9276491, del Banco del Estado de Chile, conforme fue verificado en las conciliaciones bancarias de esa entidad.

La situación descrita vulnera el principio de control consagrado en el artículo 3º de la citada ley N° 18.575 y, lo consignado en el artículo 6º del anotado decreto ley N° 1.263, de 1975, en el sentido que la administración de fondos consiste en la obtención y manejo de los recursos financieros del Sector Público y su posterior distribución y control, de acuerdo a las necesidades de las obligaciones públicas, determinadas en el presupuesto.

En su respuesta, el director del SSMC argumenta que los convenios suscritos con los distintos municipios se ajustan con la información que a comienzos de cada año proporciona la Subsecretaría de Redes Asistenciales, y que es en virtud de esos acuerdos, que se realizan las correspondientes transferencias, tanto en la cantidad, como en la forma que se instruye.

Agrega que, tal como se consigna en el Preinforme de Observaciones N° 667, de 2016, el SSMC realizó las transferencias de conformidad con los convenios suscritos con los distintos municipios, razón por la cual mantuvo en su cuenta corriente aquellos remanentes no comprometidos, reconociendo que el citado monto de \$ 319.284.039, está compuesto por el reajuste del año 2015 por \$ 316.996.000 y \$ 2.288.039 derivados de otros haberes, recursos que fueron posteriormente incorporados en el saldo inicial de caja del año 2016, con lo que en rigor, los recursos traspasados se encuentran regularizados.

Asimismo, señala que dada la falta de oportunidad para realizar las modificaciones o suscripciones de convenios que incorporaran el reajuste, ese servicio de salud no realizó las correspondientes transferencias, ajustándose de esa manera a lo dispuesto en las normas administrativas. Complementa que, con la finalidad de permitir anualmente que, independiente de la oportunidad en que se reciban los recursos por dicho concepto,



ellos puedan ser traspasados, se incluirá en los convenios a firmar durante el año 2017 el concepto de reajuste.

A su turno, la autoridad de la Subsecretaría de Redes Asistenciales ratifica lo observado por esta Contraloría General en cuanto a los recursos transferidos en exceso por concepto de reajuste. Asimismo, reconoce una diferencia de \$ 74.938 en las remesas transferidas a la municipalidad de Pedro Aguirre Cerda, indicando que reforzará los esfuerzos para que situaciones como la señalada no vuelvan a acontecer.

Añade, que respecto de los \$ 2.288.039 informados como diferencia entre el reajuste versus lo transferido, ello responde exclusivamente a la gestión financiera de los recursos que realiza el servicio de salud, en el marco de los convenios suscritos y las respectivas rendiciones que se deben hacer por los municipios por lo que no es posible para esa subsecretaría referirse a las razones específicas de la no transferencia.

En virtud de que los antecedentes puestos en conocimiento por ambas instituciones, no desvirtúan los hechos objetados en cuanto a las diferencias detectadas, se mantiene la observación.

2.2. Saldo en cuenta corriente sin destino especificado.

La revisión practicada permitió comprobar que ese servicio de salud, mediante oficio Ord. N° 212, de 17 de febrero de 2016, solicitó a la Directora del Fondo Nacional de Salud autorización para incorporar como saldo inicial de caja de la citada anualidad, el monto de \$ 312.489.108, que corresponde al diferencial de recursos recibidos el 30 de diciembre de 2015, por concepto del reajuste a las transferencias a efectuar a las mencionadas municipalidades de Santiago, Maipú y Pedro Aguirre Cerda, referidas a Reforzamiento Municipal.

No obstante, el SSMC incurrió en un error al precisar la suma que, por concepto del referido programa había quedado sin transferir a las entidades beneficiarias, la cual ascendía a los citados \$ 319.284.039, lo que implica un diferencial de \$ 6.794.931 en la referida solicitud.

Sobre la materia, cabe señalar que durante la auditoría se comprobó que el FONASA aprobó el citado saldo inicial de caja a través del oficio N° 5.730, de 21 de abril de 2016, presentando la correspondiente solicitud a la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda.

Lo anteriormente informado implica que el servicio de salud incurrió en una deficiencia de control en la gestión de los saldos antes indicados, apartándose del principio de control consagrado en el artículo 3º de la citada ley N° 18.575.

En su respuesta, el director del SSMC señala que, efectivamente, el saldo inicial de caja para el año 2016 totalizó los \$ 312.489.108, cifra menor al monto transferido por el MINSAL.



Por su parte, la Directora del FONASA confirma que mediante oficio Ord. N° 5.730, de 21 de abril de 2016, de ese origen, se aprobó la solicitud del servicio de salud en cuanto al monto antes aludido.

Sobre la materia, conviene aclarar que lo observado en este numeral es la circunstancia de que el SSMC solicitara la incorporación, como saldo inicial de caja al referido subtítulo 24 de su presupuesto de 2016, de la suma de \$ 312.489.108, destinados al Programa de Reforzamiento Municipal, por lo tanto se mantiene la observación, toda vez que el servicio de salud no aclara el destino de los \$ 6.794.931, no incluidos en la solicitud.

2.3 Documentación electrónica sin aprobación de Contraloría General.

Solicitada la rendición de cuentas que el SSMC debía mantener a disposición de esta Contraloría General, en su calidad de organismo otorgante conforme los recursos transferidos a los ya mencionados municipios de Santiago, Maipú y Pedro Aguirre Cerda, se advirtió que tales antecedentes se encontraban en un repositorio digital, el cual no contaba con la aprobación de este Organismo de Control.

La situación descrita vulnera lo dispuesto en el artículo 6° de la citada resolución N° 30, de 2015, de este origen, el cual consigna, en lo que interesa, que para otorgar la autorización para rendir cuenta electrónicamente, la Contraloría General verificará que las técnicas y medios electrónicos sean compatibles con los que esta utilice.

Al respecto, la autoridad ratifica lo observado complementando, en lo que interesa, que durante el año 2016 se tomó conocimiento del alcance señalado por el Órgano Superior de Fiscalización, relativo a la eventual aprobación de la rendición electrónica, por lo que se adoptaron una serie de medidas tendientes a subsanar la observación, entre otras, la modificación de los contratos suscritos con los municipios y la solicitud de informes de rendición en original elaborados durante el año 2015.

Agrega que, a través del oficio Nº 38.533 de mayo de 2016, del SSMC, se realizó la solicitud para la validación del sistema de información de convenios y transferencias, SISCOT, ante esta Contraloría General, el cual hasta la fecha del presente informe, esto es, noviembre de 2016, se encontraba en etapa de revisión.

En virtud de que las acciones informadas por la autoridad son de materialización futura, se mantiene la observación.

2.4 Falta de acreditación de la recepción de recursos por parte de la Municipalidad de Maipú.

P

Sobre la materia, es preciso manifestar que mediante correo electrónico de 26 de mayo de 2016, el SSMC solicitó a las entidades



edilicias ya mencionadas el comprobante de ingreso de los recursos transferidos, sin embargo, al 22 de septiembre de 2016, la Municipalidad de Maipú no había remitido tal respaldo documental.

Lo anterior, vulnera lo prescrito en el numeral 5.2 de la resolución N° 759, de 2003, y el artículo 26 de la resolución N° 30, de 2015, ya citadas, ambas de este origen, en lo relativo a que la unidad operativa otorgante rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por el organismo receptor, el que deberá especificar el origen del aporte.

En su respuesta, el SSMC adjunta copia de 79 comprobantes de ingreso emitidos por la aludida municipalidad respecto de transferencias de recursos efectuados por aquel organismo durante el año 2015.

A su turno, la Alcaldesa subrogante de la Municipalidad de Maipú señala que, mediante el oficio Ord. N° 72, de 10 de agosto de 2016, remitió al SSMC 299 comprobantes de ingreso.

Sobre el particular, es necesario manifestar que los documentos acompañados por el SSMC permiten subsanar la observación respecto de los 79 comprobantes de ingreso antes mencionados, pero debe mantenerse la objeción por los 220 comprobantes que no han sido exhibidos, los cuales se detallan en el Anexo N° 1.

- 3. Sobre adquisición de bienes de uso.
- 3.1. Fragmentación de compras.

Se comprobó que el SSMC compró, de manera separada, algunos equipos médicos de endoscopía, para lo cual realizó cuatro licitaciones y un trato directo, en todos los casos, al proveedor, Sur Medical S.A. La totalidad de tales adquisiciones ascendió a la suma de \$ 487.373.005, equivalentes a 10.841 UTM, cuyo detalle se individualiza en el Anexo N° 2.

Lo anterior vulnera lo dispuesto en el artículo 13 del decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, precepto que prohíbe fragmentar las adquisiciones con el propósito de variar el procedimiento de contratación.

Al respecto, el servicio señala, en síntesis, que efectuó las respectivas adquisiciones mediante licitaciones públicas y que, el grado de especificidad de cada adquisición impedía reunir las referidas compras en un solo procedimiento.

En virtud de lo informado por el servicio, se

levanta la observación.

3.2 Falta de acreditación de causales de trato directo.



Se constató que, durante el año 2015, el SSMC efectuó contrataciones utilizando la modalidad de trato directo, cuya individualización se encuentra en la siguiente tabla.

Tabla N° 9: Falta de acreditación de causales de trato directo.

N°	NÚMERO DE RESOLUCIÓN	FECHA DE RESOLUCIÓN	NOMBRE PROVEEDOR	NÚMERO DE EGRESO	MONTO (\$)
1	1095	23-06-2015	Andover Alianza Médica S.A.	28676	19.040.000
2	3107	24-12-2015	Importadora Hélico Ltda.	5153	69.408.000
3	3140	- 28-12-2015	Draeger Medical Limitada	716	15.599.999
4	3163	29-12-2015	Draeger Medical Limitada	687 -	52.360.000
5	3164	29-12-2015	Pv Equip S.A.	5160	29.999.900
6	3166	29-12-2015	Surmedical S.A.	5118	526.376.538
7	3329	30-12-2015	Surmedical S.A.	5110	47.277.316
8	3343	30-12-2015	Stryker Corporation Chile Y Compania Limitada	952	38.811.844

Fuente: Comprobantes de egresos entregado por el Departamento de Finanzas del SSMC y portal Mercado Público.

Sobre el particular, es preciso señalar que tales adquisiciones se fundamentaron en la causal de excepción dispuesta en el artículo 10, número 7, letras f), l) y g), del referido decreto N° 250, de 2004, sin fundamentar los hechos y circunstancias que las constituyen.

Cabe precisar que, tal como ha manifestado esta Contraloría General a través de los dictámenes Nºs 66.505, de 2010, 46.564, de 2011 y 80.720, de 2015, cualquiera que sea la causal en que se sustente un eventual trato directo, al momento de invocarla no basta la sola referencia a las disposiciones legales y reglamentarias que la fundamenten, sino que, dado el carácter excepcional de esta modalidad, se requiere una demostración efectiva y documentada de los motivos que justifican su procedencia, debiendo acreditarse de manera suficiente la concurrencia simultánea de todos los elementos que configuran las hipótesis contempladas en la normativa cuya aplicación se pretende.

En su contestación, el director del ya mencionado servicio indica que, de las ocho contrataciones vía modalidad de trato directo, las asociadas a las resoluciones Nos 3.107, 3.140, 3.164, 3.166 y 3.343, (tuvieron un proceso de licitación previo, cuyas ofertas fueron declaradas



inadmisibles acompañando los antecedentes que así lo acreditan e informando que estos se encuentran disponibles en el portal www.mercadopublico.cl.

Agrega que, en cuanto a la adquisición vinculada a la resolución exenta Nº 3.329, esta se llevó a cabo por contratación directa considerando la causal de "confianza y seguridad" contenida en el referido decreto N° 250, de 2004, con la empresa Hoser Ltda., en virtud de que dicho proveedor ofrecía un ecógrafo que presta todos los servicios requeridos por la unidad de Neonatología del HCSBA para el seguimiento de prematuros extremos, recién nacidos en curso de shock y recién nacidos con cardiopatías congénitas; los cuales son pacientes que recibe actualmente dicha unidad del HCSBA, y ante la necesidad imperiosa de contar con este equipo de gran complejidad para disminuir los índices de morbimortalidad neonatal.

En lo que se refiere a resolución exenta Nº 3.163, señala que se realizó la contratación directa por igual causal, con la empresa Drager, quien provee de ventiladores neonatales con los parámetros necesarios para los pacientes críticos de la Unidad de Neonatología del HCSBA, especialmente para los casos de displasia pulmonar en prematuros extremos, para disminuir los índices de mortimorbilidad.

Sin perjuicio de lo anterior, hace presente en su respuesta que se han impartido instrucciones a los departamentos y unidades requirentes, a fin de efectuar requerimientos de compra por esta vía debidamente fundados, en orden a adjuntar los antecedentes que sustenten el fundamento y la causal invocada.

Analizados los antecedentes puestos a disposición de esta Contraloría General, en cuanto a las resoluciones exentas Nºs 3.107, 3.140, 3.164, 3.166 y 3.343, se levanta la observación.

Luego, considerando que respecto de las resoluciones Nºs 3.163 y 3.329 no se adjuntan antecedentes que acrediten lo informado, mientras que para la Nº 1.095, la autoridad no se pronuncia, se mantiene lo observado.

3.3 Incumplimiento del principio de devengado.

Se constató que el SSMC por medio de su Dirección de Atención Primaria y los establecimientos asistenciales HUAP y HCSBA, en 41 casos, efectuaron el devengamiento de los bienes al momento de recibir la respectiva factura, sin que se hubiera efectuado la recepción del bien, lo que se detalla en el Anexo N° 3.

Lo anterior, transgrede el principio del devengado, consignado en el referido oficio circular N° 60.820, de 2005, de esta procedencia, vigente en el periodo auditado, el cual establece que "la contabilidad registra todos los recursos y obligaciones en el momento que se generan, independientemente de que estos hayan sido o no percibidos o pagados" y a cuyo respecto la jurisprudencia emanada de este Organismo de Control ha precisado que



la obligación del servicio público de pagar el precio convenido o la prestación del servicio pactada, deberá entenderse devengada en el momento en que ella se haga exigible, esto es, con la recepción del bien o la prestación efectiva del servicio, conforme las estipulaciones convenidas; lo que en la especie, no había acontecido (aplica criterio contenido en dictamen N 12.612, de 2010, de este origen).

Al respecto, el SSMC indica que para proceder al pago de cada una de las facturas observadas, se tuvo a la vista, tanto los documentos contables, como las garantías tenidas al 100%, con lo que se dio cabal cumplimiento al resguardo patrimonial del servicio, dado que se encontraba garantizada la totalidad del pago, sin perjuicio de lo cual, y tal como lo señala este Órgano Superior de Fiscalización, dichos comprobantes fueron devengados en función de las instrucciones ministeriales para el resguardo del presupuesto del año 2015. Añade que, a la fecha, la totalidad de bienes se encuentran debidamente recepcionados.

Finalmente, agrega que el MINSAL asignó la mayoría de los recursos que contempla su presupuesto en los últimos meses del año analizado.

Atendido que los argumentos presentados por el SSMC no desvirtúan la objeción formulada, y que los casos corresponden a situaciones consolidadas no susceptibles de regularización, se mantiene lo observado.

3.4 Atraso en el pago a proveedores.

Se constató que el Servicio de Salud Metropolitano Central pagó 4 facturas por concepto de compras realizadas con los fondos asignados al subtítulo 29, devengados durante el mes de diciembre de 2015, por un total de \$ 136.870.525, advirtiéndose un retraso en los desembolsos de hasta 128 días hábiles, contados desde la recepción de los bienes, según se detalla en Anexo N° 4.

Lo anterior, incumple los términos previstos en las órdenes de compra y contratos asociados a las adquisiciones en análisis, los cuales establecen la cantidad de días en que se deberá realizar el pago por parte del servicio.

Sobre la materia, es necesario señalar que de conformidad con lo dispuesto en la ley N° 19.983, que Regula la Transferencia y Otorga Mérito Ejecutivo a la Copia de la Factura; en el oficio circular N° 23, de 2006, del Ministerio de Hacienda, que Imparte Instrucciones sobre Plazo de Pago a Proveedores; y, en el dictamen N° 35.904, de 2006, de este origen, las entidades incluidas en las leyes de presupuestos del sector público deben adoptar medidas con el objeto de pagar a sus proveedores en un plazo de 30 días hábiles como máximo, contados desde el devengamiento salvo un plazo establecido en los contratos de las respectivas operaciones (aplica criterio contenido en el dictamen N° 1.765, de 2015, de esta procedencia).



En su respuesta el SSMC se refiere a cada una de las facturas señaladas, precisando, acerca de la factura Nº 34.857, que fue pagada el 22 de diciembre de 2015, conforme el comprobante de egreso N° 4.506, y que el cheque respectivo fue retirado por el proveedor el 29 de diciembre de esa anualidad, en razón de lo cual se levanta la observación, respecto de dicha factura.

Sobre la factura N° 8.376, indica que la recepción total conforme del bien adquirido ocurrió el 3 de mayo de 2016, como consta en el memorándum N° 217, de ese año, del Departamento de Recursos Físicos de la entidad.

Agrega que el desembolso se produjo el 23 de junio de la misma anualidad por cuanto, antes de efectuarlo, el servicio debió seguir un procedimiento destinado al obtener el pago de una multa impuesta al proveedor por el retardo en la entrega del bien adquirido, cuyo monto fue enterado el 22 de junio de 2015.

Al respecto, cabe consignar que de conformidad con los numerales 14.2 y 14.2.1. de las bases de la contratación, el SSMC está facultado para descontar el monto de las multas y de la garantía de fiel cumplimiento o descontarlas de la facturación, sin perjuicio de la substanciación del procedimiento previsto en la referida normativa antes de hacer efectivo el cobro de tales penalidades.

En tal sentido, de los antecedentes examinados aparece que, en la especie, las tramitaciones a que dio lugar la imposición de una multa por retardo en la entrega de lo pactado concluyeron en la fecha indicada por el SSMC, con el pago de la sanción, y que al día siguiente se enteró el precio al proveedor, en atención a lo cual es pertinente levantar la observación respecto de la mencionada factura.

En cuanto a la factura N° 4.190, el servicio manifiesta que la diferencia real del pago fue de 32 días corridos, y que el desembolso se efectuó el 31 diciembre de 2015, circunstancia que conduce a mantener lo observado en relación con ese documento, puesto que dicha respuesta confirma que se sobrepasó el plazo a que se refiere el aludido oficio circular N° 23, de 2006, del Ministerio de Hacienda.

Finalmente, sobre la factura N°20.704, el SSMC indica que el retraso se debió a un déficit de flujo de caja destinado a la operatividad del HCSBA, lo que sumado al alto endeudamiento, obligó a postergar el pago hasta principios del año 2016.

No obstante lo expresado es necesario mantener lo impugnado en relación con las citadas facturas Nºs 4.190 y 20.704, puesto que, tal como se encuentra previsto en el citado oficio circular N° 23, de 2006, los servicios de la Administración del Estado deben disponer lo necesario a fin de atender al cumplimiento de sus obligaciones en los plazos que allí se indican, lo que debe ser tenido en consideración por tales organismos al planificar y ejecutar sus



adquisiciones.

3.5 Exigencia de documento de garantía bancaria por pago anticipado de contrato.

De la revisión a las licitaciones realizadas por el SSMC para la adquisición de bienes durante el mes de diciembre de 2015, se comprobó que sus bases de licitación exigen, en el punto denominado "pago por anticipo", del numeral 10, que el proveedor haga entrega de una caución que permita respaldar el pago anticipado de la factura, cuyo incumplimiento autorizará al servicio de salud para poner término inmediato al contrato, otorgándole la facultad de readjudicar. En la tabla a continuación se presentan los casos:

Tabla N°10: Licitaciones con cláusula de pago anticipado a proveedores

N°	N° ID LICITACION	NÚMERO DE RESOLUCIÓN	FECHA
1 -	775-76-LQ15	1.953	21-08-2015
2	775-152-LP15	2.732 -	24-11-2015
3	775-140-LQ15	2.699	19-11-2015
4	775-139-LQ15	2.700	19-11-2015
5	775-148-LQ15	2.708	19-11-2015

Fuente: Expedientes Licitaciones SSMC Mercado Público

La situación detallada anteriormente transgrede lo dispuesto en los artículos 73 y 79 bis del aludido decreto N° 250, de 2004, de conformidad con los cuales, para proceder al pago, se requerirá que la entidad licitante certifique la recepción conforme de los bienes o servicios adquiridos por aquella y que, en el evento que las bases permitan la entrega de anticipos al proveedor, la entidad licitante deberá exigir una garantía por el 100% de los recursos anticipados.

En su respuesta, el SSMC indica que las bases de licitación, así como los contratos precedentemente señalados contenían la especificación relativa a que, en caso de existir un anticipo al proveedor, éste debía proporcionar una caución por el total del mismo, lo que tenía por finalidad resguardar el patrimonio institucional y asegurar el debido cumplimiento de las obligaciones contraídas.

Sin embargo, hace presente que, en cuanto a la condición observada, de exigir esa caución y disponer que su incumplimiento autorizaría al servicio a poner término al contrato, se encontraba contenida en las bases de licitación y, por tanto, era un requerimiento conocido por la totalidad de los oferentes y contenida en el acuerdo suscrito por los distintos proveedores. Asimismo, señala que actualmente todas las bases que se emiten para todo tipo de adquisiciones ya han superado la observación indicada por esta Contraloría General.

Finalmente, señala que, en un trabajo mancomunado se ha logrado que las distintas unidades técnicas requirentes



incorporen las modificaciones al Reglamento de Compras y, de esa manera, dar cumplimiento a lo dispuesto por las normas en comento y por este Órgano Superior de Fiscalización.

Al respecto, cabe precisar que de lo dispuesto en los artículos 73 y 79 bis del aludido decreto N° 250, se desprende que la regla general es que la Administración realice el pago de los bienes y servicios que adquiera una vez que se certifique que estos hayan sido recibidos de manera conforme, admitiendo en forma excepcional el pago anticipado, a requerimiento del proveedor y siempre que este lo garantice adecuadamente.

En virtud de lo expuesto y en consideración a los nuevos antecedentes proporcionados y medidas dispuestas por el SSMC, se subsana la observación.

Sobre control de los bienes y validaciones en terreno.

Del examen efectuado al control y resguardo de los bienes adquiridos tanto por el SSMC como por el HUAP, HCSBA y HEC, se determinaron las siguientes situaciones:

4.1. Bienes sin códigos de identificación.

Se comprobó que tanto en el HCSBA como en el HUAP, existían bienes que no contaban con una placa adherida que señale su número de inventario. A modo de ejemplo se pueden mencionar los siguientes casos:

Tabla N° 11: Bienes sin códigos de identificación.

N°	NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA	TIPO DE EQUIPO	NOMBRE DE HOSPITAL	NÚMERO DE FACTURA	MONTO (\$)
1	775-954-SE15	Video gastroscopio de Ultrasonido	astroscopio de Ultrasonido		
2	775-894-SE15	Video gastroscopio Radial		15150	85.092.459
3	775-468-SE15	Caja Cirugía	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	636426	38.726.484
4		Caja Retractor		000407	2.037.492
5		Caja Retractor	Hospital Clínico San Borja	636427	2.037.492
6	77E 460-0F4E	A Company of the Comp	' Arriaran		6.498.283
7	775-468-SE15			636428	6.498.283
8		Caja Cirugía	1		6.498.283
· 9		grade sealer		636429	10.000.097
10	775-959-SE15	75-959-SE15 Colchoneta y Camillas		9013	27.381.900
	367 (67)	TOTALES	73.7		267.594.101

Fuente: Ordenes de compras y Actas de visitas efectuadas por Contraloría General de la República.



Lo precedentemente observado infringe los principios de responsabilidad y control, contenidos en el artículo 3° de la citada ley N° 18.575.

La autoridad del HCSBA manifiesta que la falta de identificación de algunos bienes encontrados en el inventario realizado, y que no contaban con una placa adherida que señalara el número de inventarios, corresponde a aquellas especies de instrumental quirúrgico que, por su naturaleza y los procesos de limpieza y esterilización diaria a 134° Celsius, se borran y/o se despegan, lo que provoca contaminación con gérmenes.

Agrega que, sin embargo, con el objeto de mantener el control según lo señala la Orden Administrativa N° 1, de 1973, del entonces Servicio Nacional de Salud, se ha considerado que en los requerimientos de las futuras bases de licitación de instrumental quirúrgico se incorpore la marcación o grabado del instrumental con el nombre o logo del establecimiento.

A su turno, el director del HUAP indica que ubicará la camilla que carece de placa de inventario, la cual será adherida al bien, en cuanto a las colchonetas, señala que estas no se registran por tratarse de bienes fungibles, por lo que son cargados a gasto al momento de su adquisición.

En atención a que la acción propuesta por el HUAP respecto de la camilla es de materialización futura, y por cuanto la naturaleza de las colchonetas no impide que sean inventariadas, se procede a mantener la objeción.

En lo que concierne al argumento esgrimido por el HCSBA relativo a la falta de número de inventario provocada por la contaminación con gérmenes, resulta necesario aclarar que en la inspección en terreno se tuvo a la vista instrumentos del mismo carácter que sí contaban con dicha identificación, en virtud de lo cual se mantiene la observación

4.2. Equipos sin utilizar en el HUAP.

Se constató la existencia de dos bienes que no estaban siendo utilizados en las dependencias del citado centro de salud. En efecto, a través de la orden de compra ID N° 775-869-SE15, de fecha 29 de diciembre de 2015 el SSMC adquirió por un monto de \$ 15.599.999 una lámpara quirúrgica doble foco, la cual al mes de agosto de 2016 no se encontraba en uso, debido a que el centro asistencial estaba a la espera de soluciones de infraestructura, relativas a una instalación eléctrica.

Por su parte, mediante la orden de compra ID N° 775-832-SE15, de igual data señalada precedentemente el SSMC adquirió una "moto de sierra" por un monto de \$ 9.845.580, la cual no ha sido retirada por el usuario final y aún se mantiene en bodega.



Lo anterior pugna con los principios de control y eficiencia consagrados en el artículo 3° y 5° de la ley N° 18.575, ya mencionada.

La autoridad del HUAP manifiesta, respecto de la lámpara quirúrgica, que será instalada en uno de los actuales pabellones, para lo cual se ha dado las instrucciones pertinentes, a objeto que se coordine con el proveedor quien debe dejarla operativa.

Agrega que la "moto de sierra" fue entregada al servicio de pabellón de quemados con fecha 22 de septiembre de 2016, lo cual consta en el formulario de salida por despacho a usuarios.

Considerando que la acción informada para la lámpara quirúrgica es de verificación futura, se mantiene lo observado. En tanto para la "moto de sierra" en virtud de los antecedentes remitidos se subsana lo objetado.

4.3. Bien en desuso en el HCSBA.

Mediante la resolución exenta N° 2.153, de 2015, del citado hospital, se adquirió un ecotomógrafo, el cual figuraba inventariado con el número 129229. Al respecto, se comprobó que, si bien dicho equipo se encontraba en los pabellones de ese centro asistencial, no estaba en uso debido a que presentaba una falla en su software. Es útil anotar que la especie corresponde a la factura N° 4190, por un monto de \$ 29.155.000 y que mantenía un "Alta" que data de 16 de mayo de 2016, sin que el servicio dispusiera acciones para obtener su reparación.

Ello infringe los principios de control y eficiencia y eficacia establecidos en los artículos 3° y 5° de la referida ley N° 18.575.

La autoridad del centro de salud responde que mediante la resolución exenta N° 2.047, de 2016, de ese origen, ordenó una investigación sumaria para determinar la eventual existencia de responsabilidades administrativas de funcionarios del hospital en los hechos observados.

No obstante y sin perjuicio de la medida señalada, se mantiene lo observado, por cuanto no consta la regularización de la situación descrita.

4.4. Entrega de equipo en comodáto sin registrar.

Mediante comprobante de egreso N° 692 de 15 de marzo de 2016, se pagó al proveedor la factura N° 39858, por la suma de \$ 39.567.131, correspondiente a la adquisición de una máquina de anestesia, la cual sería parte del pabellón central del HCSBA no obstante, fue entregada en comodato al HEC.



En efecto, por medio de la resolución exenta N° 1.292, de 11 de julio de 2016, del Servicio de Salud Metropolitano Central, se aprobó un contrato de comodato suscrito entre el aludido servicio y el citado Hospital Clínico San Borja Arriarán, cuyo objeto es la entrega de una máquina de anestesia de bajo flujo para pacientes neonatales, para ser instalada en el Hospital El Carmen. Sobre la materia se detectó lo siguiente:

a) Falta de actualización de registro contable.

La Unidad de Inventario del HCSBA mantenía, al 1 de septiembre de 2016, en sus registros documentales un "Alta" de la citada máquina de anestesia, inventariada con el número 129152 y contabilizada mediante el folio N° 5115. No obstante, dicho equipo había sido traspasado en comodato para el Hospital El Carmen el 20 de junio de 2016.

Lo anterior vulnera el procedimiento contable sobre bienes de uso entregados en comodato (G-05), contemplado en el Manual de Procedimientos Contables para el Sector Público, contenido en el oficio N° 96.016 de 2015, de esta Entidad Fiscalizadora, según el cual los bienes de uso entregados en comodato a otras entidades se reclasificarán reconociéndose en la cuenta de bienes en comodato que corresponda, efectuando simultáneamente el traspaso de la depreciación y el deterioro a las cuentas correspondientes.

La autoridad del HCSBA reconoce lo objetado y manifiesta que procederá a realizar la actualización del registro contable del bien, la cual quedará reflejada en la contabilidad antes del cierre del año 2016.

Pese a lo informado por el centro de salud, debido a que no consta la efectividad de las acciones indicadas, se mantiene la observación.

b) Utilización del equipo médico antes de la aprobación del contrato.

Se constató que la cláusula tercera del citado contrato indica que el HCSBA entregará el bien al SSMC, dentro del término de tres días hábiles desde que la resolución que lo apruebe se encuentre totalmente tramitada, situación que no ocurrió en la especie, toda vez que dicho bien fue entregado a un funcionario del HEC el día 20 de junio de 2016, es decir 17 días hábiles antes de la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del aludido acuerdo de voluntades.

Lo descrito no se ajusta al principio de irretroactividad contemplado en el artículo 52 de la ley N° 19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado (aplica criterio contenido en dictamen N° 34.488, de 2014, de este Órgano de Control).

La dirección del HCSBA indica que, con el objeto de garantizar la atención, oportunidad y seguridad del paciente, el Hospital El Carmen solicitó al establecimiento una máquina de anestesia de bajo flujo para



intervenir un neonato bajo peso. Este equipo fue entregado en comodato antes de la tramitación del contrato por la urgencia de su uso por parte del aludido hospital.

En virtud de los nuevos antecedentes expuestos por el servicio, atendida la urgencia evidenciada, se levanta la observación, sin perjuicio de que, en el futuro, deba ajustarse estrictamente a la normativa aplicable a la materia.

4.5. Falta de contabilización del bien en comodato en el HEC.

En relación con el bien recibido en comodato individualizado en el anterior numeral, se comprobó que, de acuerdo a la orden de salida del HCSBA, el HEC lo recibió el 20 de junio de 2016; no obstante, al 7 de septiembre de la misma anualidad, este no se encontraba contabilizado.

Lo anterior, vulnera el procedimiento contable sobre bienes de uso recibidos en comodato, estipulado en el capítulo G-04, del Manual de Procedimientos Contables para el Sector Público, ya mencionado, que señala que los bienes de uso recibidos en comodato, no se incorporan a las cuentas de bienes de uso, debiendo registrarse en cuentas de responsabilidad o derechos eventuales.

Asimismo, se transgrede lo dispuesto en el punto 5.4, del "Manual de Procedimientos Control Inventario del HEC", aprobado mediante resolución exenta N° 1.336, de 31 de julio de 2015, de ese hospital, que señala que dichos activos se deberán contabilizar como bienes en comodato en la cuenta N° 14113.

En su respuesta el director del HEC señala que el comodatario del bien es el servicio de salud y no ese establecimiento asistencial.

Agrega que tal situación provocó que se dificultara la correcta interpretación, a fin de poder contabilizar dicho equipamiento, ya que este establecimiento entiende que, al no ser el comodatario del equipo de anestesia, no corresponde contabilizarlo, salvo opinión en contrario de este Organismo de Control, en cuyo caso debería requerir formalmente los datos necesarios para efectuar la contabilización.

En atención a lo expuesto, y dado que ese establecimiento, efectivamente, no es comodatario, se levanta la observación.

4.6. Personal a cargo de las ambulancias en el HCSBA sin capacitación permanente.

Se verificó que los conductores y camilleros de las ambulancias que fueron adquiridas por el centro asistencial el 23 de diciembre de 2015, no cuentan con cursos básicos de primeros auxilios vigentes, debido a que la única capacitación que han recibido fue la realizada en el año 2012 sobre "Resucitación Cardio Pulmonar Básico RCP y Clave Azul".



Lo anterior transgrede lo establecido en el numeral 3 del Protocolo de Seguridad en el Transporte de Pacientes, aprobado mediante la resolución exenta N° 2.718, de 2013, del HCSBA, el cual dispone que es deber del Jefe de la Unidad de Servicios Generales "mantener capacitado en traslado de pacientes, a todo el personal a su cargo".

El director del HCSBA indica que para diciembre de 2016 se encuentra programado impartir el curso de capacitación "RCP Básico, Rescate y Primeros Auxilios", a cargo de la Universidad Central, en el cual deberá participar la totalidad del personal conductor de ambulancias y camilleros, así como el personal de portería del establecimiento, con la finalidad de desarrollar las competencias y habilidades de aplicación de técnicas de primeros auxilios en situación de emergencia.

Sobre la materia, y en atención a que la medida a que se refiere el servicio consiste en una acción cuya concreción no consta, corresponde mantener la objeción formulada.

III. EXAMEN DE CUENTAS

1. Sobre rebaja en el cobro de multa a proveedor.

De conformidad con la resolución exenta N° 1.219, de 9 de mayo de 2015, del SSMC, se aprobaron las bases de licitación pública para la propuesta denominada Suministro de Carro Odontológico. Asimismo, mediante la resolución exenta N° 1.814, de 3 de agosto de esa anualidad, se adjudicó la licitación pública ID N° 775-40-LE15 a la empresa Comercial y Distribuidora Bertonati S.A., cuyo contrato fue aprobado mediante la resolución exenta N° 2.029, de 1 de septiembre del mismo año, por el monto total de \$ 32.130.000.

El numeral 14.2.1 de ese pliego de condiciones contempla que el servicio podrá disponer la aplicación de multas por actuaciones imputables al contratista y que impliquen un incumplimiento de las obligaciones, las que serán equivalentes al 5% del precio adjudicado, por semana de atraso en la entrega, en las condiciones allí establecidas.

Ahora bien, del examen realizado a la anotada licitación fue posible advertir que mediante la resolución exenta N° 586, de 6 de abril de 2016, del SSMC, ese organismo manifiesta que el proveedor incurrió en una tardanza que, de conformidad con la señalada regla concursal, alcanzaba al 70% del precio del convenio, sin perjuicio de lo cual, en virtud de los principios de proporcionalidad, racionalidad y buena fe, determinó cursarle una multa ascendente al 50% del valor del contrato, esto es, de \$ 16.065.000, equivalentes a 355,58 UTM.

Posteriormente, mediante la resolución exenta N° 998, de 2 de junio de la citada anualidad y origen, la autoridad administrativa se pronunció sobre el recurso de reposición interpuesto por el interesado en contra de dicha sanción, rebajando la multa al 10% del valor del contrato, que corresponde a \$ 3.213.000.



En tal contexto, es necesario señalar que de conformidad con el artículo 10, inciso tercero, de la ley N° 19.886 y con el artículo 2°, N° 3, del decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, ambos textos normativos ya citados, la aplicación de las referidas multas resulta imperativa para la autoridad administrativa en atención al principio de estricta sujeción a las bases, siendo competencia de la autoridad velar para que aquél sea respetado (aplica dictamen N° 31.798, de 2013, de este origen).

A continuación, es necesario manifestar que el acto administrativo a través del cual el Director de SSMC rebajó la sanción pecuniaria impuesta desde el equivalente al 50% del precio pactado al 10% de ese valor, no expresa los fundamentos tenidos en cuenta por la autoridad para efectuar dicha rebaja, lo que no se ajusta al ordenamiento jurídico.

En efecto, el inciso cuarto del artículo 41 de la citada ley N° 19.880 prescribe, en lo pertinente, que los actos administrativos terminales -como lo es aquel que resuelve el procedimiento de imposición de una multa- deben ser fundados, por lo que la autoridad que los dicta debe expresar los razonamientos y antecedentes de acuerdo con los cuales ha adoptado su decisión, lo que permite distinguir si la decisión adoptada en el ejercicio del poder discrecional correspondiente se ejerció de manera razonada y razonable o arbitrariamente, debiendo tenerse presente, además, el principio de transparencia recogido en el inciso segundo del artículo 13 de la aludida ley N° 18.575, según el cual el ejercicio de una facultad discrecional debe permitir y promover el conocimiento de los procedimientos, contenidos y fundamentos de las decisiones que se adopten en ejercicio de la función pública (aplica dictamen N° 58.555, de 2016, de este origen).

En su respuesta, el SSMC señala que el respectivo pliego de condiciones fue aprobado antes de la entrada en vigencia del decreto N° 1.410, de 2014, de Ministerio de Hacienda, que modificó el reglamento de compras de la anotada ley N° 19.886, razón por la cual no se explicitó en ellas un tope para la aplicación de las multas, tal como lo exige el artículo 79 ter de ese texto reglamentario, introducido por el señalado decreto modificatorio.

En tal sentido, agrega que el servicio, ponderó los antecedentes aportados por el afectado, tales como el retraso en que había incurrido su proveedor en el extranjero, así como la demora en la expedición de la documentación que permitiría a la clínica móvil circular de acuerdo a la normativa de tránsito vigente; y el paro de funcionarios municipales, puesto que las placas patentes del vehículo solo podían ser obtenidas en la Municipalidad de Santiago, lo que se logró el 2 de marzo de 2016.

Añade que estimó que tales circunstancias eran constitutivas de caso fortuito o fuerza mayor, figura que permite excusar del cumplimiento de los principios de estricta sujeción a las bases y de igualdad de los oferentes, conforme a lo precisado en los dictámenes Nºs 14.445 y 51.672, de 2009; 11.669, de 2010 y 70.937, de 2011, todos de esta Contraloría General, y cuya



ponderación corresponde efectuar a la Administración activa, tal como señala el dictamen N° 75.929 de 2011, también de este origen.

Finalmente, indica que, al ponderar el factor de fuerza mayor o caso fortuito, se estimó que, en definitiva, el proveedor quedaba en situación de no poder justificar dos semanas de atraso en la entrega del producto, lo cual llevó a concluir la aplicación de una multa equivalente al 10% del precio del contrato.

Sobre la materia, los antecedentes invocados por el servicio permiten entender justificada, para este caso particular, la decisión de la autoridad en orden a acoger la rebaja de la multa impuesta al proveedor, en virtud de lo cual se levanta la presente observación.

2. Sobre falta de equipamiento en ambulancia.

A través del comprobante de egreso N° 4924, de 7 de enero de 2016, se pagó la factura N° 624436 por \$ 118.907.180, asociada a la orden de compra ID N° 775-536-SE15, remitida al proveedor Importadora y Distribuidora Arquimed Limitada, mediante la cual el SSMC efectuó la adquisición de 15 pantallas de monitorización de electrocardiografía y 4 unidades de circuitos de ventilación, cuyo pago se materializó el 1 de febrero de la citada anualidad.

Sin embargo, durante las validaciones practicadas físicamente en los hospitales en revisión, no fue habido por esta Contraloría General uno de los cuatro ventiladores de transporte adulto marca Newport, cuyo número de serie es N14HT720413481 y registro de inventario N° 3502, especie que, según información proporcionada por el SAMU, debía encontrarse en el móvil 84, alojado en la base 14 del Hospital El Carmen.

La autoridad del HUAP informa que el citado ventilador, a la fecha de visita de este Organismo de Control, se encontraba en reparación, adjuntando la documentación que lo respalda.

En virtud de los nuevos antecedentes proporcionados por el centro asistencial, se subsana la objeción formulada, toda vez que se acreditó la reparación del ventilador de transporte adulto entre los días 30 de agosto y 15 de septiembre de 2016, fecha en la cual hizo revisión de sus bienes este Organismo de Control.

IV. OTRAS OBSERVACIONES.

1. Sobre rendición de fondos de la Dirección de Atención Primaria, DAP.

Mediante la resolución exenta N° 333, de 29 de enero 2015, el SSMC aprobó el presupuesto inicial de la DAP para ese año, por \$ 25.612.218.000. Posteriormente, a través de la resolución exenta N° 3.440, de 30 de diciembre de igual año y origen, se aumentó dicha suma, alcanzando, en definitiva, al total de \$ 29.288.828.000.



preciso mencionar lo siguiente:

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA ÁREA SALUD

Enseguida, cabe señalar que durante el año 2015, el SSMC asignó a la mencionada DAP la suma de \$ 14.176.838.966, destinados al subtítulo 21, gastos en personal, mientras que el Informe sobre Rendiciones de la Unidad de Finanzas del SSMC, consigna que aquella dependencia ejecutó \$ 15.582.840.067 en gastos imputados al señalado subtítulo, de lo que se desprende una sobre ejecución ascendente a \$ 1.406.001.101.

Cabe agregar que, no obstante lo señalado, el aludido informe, cuyo detalle se presenta en Anexo N° 5, contiene una diferencia aritmética de \$ 100.835 en sus saldos.

Por otra parte, se constató que, para el mismo período, el SSMC asignó a la referida Dirección de Atención Primaria la suma de \$ 7.763.608.994, destinada a gastos del subtítulo 22, bienes y servicios de consumo, cuya ejecución, en definitiva, ascendió a \$ 6.544.647.813, quedando un saldo disponible de \$ 1.218.961.181, cuya composición se expone en el citado anexo.

Cabe señalar que los fondos antes descritos fueron transferidos al SSMC por el FONASA, para ser utilizados en los destinos específicos antes señalados y que, a su vez, los montos respectivos fueron asignados por el SSMC a la DAP.

En relación con los subtítulos aludidos, es

1.1. Programas que presentan sub y sobre ejecución de fondos asignados al gasto en personal subtítulo 21.

Sobre el particular, se advirtió que la citada sobre ejecución de \$ 1.406.001.101 del subtítulo 21 tuvo origen en que la DAP ejecutó fondos que superaban en \$ 1.990.447.406 los montos aprobados mediante los convenios suscritos entre el SSMC y la señalada dependencia al momento de asignar tales recursos, acuerdos de voluntades que se detallan en el Anexo N° 5 del presente documento.

Por otra parte, durante el mismo período quedaron saldos sin ejecutar del subtítulo antes indicado, ascendentes a \$ 584.547.140.

A modo ilustrativo, a continuación se muestra la ejecución de las transferencias asociadas al subtítulo 21, algunas de cuyas partidas fueron sub y otras sobre ejecutadas.



de algunos convenios.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA ÁREA SALUD

Tabla N° 12: Programas asociados al subtítulo 21, sobre y sub ejecución del total asignado.

NOMBRE DE PROGRAMA	TOTAL TRANSFERENCIA (\$)	TOTAL RENDIDO (\$)	TOTAL SIN EJECUTAR (\$)	TOTAL SOBRE EJECUTADO (\$)
Atención Primaria de Salud no Municipal	9.636.146.000	10.656.984.000		1.020.838.000
Servicio de Atención Primaria de Urgencia	658.159.465	785.268.481	-	127.109.016
Salud Mental	394.077.000	383.892.836	10.184.164	r
Enfermedades respiratorias agudas	238.750.560	176.769.174	61.981.386	_

Fuente: Información proporcionada por el Departamento de Finanzas del SSMC.

1.2. Programas que presentan sub y sobre ejecución en el subtítulo 22.

Lo mismo ocurrió en el caso de los fondos destinados a efectuar desembolsos en virtud del subtítulo 22, respecto del cual se advirtió una sobre ejecución de \$ 245.687.145.

Asimismo, se detectó que algunas de las partidas constitutivas de ese subtítulo fueron sub ejecutadas, situación que alcanzó al total de \$ 1,464.648.368.

A modo ilustrativo se muestra la ejecución

Tabla N° 13: Programas asociados al subtítulo 22 con sobre y sub ejecución del total asignado.

NOMBRE DE PROGRAMA	TOTAL TRANSFERENCIA (\$)	TOTAL RENDIDO (\$)	TOTAL SIN EJECUTAR (\$)	TOTAL SOBRE EJECUTADO (\$)
Imágenes diagnósticas	142.002.430	79.936.967	62.065.463	
Modelo de Atención Integral	134,715,903	96.969.908	37.745.995	
Fondo de Farmacia	268.708.864	279.719.102		11.010.238
Odontológico Integral	211.811.606	236.574.550	dal COMC	24.762.944

Fuente: Información proporcionada por el Departamento de Finanzas del SSMC

Mediante el memorándum N° 79, de 22 de agosto de 2016, del SSMC, el Director de dicho organismo informó a esta Contraloría General que en los procesos de rendición de la DAP se advierten diferencias entre los ingresos y gastos correspondientes a las diferentes asignaciones que forman parte de los subtítulos 21 y 22, antes aludidos, situación que impide aprobar las correspondientes rendiciones de cuentas.



Además, hace presente que el desarrollo del gasto efectuado por la DAP no se ajustó a lo acordado en los convenios en cuya virtud se efectuaron las transferencias de los recursos destinados a los subtítulos 21 y 22.

En tal sentido, la autoridad manifiesta que existen recursos ascendentes a \$ 2.049.195.508 que no aparecen ejecutados por la DAP durante el ejercicio 2015 y que, a esa data, tampoco habían sido remitidos por esa dependencia a la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Central.

Las circunstancias expuestas significan una infracción del destino de las asignaciones definidas en la citada ley N° 20.798, de Presupuestos del Sector Público para 2015.

En su respuesta para los puntos 1.1 y 1.2 precedentes, el SSMC manifiesta que, una vez en conocimiento de las anomalías ocurridas en la ejecución presupuestaria de la DAP, el servicio solicitó la devolución de los recursos informados por dicha dependencia como no ejecutados, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 31 de la referida resolución N° 30, de 2015, de esta Contraloría General.

A continuación, indica que mediante la resolución exenta N° 1.461, de 2016, de esa procedencia, solicitó la realización de una auditoría interna del proceso de rendición de cuentas de la DAP, cuyas conclusiones preliminares fueron informadas a este Organismo Superior de Control mientras se desarrollaba la presente fiscalización y cuyo informe final se remitirá para conocimiento.

Agrega que, sin perjuicio de ello ordenó la instrucción de un sumario administrativo destinado a indagar eventuales irregularidades en que se hubiera incurrido en la materia, así como la remisión de los antecedentes al Consejo de Defensa del Estado.

Además, la autoridad informa que dispuso la modificación del Sistema de Convenios y Transferencias, con el objeto de asegurar el monitoreo en línea de la rendición de cuentas, que se iniciará a contar del año 2017.

Finalmente, hace presente que, dado el estado de la revisión que se está efectuando en la DAP, no se encuentra en condiciones de pronunciarse acerca de la ejecución de los programas incorporados en los ya referidos subtítulos.

Por su parte, la Directora de la DAP manifiesta, en síntesis, que en la ejecución de los fondos asignados a los mencionados subtítulos 21 y 22, el 2015, se aprecia un desorden que provocó inconsistencias documentales, lo que a posteriori se tradujo en resultados que no necesariamente representan el gasto efectivo realizado en el periodo, sino que dan cuenta de una rendición en atención a las prioridades y necesidades sanitarias, lo que difiere de la presentación original de los marcos presupuestarios informados por



el Ministerio de Salud, lo que sumado a la falta de control, contribuyó a la inadecuada rendición de cuentas, la cual se encuentra actualmente en proceso de revisión y readecuación.

Agrega que, atendiéndo las implicancias de los errores administrativos en la rendición de cuentas 2015, la DAP implementó una serie de medidas tendientes a corregir las observaciones, las cuales detalla.

En atención a los antecedentes expuestos y no obstante lo señalado por la Directora de la DAP, deben mantenerse las observaciones formuladas de los aludidos puntos 1.1 y 1.2, dado que las medidas comprometidas son de aplicación futura, y el trabajo relativo a la revisión de las reasignaciones, a diciembre de 2016, se encuentra en desarrollo.

1.3. Análisis al cumplimiento de la DAP en su condición de ejecutor.

Efectuado un análisis a los antecedentes que soportan los informes de rendición correspondientes al ejercicio 2014, en estos se observan movimientos que en ambos subtítulos superan el presupuesto aprobado y las transferencias desde el MINSAL por \$ 340.860.423 (compuesto por \$ 168.784.287 en el subtítulo 21, y \$ 172.076.136 en el 22). El detalle se muestra en Anexo N° 6.

Así las cosas, del análisis efectuado, es posible advertir que la Dirección de Atención Primaria, durante el ejercicio 2014, tampoco ha presentado un comportamiento eficiente en el uso de los recursos desde el punto de vista de los saldos, cuyo actuar también podría incidir en el desarrollo de las funciones que le son propias, lo cual se aparta de los artículos 3° y 5° de la anotada ley N° 18.575.

Al respecto, el director del SSMC reitera, en lo atingente, que la DAP durante el proceso de revisión y adecuación estructural, llevará a cabo los ajustes que efectivamente den cuenta de que, durante el año 2015, se dio cabal cumplimiento a las obligaciones y funciones esenciales de la Atención Primaria, ponderando debidamente el dar solución y respuesta a la problemática de salud propia de la población beneficiaria a través de sus 20 establecimientos dependientes, comprometiéndose a que remitirá, a más tardar el 31 de diciembre de 2016, la totalidad de rendiciones, adoptando, además, todas las medidas de resguardo patrimonial a que la Administración se encuentra obligada, en virtud de los planes de mejoramiento dispuestos como resultado de la auditoría llevada a cabo por el servicio de salud y, de ser necesario, las devoluciones de aquellos recursos que eventualmente no hubiesen sido utilizados.

Por su parte, la directora de la DAP manifiesta en su documento de respuesta que, debido a que sus esfuerzos están centrados en la regularización de la rendición de cuentas de 2015, así como la instalación de los procesos necesarios que aseguren la continuidad en los periodos presupuestarios posteriores, compromete el análisis de los saldos presupuestarios del periodo 2014 para el primer semestre de 2017, con el apoyo del Departamento



de Auditoría del SSMC, complementando que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento de las acciones sanitarias de responsabilidad de la APS, lo que se evidencia en el cumplimiento de metas e indicadores de gestión de ese año y de los siguientes.

Al respecto, se mantiene la objeción en toda sus partes, debido a que las autoridades comprometen acciones de futura aplicación.

 Otros saldos mantenidos en cuenta corriente del SSMC, provenientes de años anteriores.

Esta Contraloría General tomó conocimiento de que, al margen de lo ingresado al servicio por concepto de reajuste de diciembre de 2015, existen otros haberes en la cuenta corriente del servicio, provenientes de la atención primaria de salud, los cuales datan desde el año 2014, y cuyo monto asciende a \$ 1.637.714.000.

Además, según el oficio Ord. N° 5.730, de 21 de abril de 2016, del Fondo Nacional de Salud, ese organismo autorizó la incorporación del saldo inicial de caja de 2016, sin embargo, hasta el 22 de septiembre de dicha anualidad, el servicio de salud no había realizado los ajustes pertinentes.

Lo anterior pugna con el artículo 4º del citado decreto ley N° 1.263, de 1975, en el sentido que todos los ingresos que perciba el Estado deberán reflejarse en un presupuesto que se denominará del Sector Público.

En su respuesta, el SSMC manifiesta que los saldos de años anteriores deben ser mantenidos en caja hasta que se indique lo contrario por parte del FONASA y agrega que se realizaron los ajustes requeridos de acuerdo a la norma.

Por su parte, el FONASA señala que no mantiene solicitudes de incorporación de saldos 2014 en el año 2015 por parte del SSMC.

Sobre el particular, es necesario aclarar que la presente observación se dirige solo al SSMC y no al FONASA, contexto en el cual debe mantenerse lo impugnado, toda vez que la autoridad no aporta antecedentes que acrediten haberse efectuado los ajustes a que alude.

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo, el Servicio de Salud Metropolitano Central; el Fondo Nacional de Salud; la Dirección de Atención Primaria del SSMC, la Municipalidad de Maipú, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, el Hospital Clínico San Borja Arriarán, el Hospital El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada y la



Subsecretaría de Redes Asistenciales, han aportado antecedentes e iniciado acciones que han permitido salvar parte de las observaciones planteadas en el Preinforme de Observaciones N° 667, de 2016.

En efecto, se levantan las observaciones planteadas en el capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 2, sobre validación respecto de los bienes utilizados en hospitales dependientes del SSMC, punto 2.2, falta de registro de equipamiento en planilla de inventario, para las órdenes de compra Nºs 775-493-SE15 y 775-536-SE15, esta última solo para los ventiladores; en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numerales 1, sobre ejecución presupuestaria del año 2015, en lo referente al SSMC; 3, sobre adquisición de bienes de uso, puntos 3.1 fragmentación de compras; 3.2, falta de acreditación de causales de tratos directo, respecto de las resoluciones exentas Nºs 3.107, 3.140, 3.164, 3.166 y 3.343, todas de 2015; 3.4, atraso en el pago a proveedores, en lo referido a las facturas N° 34.857 y N° 8.376; 4, sobre control de los bienes y validaciones en terreno, puntos 4.4, entrega de equipo en comodato sin registrar, letra b), utilización del equipo médico antes de la aprobación del contrato; y 4.5, falta de contabilización del bien en comodato en el HEC; y, en el acápite III, Examen de Cuentas, numeral 1, sobre rebaja en el cobro de multa a proveedor.

Asimismo, se subsanan las objeciones formuladas en el capítulo I, Aspectos de Control Interno, numerales 2, sobre validación respecto de los bienes utilizados en hospitales dependientes del SSMC, punto 2.3, planilla de control de bienes con datos erróneos; y 3, falta de revisiones en materias de fondo fijo; en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numerales 2, sobre transferencias del MINSAL para el Programa de Reforzamiento Municipal, punto 2.4, falta de acreditación de la recepción de recursos por parte de la Municipalidad de Maipú, en relación a 79 de 299 comprobantes de ingreso; 3, sobre adquisición de bienes de uso, en su punto 3.5, exigencia de documento de garantía bancaria por pago anticipado de contrato, 4, sobre control de los bienes y validaciones en terreno, punto 4.2, equipos sin utilizar en el HUAP, en lo referido a la "moto de sierra"; y en el capítulo III, Examen de Cuentas, numeral 2, sobre falta de equipamiento en ambulancia.

Respecto de aquellas observaciones que se mantienen, se deberán adoptar medidas con el objeto de dar estricto cumplimiento a las normas legales y reglamentarias que las rigen, entre las cuales, se estima necesario considerar, a lo menos, las siguientes:

1. En lo concerniente al Capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 1, falta de revisiones en materias relacionadas con los bienes de uso (C)¹, tanto el HCSBA como el HEC deberán acreditar el resultado de sus respectivas auditorías a los bienes de uso, informando de ello a esta Contraloría General en el plazo de 60 días hábiles contados desde la recepción del presente informe final.

¹ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.



En lo que toca al numeral 2, sobre validación respecto de los bienes utilizados en hospitales dependientes del SSMC, punto 2.1, registros de control de bienes de uso carentes de seguridad (C)2, tanto el HUAP como el HCSBA deberán acreditar la implementación del sistema ABEX y, a su vez, junto con el HEC establecer mecanismos mínimos de resquardo y protección de sus planillas Excel, en el plazo mencionado anteriormente.

Además, en lo sucesivo el HEC deberá establecer e implementar soluciones tendientes a evitar las desactualizaciones en sus planillas de inventario, lo que será verificado en una próxima auditoría que realice este Organismo de Control.

En lo concerniente al punto 2.2, falta de registro de equipamiento en planilla de inventario (C)3, el HUAP deberá acreditar, respecto de sus órdenes de compra ID Nºs 775-913-CM15 de ambulancias avanzadas para SAMU, 775-959-SE15, de colchonetas y camillas de pacientes o accesorios de camilla y 775-536-SE15, respecto de las pantallas de monitoreo, la incorporación de dichos bienes a la planilla de inventario, en el plazo ya nombrado.

Sobre lo indicado en el punto 2.4, falta de manuales de procedimientos relacionados con inventarios (C)4, el HUAP deberá implementar el correspondiente manual de inventario, aprobado mediante acto administrativo, informando de ello a esta Contraloría General en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe final.

2. En cuanto a lo observado en el capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 1, sobre ejecución presupuestaria año 2015 (C)⁵, la Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá informar sobre la implementación de las acciones señaladas en su respuesta, para que la ejecución presupuestaria se realice de manera oportuna, eficiente y consistente con los fines para los cuales los recursos financieros fueron asignados, en el ya referido plazo de 60 días hábiles.

Respecto de lo objetado en el numeral 2, del mismo capítulo, sobre transferencias del MINSAL para el Programa de Reforzamiento Municipal, punto 2.1, errores en la transferencia del MINSAL para el Programa Reforzamiento Municipal(C)⁶, el SSMC deberá considerar, en lo sucesivo. para la celebración de los convenios con los respectivos municipios los reajustes anuales. Asimismo, utilizar los recursos destinados al citado programa única y exclusivamente para los fines a los cuales estos fueron otorgados. Por su parte la Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá informar de los referidos reajustes oportunamente. Tales hechos serán verificados en futuras visitas de este Organismo de Fiscalización.

² C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.

³ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.

⁴ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.

⁵ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.

⁶ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.



En lo atingente al punto 2.2, saldo en cuenta corriente sin destino especificado (MC)⁷, el SSMC deberá informar la finalidad de los recursos por \$ 6.794.931 que se mantienen en las cuentas corrientes del servicio, en el plazo antes aludido.

En lo que toca al punto 2.3, documentación electrónica sin aprobación de Contraloría General (C)⁸, el SSMC deberá implementar las medidas informadas en su respuesta, relativas a la modificación de los contratos suscritos con los municipios y solicitudes de informes de rendición en original, en tanto no cuente con la señalada autorización de este Organismo de Control, lo que será verificado en próximas auditorías.

Acerca del punto 2.4, falta de acreditación de la recepción de recursos por parte de la Municipalidad de Maipú (C)⁹, el SSMC deberá remitir los 220 comprobantes de ingreso que no fueron habidos según se detalla en el Anexo N° 1, en el ya referido plazo de 60 días hábiles.

En lo que concierne al numeral 3, sobre adquisición de bienes de uso, punto 3.2, falta de acreditación de causales de tratos directo (C)¹⁰, en lo sucesivo, el SSMC deberá acreditar documentadamente y de manera oportuna, las razones que motivan la procedencia de sus contrataciones directas, lo que será verificado en futuras fiscalizaciones de este Órgano de Control.

Luego, en lo que atañe al punto 3.3 incumplimiento del principio de devengado (AC)¹¹, del mismo capítulo y numeral, el SSMC y los establecimientos de su red asistencial, en lo sucesivo, deberán ceñirse estrictamente al aludido principio, actualmente contenido en la resolución N° 16, de 2015, de este origen, sobre Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación NICSP – CGR Chile, lo que será comprobado en una próxima revisión que realice este Ente de Fiscalización.

Respecto al punto 3.4, atraso en el pago a proveedores (MC)¹², el SSMC deberá efectuar el correcto y oportuno pago de las obligaciones, ajustándose cabalmente a las condiciones establecidas en las órdenes de compra, términos de referencia o bases de licitación; o bien, en el plazo de treinta días, de conformidad con lo dispuesto en la ley N° 19.983 y el oficio circular N° 23, de 2006, del Ministerio de Hacienda,, todo lo cual se verificará en una próxima auditoría que se practique sobre la materia.

Acerca de lo expuesto en el numeral 4,

9 C, observación compleja: ausencia de supervisión (valorar, revisar y aprobar, dirigir y capacitar).

⁷ MC, observación medianamente compleja: incumplimiento de procedimientos administrativos por parte del servicio.

⁸ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.

 ¹⁰ C, observación compleja: incumplimiento de normativa relacionada con el proceso de compras.
 11 AC, observación altamente compleja: incumplimiento en el principio de devengado en el registro de concraciones.

¹² MC, observación medianamente compleja: incumplimiento de los plazos fijados en pago de facturas.



sobre control de los bienes y validaciones en terreno, punto 4.1, bienes sin códigos de identificación (C)¹³, el HCSBA y el HUAP deberán acreditar el inventario de los respectivos bienes, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.

Asimismo, ambos centros asistenciales deberán, en lo sucesivo, adoptar las medidas necesarias para que todos sus bienes permanezcan inventariados, situación que será verificada en una próxima revisión.

Para el punto 4.2, equipos sin utilizar en el HUAP (C)¹⁴, dicho hospital deberá acreditar la instalación de la lámpara quirúrgica, en el mencionado plazo de 60 días hábiles.

En relación con la objeción planteada en el mismo numeral 4, punto 4.3, bien en desuso en el HCSBA (C)¹⁵, y sobre lo cual el recinto hospitalario dispuso la instrucción de una investigación sumaria mediante la resolución exenta N° 2.047, de 2016, deberá remitir los resultados del aludido proceso disciplinario, en el mencionado plazo de 60 días hábiles. Sin perjuicio de ello, deberá adoptár las acciones que procedan para evitar la reiteración de hechos como el observado, de modo de asegurar el uso de los bienes que adquiere y, con ello, la eficiencia y eficacia en la inversión de los recursos públicos que administra, lo que será verificado en una futura auditoría.

Para el punto 4.4, entrega de equipo en comodato sin registrar, letra a) falta de actualización de registro contable (MC)¹⁶, el HCSBA deberá acreditar la regularización del bien en comodato, en el aludido plazo de 60 días hábiles.

Para lo indicado en el punto 4.6, personal a cargo de las ambulancias del HCSBA sin capacitación permanente (C)¹⁷, el centro asistencial deberá acreditar la realización de la capacitación en RCP Básico, Rescate y Primeros Auxilios, en el plazo ya indicado.

3. Acerca de lo objetado en el capítulo IV, Otras Observaciones, numeral 1, sobre rendición de fondos de la Dirección de Atención Primaria, DAP (C)¹⁸, puntos 1.1, programas que presentan sub y sobre ejecución de fondos asignados a gastos en personal subtítulo 21, 1.2, programas que presentan sub y sobre ejecución en el subtítulo 22, y 1.3, sobre análisis al cumplimiento de la DAP en su condición de ejecutor, el SSMC deberá informar los resultados de la revisión que se encuentra en curso; en su caso, la devolución de los fondos sin ejecutar por parte de la DAP; y, los resultados de la auditoría interna instruida mediante la resolución exenta N° 1.461, de 2016, en el ya referido plazo de

¹³ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.

¹⁴ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.

¹⁵ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.

¹⁶ MC, observación medianamente compleja: incumplimiento de procedimientos contables, establecidos en la normativa impartida por la CGR.

¹⁷ C, observación compleja: ausencia de supervisión (valorar, revisar y aprobar, dirigir y capacitar).

¹⁸ C, observación compleja: inexistencia de documentación de respaldo o con errores.



60 días hábiles.

Ahora bien, en lo atingente al numeral 2, del mismo capítulo, otros saldos mantenidos en cuenta corriente del SSMC, provenientes de años anteriores (C)¹⁹, el aludido servicio deberá acreditar los ajustes y la autorización de incorporación de los referidos saldos, respectivamente, en el ya citado plazo de 60 días hábiles.

Finalmente, para aquellas observaciones que se mantienen, se deberá remitir el "Informe de Estado de Observaciones" de acuerdo al formato adjunto en el Anexo N° 7, en un plazo máximo de 60 días hábiles, o el que específicamente se haya concedido, contado desde la recepción del presente reporte, comunicando las medidas adoptadas y acompañando los antecedentes de respaldo respectivos.

Transcríbase a la señora Ministra de Salud, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, al Auditor Ministerial de esa cartera de Estado, a la Directora y al Auditor Interno del Fondo Nacional de Salud, al Director y Auditor interno del Servicio de Salud Metropolitano Central, a la Directora de Atención Primaria del SSMC, a los Directores y Auditores Internos de los hospitales de Urgencia Asistencia Pública, Clínico San Borja Arriarán y Del Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada, a la Alcaldesa de la Municipalidad de Maipú, así como a las Unidades Técnica de Control Externo y de Seguimiento de la División de Auditoría Administrativa, ambas de esta Contraloría General.

Saluda atentamente a Ud.,

Jefe de Area Subrogante Area Salud

¹⁹ C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.



ANEXO Nº 1

COMPROBANTES DE INGRESO FALTANTES - MUNICIPALIDAD DE MAIPÚ

N°	N° DE COMPROBANTE DE INGRESO	FECHA DE COMPROBANTE	N°	N° DE COMPROBANTE DE INGRESO	FECHA DE COMPROBANTE
1	96579000	11-03-2015	33	96590043	11-03-2015
2	96579002	11-03-2015	34	96590044	11-03-2015
3	36579004	11-03-2015	35	96590046	11-03-2015
4	96578997	11-03-2015	36	96590053	11-03-2015
5	96578998	11-03-2015	37	96590055	11-03-2015
6	96578971	11-03-2015	38	96590057	11-03-2015
7	96578987	11-03-2015	39	96590058	11-03-2015
8	96578989	11-03-2015	40	96590060	11-03-2015
9	96578990	11-03-2015	41	96590066	11-03-2015
10	96578993	11-03-2015	42	96590069	11-03-2015
11	96579007	11-03-2015	43	96590070	11-03-2015
12	96579008	11-03-2015	44	96590073	11-03-2015
13	96579011	11-03-2015	45	96590075	11-03-2015
14	96579012	11-03-2015	46	96590076	11-03-2015
15	96579017	11-03-2015	47	96590077	11-03-2015
16	96579020	11-03-2015	48	96590079	11-03-2015
17	96579018	11-03-2015	49	96590083	11-03-2015
18	96579021	11-03-2015	50	96590085	11-03-2015
19	96579043	11-03-2015	51	96590112	11-03-2015
20	96579044	11-03-2015	52	96590115	11-03-2015
21	96579052	11-03-2015	53	96590355	11-03-2015
22	96579053	11-03-2015	54	96590359	11-03-2015
23	96579054	11-03-2015	55	96590361	11-03-2015
24	96579055	11-03-2015	56	96590364	11-03-2015
25	96579057	11-03-2015	57	96590368	11-03-2015
26	96579705	11-03-2015	58	96590962	12-03-2015
27	96581088	11-03-2015	59	96590964	12-03-2015
28	96584105	11-03-2015	60	96590966	12-03-2015
29	96586616	11-03-2015	61	96590967	12-03-2015
30	96587757	11-03-2015	62	96590969	12-03-2015
31	96590028	11-03-2015	63	96590577	12-03-2015
32	96590040	11-03-2015	64	96590580	12-03-2015



И°	N° DE COMPROBANTE DE INGRESO	FECHA DE COMPROBANTE	N°	N° DE COMPROBANTE DE INGRESO	FECHA DE COMPROBANTE
65	96590583	12-03-2015	102	96670482	04-04-2015
66	96590586	12-03-2015	103	96670483	04-04-2015
67	96590597	12-03-2015	104	96703506	08-05-2015
68	96590598	12-03-2015	105	96703523	08-05-2015
69	96590601	12-03-2015	106	96709811	22-05-2015
70	96590605	12-03-2015	107	96730342	10-06-2015
71	96590606	12-03-2015	108	96730344	10-06-2015
72	96590609	12-03-2015	109	96745126	23-06-2015
73	96590612	12-03-2015	110	96745131	23-06-2015
74	96590681	12-03-2015	111	96948843	23-07-2015
75	96590682	12-03-2015	112	96948818	23-07-2015
76	96590685	12-03-2015	113	96948782	23-07-2015
77	96590697	12-03-2015	114	96948805	23-07-2015
78	96590699	12-03-2015	115	96948808	23-07-2015
79	96590778	12-03-2015	116	96948809	23-07-2015
80.	96590780	12-03-2015	117	96948814	23-07-2015
81	96590781	12-03-2015	118	97002335	13-08-2015
82	96590785	12-03-2015	119	97002351	13-08-2015
83	96590787	12-03-2015	120	97002354	13-08-2015
84	96590855	12-03-2015	121	97002357	13-08-2015
85	96590858	12-03-2015	122	97002362	13-08-2015
86	96590859	12-03-2015	123	97020629	31-08-2015
87	96590861	12-03-2015	124	, 97020633	31-08-2015
88	96590869	12-03-2015	125	97020642	31-08-2015
89	96590879	12-03-2015	126	97020645	, 31-08-2015
90	96590916	12-03-2015	127	97020648	31-08-2015
91	96590920	12-03-2015	128	97020505	31-08-2015
92	96590931	12-03-2015	129	. ' 97020507	31-08-2015
93	96590934	12-03-2015	130	97020508	31-08-2015
94	96670484	04-04-2015	131	97020509	31-08-2015
95	96670488	04-04-2015	132	97020510	31-08-2015
96	96670485	04-04-2015	133	97020501	31-08-2015
97	96670486	04-04-2015	134	97020493	31-08-2015
98	96670487	. 04-04-2015	135	97020495	31-08-2015
99	96670479	04-04-2015	136	97020496	31-08-2015
100	96670480	04-04-2015	137	97020497	31-08-2015
101	96670481	04-04-2015	138	97020498	31-08-2015

64



N°	N° DE COMPROBANTE DE INGRESO	FECHA DE COMPROBANTE	N°	N° DE COMPROBANTE DE INGRESO	FECHA DE COMPROBANTE
139	97034116	07-09-2015	176	97135327	16-12-2015
140	97034117	07-09-2015	177	97135329	16-12-2015
141	> 97129274	01-12-2015	178	97135331	16-12-2015
142	97129291	01-12-2015	179	97135332	16-12-2015
143	97132919	10-12-2015	180	97135333	16-12-2015
144	97132922	10-12-2015	181	97135334	16-12-2015
145	97132924	10-12-2015	182	97135335	16-12-2015 -
146	97132926	10-12-2015	183	97135337	16-12-2015
147	97132963	10-12-2015	184	97135338	16-12-2015
148	97135295	16-12-2015	185	97135339	16-12-2015
149	97135296	16-12-2015	186	97135341	16-12-2015
150	97135297	16-12-2015	187	97135343	16-12-2015
151	97135298	16-12-2015	188	97135344	16-12-2015
152	97135299	16-12-2015	189	97135345	16-12 - 2015
153	97135285	16-12-2015	190	97135346	16-12-2015
154	97135286	16-12-2015	191	97135347	16-12-2015
155	97135287	16-12-2015	192	97135350	16-12-2015
156	97135288	16-12-2015	193	97135352	16-12-2015
157	97135289	16-12-2015	194	97135353	16-12-2015
158	97135306	16-12-2015	195	97135354	16-12-2015
159	97135313	16-12-2015	196	97135357	16-12-2015
160	97135314	16-12-2015	197	97135358	16-12-2015
161	97135315	16-12-2015	198	97135359	16-12-2015
162	97135316	16-12-2015	199	97135360	16-12-2015
163	97135320	16-12-2015	200	97135362	16-12-2015
164	97135322	16-12-2015	201	97135364	16-12-2015
165	97135323	16-12-2015	202	97135365	16-12-2015
166	97135325	16-12-2015	203	97135366	16-12-2015
167	97135318	16-12-2015	204	97135367	16-12-2015
168	97135283	16-12-2015	205	97135368	16-12-2015
169	97135284	16-12-2015	206	97135369	16-12-2015
170	97135290	16-12-2015	207	97135370	16-12-2015
171	97135291	16-12-2015	208	97135371	16-12-2015
172	97135292	16-12-2015	209	97135372	. 16-12-2015
173	97135293	16-12-2015	210	97135373	16-12-2015
174	97135294	16-12-2015	211	97135595	17-12-2015
175	97135326	16-12-2015	212	97135600	17-12-2015

4



N°	N° DE COMPROBANTE DE INGRESO	FECHA DE COMPROBANTE	N°	N° DE COMPROBANTE DE INGRESO	FECHA DE COMPROBANTE
213	97135604	17-12-2015	217	97148849	30-12-2015
214	97135613	17-12-2015	218	97148852	30-12-2015
215	97135614	17-12-2015	219	97148850	30-12-2015
216	97148847	30-12-2015	220	. 97148853	30-12-2015

Fuente: Información proporcionada por el SSMC.



ANEXO N° 2

FRAGMENTACIÓN DE COMPRAS

	anger	N° FACTURA	MONTO (\$)	ANTEC	EDENTES DE	L EGRESO	ANTECEDENTES DE LA ORDEN DE COMPRA			
NOMBRE DEL BIEN	ID LICITACIÓN			¹ N°	FECHA	MONTO (\$)	NÚMERO	FECHA	MONTO OC (UTM)	
Gastroscopio, Torre endoscopia	775-133-LQ15	15165	147.753.987				775-939-SE15	30-12-2015	3.287	
Videogastroscopio	775-143-LQ15	15169	82.823.328		5118 11-01-2016		775-954-SE15	30-12-2015	1.842	
. Videogastroscopio	775-148-LQ15	150	85.092.459	5118		526.376.538	775-894-SE15	30-12-2015	1.893	
Videoendoscopio	Trato Directo	15167	53.694.533				775-956-SE15	30-12-2015	1.194	
Endosonografo	775-163-LQ15	15170	118.008.698				775-966-SE15	31-12-2015	2.625	
Total			487.373.005			# 1			10.841	

4

Fuente: Comprobantes de egreso entregados por el Departamento de Finanzas del SSMC.



ANEXO N° 3

INCUMPLIMIENTO DE DEVENGADO

			DECRET	D DE PAGO			DEVENGO			FACTURA		RECEPCIÓN	
N°	RECINTO	NÚMERO	FECHA	MONTO	FECHA DE PAGO	NÚMERO	FECHA	MONTO	NÚMERO	FECHA	MONTO	DEL BIEN	
1	DAP	2513	16-06-2016	31.130.000	23-06-2016	8805	31-12-2015	32.130.000	8376	16-12-2015	32.130.000	15-03-2016	
2						15990			8490	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
3					-	15991			8491	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
4						15992		-	8492	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
5	_					15993			8493	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
6						15994			8494	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
7					08-03-2016	15995			8495	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
8						15996	31-12-2015	57.120.000	8496	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
9		492	01-03-2016	856.800.000		15997			8497	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
10					4		15998			8498	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016
11							15999	7		8499	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016
12°	HUAP			.		16000	1		8500	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
13						16001			8501	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
14						16002			8502	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
15	3					16003			8503	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
16						16004			8504	30-12-2015	57.120.000	30-03-2016	
17		5181	11-01-2016	79.885.000	09-02-2016	16179	31-12-2015	79.885.000	4188	30-12-2015	79.885.000	07-04-2016	
18	en de la companya de	5153	11-01-2016	69.408.000	11-02-2016			350.280.848	337596	29-12-2015	69.408.000	05-01-2016	
19		5160	11-01-2016	29.999.900	03-02-2016	1		350.280.848	105314	30-12-2015	29.999.900	09-03-2016	
20	5160 11-01-2016 29.999.900 03-02-2010 16222 1622	16222	31-12-2015	350.280.848	39656	30-12-2015	°111.699.350	26-04-2016					
21		5163	11-01-2016	65.590.420	15-02-2016			350.280.848	3499	30-12-2015	65.590.420	04-05-2016	





NIO			DECRET	O DE PAGO			DEVENGO			FACTURA	100 miles	RECEPCIÓN
N°	RECINTO	NÚMERO	FECHA	MONTO	FECHA DE PAGO	NÚMERO	FECHA	MONTO	NÚMERO	FECHA	MONTO	DEL BIEN
22		5138	11-01-2016	6.982.920	10-02-2016	Title .		350.280.848	3497	30-12-2015	6.982.920	04-05-2016
23		952	30-03-2016	38.811.844		27906	31-12-2015	11.429.944	9008	30-12-2015	11.429.944	14-03-2016
24		4955	07-01-2016	25.942.000	17-02-2016	27791	31-12-2015	25.942.000	22790	30-12-2015	25.942.000	20-01-2016
25		4054	07.04.0046	402 002 000	47.00.0046	27804	31-12-2015	100.317.000	. 22781	30-12-2015	100.317.000	02-03-2016
26		4954	07-01-2016	182.903.000	17-02-2016	27810	31-12-2015	82.586.000	22777	30-12-2015	82.586.000	25-02-2016
27 -		4941	07-01-2016	163.982.000	23-02-2016	27822	31-12-2015	163.982.000	637943	30-12-2015	163.982.000	01-04-2016
28		4004	07.04.0040	70 000 44 4	22.02.2016	27861	31-12-2015	38.726.484	636426	01-12-2015	38.726.484	25-01-2016
29		4931	07-01-2016	72.296.414	23-02-2016	27872	31-12-2015	19.494.849	636428	01-12-2015	19.494.849	25-01-2016
30		4943	07-01-2016	82,110.000	04-02-2016	27918	31-12-2015	82.110.000	105343	31-12-2015	82.110.000	09-03-2016
31	er e	5174	11-06-2016	164.212.860	02-02-2016	27940	31-12-2015	164.212.860	1181	31-12-2015	164.212.860	11-01-2016
32	HCSBA	692	15-03-2016	79.134.262	18-03-2016	28018	31-12-2015	79.134.262	39858	30-12-2015	79.134.262	29-02-2016
33		F447	44 00 0040	004 047 004	00.00.0040	28033	31-12-2015	87.500.700	3862	31-12-2015	87.500.700	19-02-2016
34		5117	11-06-2016	231.947.364	02-02-2016	28042	31-12-2015	67.473.000	3863	31-12-2015	67.473.000	19-02-2016
35	en de la companya de La companya de la co	5116	11-01-2016	32.779.740	17-02-2016	28113	31-12-2015	18.635.400	625326	31-12-2015	18.635.400	28-01-2016
36		5114	09-01-2016	29.364.559	23-01-2016	28117	31-12-2015	29.364.559	637944	31-12-2015	29.364.559	11-01-2016
37		5110	09-01-2016	47.277.316	09-02-2016	28119	31-12-2015	47.227.316	4210	31-12-2015	47.227.316	11-03-2016
38		5440	44 04 0040	500 070 500	00.00.0040	28123	31-12-2015	_147.753.987	15165	31-12-2015	147.753.987	19-02-2016
39		5118	11-01-2016	526.376.538	08-02-2016	28127	31-12-2015	82.823.328	15169	31-12-2015	82.823.328	19-02-2016
40		9779	04-05-2016	29.155.000	06-05-2016	28333	31-12-2015	29.155.000	4190	30-12-2015	29.155.000	07-03-2016
41		- 687	14-03-2016	52.360.000	18-03-2016	28369	31-12-2015	52.360.000	39878	31-12-2015	52.360.000	29-02-2016

y

Fuente: Libros mayores obtenidos desde el SIGFE.



ANEXO N° 4

FACTURAS PAGADAS FUERA DE PLAZO

	N° DE ID DE LICITACIÓN – PORTAL	NÚME	RO DE COMP DE EGRES			MERO DE CTURA	NOMBRE DEL BIEN	FECHA RECEPCIÓN DEL	PLAZO PAGO SEGÚN EL CONTRATO	NÚMERO DE DÍAS DE
	MERCADO PÚBLICO	N°	MONTO (\$)	FECHA DE PAGO	N°	FECHA		BIEN	Y/U ORDEN DE COMPRA	RETRASO
	775-40-LE15	2513	31.130.000	23-06-2016	8376	16-12-2015	Carros médicos o accesorios	15-03-2016	30	72
	775-59-LP15	4506	59.936.626	29-02-2016	34857	23-10-2015	Torre de laparoscopia cardio	30-11-2015	45	- 63
	831756-109-LE15	9779	29.155.000	06-05-2016	4190	30-12-2015	Adquisición de un ecotomógrafo doppler color multipropósito	\ 07-03-2016	30	44
1	TRATO DIRECTO	28676	19.040.000	20-01-2016	20704	15-07-2015	Central de monitoreo para unidad cardiovascular	20-07-2015	45	128

Fuente: Comprobantes de egresos entregado por el Departamento de Finanzas de SSMC.



ANEXO N° 5

RENDICIÓN DAP AÑO 2015 - SUBTÍTULO 21

N°	CÓNVENIO	FECHA	NOMBRE DEL PROGRAMA	TRANSFERENCIA A EJECUTORES (\$)	GASTO RENDIDO (\$)	MONTOS SIN EJECUTAR (\$)	MONTO SOBRE EJECUTADO (\$)
1	50 2529	20-01-2015 02-11-2015	Atención primaria salud no municipal	9.636.146.000	10.656.984.000		1.020.838.000
2	427 537 2286	30-01-2015 17-02-2015 06-10-2015	Servicio de atención primario de urgencia	658.159.465	785.268.481		127.109.016
3	319 1372	29-01-2015 04-06-2015	Infección respiratoria aguda	178.003.031	169.461.564	8.541.467	
4	646	24-02-2015	Enfermedades respiratorias agudas	238.750.560	176.769.174	61.981.386	
5	362 1282	29-01-2015 19-05-2015	Salud mental	394.077.000	383.892.836	10.184.164	
6	327 2819	29-01-2015 30-11-2015	Odontológico integral	134.165.000	62.275,167	71.889.833	
7	323	29-01-2015	Mejoramiento del acceso a la atención odontológica	19.336.973	24.595.975		5.259.002
8	330	29-01-2015	Garantías explícitas en salud odontológica	125.387.115	332.028.246	energy en	206.641.131
9	318 1599	29-01-2015 01-07-2015	Vida sana factores de riesgo	171.986.000	118.236.757	53.749.243	
10	361 745	30-01-2015 04-03-2015	Más adulto mayor autovalentes	278.195.790	157.383.382	120.812.408	
11	329 1391	29-01-2015 06-06-2015	Resolutividad en atención primaria de salud (especialidad ambulatoria)	73.325.401	7.165.767	66.159.634	•
12	324	29-01-2015	Atención domiciliaria postrado	20.624.618	21.896.172		1,271.554
13	320	29-01-2015	Rehabilitación integral en la red de Salud	118.296.943	98.026.777	20.270.166	
14	52	20-01-2015	Equipos comunitarios de salud familiar y especializados	188.787.174	157.326.535	31.460.639	
15	481	10-02-2015	Asistencia ventilatoria no invasiva en personas menores a 20 años	63.738.576	56.292.969	7.445.607	





N°	CONVENIO	FECHA	NOMBRE DEL PROGRAMA	TRANSFERENCÍA A EJECUTORES (\$)	GASTO RENDIDO (\$)	MONTOS SIN EJECUTAR (\$)	MONTO SOBRE EJECUTADO (\$)
16	645	24-02-2015	Asistencia ventilatoria no invasiva en personas igual o mayores de 20 años	52.487.906	45.592.286	6.895.620	
17	317	29-01-2015	Chile crece contigo	246.975.333	282.262.521	-	35.287.188
18	1,477	16-06-2015	Fondo de farmacia	104,065.000	56.061.942	48.003.058	
19	1828 2944	06-08-2015 15-12-2015	Apoyo a las acciones de salud	36.945.505	31.934.622	5.010.883	
20	51	20-01-2015	Apoyo a establecimientos dependientes del servicio de salud	1.304.916.890	1.898.958.405		594.041.515
21	321	29-01-2015	Espacios amigables adolescentes	4.483.686	2.414.179	2.069.507	
22	1228	12-05-2015	Campaña de invierno	115.985.000	49.239.730	66.846.105	
23	1299	20-05-2015	Programa especial de salud y pueblos indígenas	12.000.000	8.772.580	3.227.420	- N ²
		, то	OTAL SUBTITULO 21	14.176.838.966	15.582.840.067	584.547.140	1.990.447.406
		Saldo	informado por el SSMC				1.405.900.266
-		Saldo calc	ulado por Contraloría General				1.406.001.101
		C	Diferencia aritmética				100.835

Fuente: Información proporcionada por la Dirección de Finanzas del SSMC en su calidad de entidad otorgante.



RENDICIÓN DAP AÑO 2015 - SUBTÍTULO 22

N°	CONVENIO	FECHA	NOMBRE DEL PROGRAMA	TRANSFERENCIA A EJECUTORES (\$)	GASTO RENDIDO (\$)	MONTO SIN EJECUTAR (\$)	MONTO SOBRE - EJECUTADO - (\$)
1	50 2529	20-01-2015, 02-11-2015	Atención primaria salud no municipal	2.464.266.411	2.614.083.838		149.817.427
2	427 . 537 2286	30-01-2015 17-02-2015 06-10-2015	Servicio de atención primaria de urgencia	179.560.989	144.427.775	35.133.214	
3	319 1372	29-01-2015 04-06-2015	Infección respiratoria aguda	1.739.024	1.357.889	381.135	
4	646	24-02-2015	Enfermedadės Respiratorias Agudas	2.086.174	2.138.257	- I	52.083
5	362 1282	29-01-2015 19-05-2015	Salud mental	197.420.000	130.736.572	66.683.428	
6	327 2819	29-01-2015 30-11-2015	Odontológico integral	211.811.606	236.574.550	-	24.762.944
7	647 1373	24-02-2015 04-06-2015	Odontológico integral auditorias clínicas	3.875.753	1.541.000	2.334.753	
8	2481	28-10-2015	Capital humano	1.661.000	1.651.932	9.068	
9	2426	23-10-2015	Apoyo a las acciones de salud atención primaria de salud	385.542.000	166.080.346	219.461.654	
10	3356	30-12-2015	Acciones de salud	209.281.000		209.281.000	•
11	330	29-01-2015	Garantía explícita en salud odontológico	506.868.860	205.375.715	301.493.145	
12	1078	13-04-2015	Apoyo a las acciones (proyecto inmigrantes)	26.663.000	16.351.550	10.311.450	
13	328 1300	29-01-2015 22-05-2015	Sembrando sonrisas	43.033.050	18.353.876	24.679.174	
14	329 1391	29-01-2015 06-06-2015	Resolutividad en atención primaria de salud especialidad ambulatoria.	206.112.758	148.366.472	57.746.286	

W



N°	CONVENIO	FECHA	NOMBRE DEL PROGRAMA	TRANSFERENCIA A EJECUTORES (\$)	GASTO RENDIDO (\$)	MONTO SIN EJECUTAR (\$)	MONTO SOBRE EJECUTADO (\$)
15	324	29-01-2015	Atención Domiciliaria (Postrado)	105.702.537	56.311.576	49.390.961	
16	318 1599	29-01-2015 02-07-2015	Vidā sana factores de riesgo	12.227.500	5.740.625	. 6.486.875	
17	51	20-01-2015	Apoyo a la gestión de salud en establecimientos departamento de salud	1.477.034.784	1.265.305.997	211.728.787	
18	1598	02-07-2015	Apoyo a las acciones de salud (Jornadas territoriales, medidas presidenciales)	6.000.000	-	6.000.000	
19	36 1745	30-01-2015 04-03-2015	Mas adulto mayor autovalentes	8.317.336	3.004.925	5.312.411	•
20	322 2941	29-01-2015 15-12-2015	Apoyo radiológico	57.178.390	34.534.500	22.643.890	
21	2285	06-10-2015	Apoyo a las acciones (proyecto mantención y reparación de infraestructura)	587.937.000	647.981.495		60.044.495
22	479 3247	10-02-2015 30-12-2015	Asistencia ventilatoria no invasiva en personas menores a 20 años	390.093.900	340.327.505	49.766.395	
23	52 .	20-01-2015	Equipos Comunitarios de salud familiar y especializados	39.945.098	25.874.844	14.070.254	
.24	323	29-01-2015	Mejoramiento acceso odontológico-	21.579.045	4.816.622	16.762.423	e tau.
25	480 3372	10-02-2015 30-12-2015	Asistencia ventilatoria no invasiva en personas igual o mayores de 20 años	16.975.007	2.344.300	14.630.707	
26	325 2942	29-01-2015 15-12-2015	Imágenes diagnósticas	142.002.430	79.936.967	62.065.463	
27	326	29-01-2015	Modelo de atención integral	134/715.903	96.969.908	37.745.995	
28	320	29-01-2015	Rehabilitación integral en la red de salud	28.608.915	-	28.608.915	

4



N°	CONVENIO	FECHA	NOMBRE DEL PROGRAMA	TRANSFERENCIA A EJECUTORES (\$)	GASTO RENDIDO (\$)	MONTO SIN EJECUTAR (\$)	MONTO SOBRE EJECUTADO (\$)
29	1477	16-06-2015	Fondo de farmacia	268.708.864	279.719.102		11.010.238
30	533	13-02-2015	Teleelectrocardigrafía '	7.726.320	4.571.280	3.155.040	
31.	321	29-01-2015	Espacios amigables adolescentes	11.655.570	5.571.750	6.083.820	
32	1299	20-05-2015	Programa especial de salud y pueblos indígenas	7.278.770	4.596.645	2.682.125	
			TOTAL SUBTÍTULO 22	7.763.608.994	6.544.647.813	1.464.648.368	245.687.187
•			SALDO DISPONIBLE			1.218.961.181	1,000

Fuente: Información proporcionada por la Dirección de Finanzas del SSMC en su calidad de entidad otorgante.



ANEXO N° 6

RENDICIÓN DAP AÑO 2014 - SUBTÍTULO 21

MONTO SOBRE EJECUTADO (\$)	1.221.139	29.082.999	42.795.576	238.532	583.228	779.861	732.090	2.882.749	.43.512.562	456.758		373.996
MONTO SIN EJECUTAR (\$)		1	•		1		ı		1	,	1	i
GASTO RENDIDO	9.096.749.704	270,708.676	164.530.639	382.837.094	1,168,980,208	39.669.571	20.755.991	234.679.410	664.746.992	164.261.531	9.013.705	183.662.512
TRANSFERENCIA A EJECUTORES	9.095.528.565	241.625.677	121.735.063	382.598.562	1.168.396.980	38.889.710	20.023.901	231.796.661	621.234.430	163.804.773	9.013.705	183.288.516
NOMBRE DEL PROGRAMA	Atención primaria de salud no municipal	Chile crece contigo	Salud oral embarazadas	Salud mental	Apoyo a la gestión en el nivel primario	Resolutividad en atención primaria de salud (especialidad ambulatoria)	Atención domiciliaria postrado	Enfermedades Respiratorias Agudas	Servicio de atención primario de urgencia	, Infección respiratoria aguda	Infección respiratoria aguda en el servicio de atención primario de urgencia	Equipos Comunitarios de salud familiar y especializados
FECHA	20-01-2014	20-01-2014	28-01-2014	04-02-2014	07-02-2014	12-02-2014	14-02-2014	20-02-2014	27-02-2014	06-03-2014	06-03-2014	28-01-2014 16-05-2014
CONVENIO	58	29	113	160	208	220	223	248	279	294	294	115
ž	_	7	3	4	ဌ	ဖ	2	ω .	6.	10	=	12



168.784.287		12.776.879.534	12.608.095.247	TOTAL DAP SUBTÍTULO 21	, TOTAL	
	e e e e e e e e e e e e e e e e e e e	62.145.263	62.145.263	Artrosis	23-01-2014 13-05-2014	76 795
1.147.604		53.853.742	52.706.138	Rehabilitación integral en la red de salud	23-01-2014 13-05-2014	76 795
769.125	* 1	5.122.125	4.353.000	Espacios amigables adolescentes	12-03-2014 17-07-2014	445 1257
351.931	1	63.662.533	63.310.602	Laboratorio complementario garantía explícita en salud	12-03-2014 · 19-05-2014	392 844
23.129		61.905.257	61.882.128	Asistencia ventilatoria no invasiva en personas menores a 20 años	12-03-2014 24-07-2014	389 1293
263.214		35.567.634	35.304.420	Asistencia ventilatoria no invasiva en personas igual o mayores a 20 años	12-03-2014 . 17-07-2014	387 1258
24.907.364		42.284.517	17.377.153	Apoyo odontológico en equipos Comúnitarios de salud familiar y especializados	31-01-2014 28-05-2014 30-10-2014	140 949 1965
18.662.430	1	51.742.430	33.080.000	Fondo de farmacia	03-07-2014 30-12-2014	1182 2023-2485
MONTO SOBRE EJECUTADO (\$)	MONTO SIN EJECUTAR (\$)	GASTO	TRANSFERENCIA A EJECUTORES	NOMBRE DEL PROGRAMA	FECHA	CONVENIO

Fuente: Información proporcionada por la Dirección de Finanzas del SSMC en su calidad de entidad otorgante.

RENDICIÓN DAP AÑO 2014 - SUBTÍTULO 22

MONTO SOBRE EJECUTADO (\$)	111.434		690.267	1
MONTOS SIN EJECUTAR (\$)	7	1		
GASTO RENDIDO (\$)	2.326.336.494	63.218.287	190.771.532	24.404.246
TRANSFERENCIA EJECUTORES (\$)	2.326.225.060	63.218.287	190.081.265	24.404.246
NOMBRE DEL PROGRAMA	20-01-2014 Atención primaria en salud no municipal	28-01-2014 Salud oral integral niños 6 años	28-01-2014 Salud oral embarazadas	28-01-2014 Atención dental de urgencia
FECHA	20-01-2014	28-01-2014	28-01-2014	28-01-2014
CONVENIO	58	113	113	113
° Z	-	2	3	4





N°	CONVENIO	FECHA	NOMBRE DEL PROGRAMA	TRANSFERENCIA EJECUTORES (\$)	GASTO RENDIDO (\$)	MONTOS ŚIN EJECUTAR (\$)	MONTO SOBRE EJECUTADO (\$)
5	114	28-01-2014	Atención odontológica 60 años	171.521.513	214.898.725	-	43.377.212
6	160	04-02-2014	Salud mental	191.669.510	191.865.008	-	195.498
7	193	06-02-2014	Salud bucal población pre- escolar	10.420.889	16.885.628	-	6.464.739
8	208	07-02-2014	Apoyo a la gestión en el nivel primario	1.113.022.120	1.115.384.850		2.362.730
9,	220	12-02-2014	Resolutividad en atención primaria en salud APS (especialidad ambulatoria)	89.901.780	90.992.026	-	1.090.246
10	220	12-02-2013	Cirugía menor	16.867.200	16.867.200		_
11	223	14-02-2014	Atención domiciliaria postrado	102.622.458	102.671.531	-	49.073
12	248	20-02-2014	Enfermedades respiratorias agudas	2.025.412	2.132.626	-	107.214
13	. 279	27-02-2014	Servicio de atención primario de urgencia	240.597.475	240.640.562	-	43.087
14	294	06-03-2014	Infección respiratoria aguda	1.686.373	1.702.146	-	15.773
15	388	12-03-2014	Asistencia ventilatoria no invasiva en personas igual o mayores de 20 años	97.070.290	97.282.458	-	212.168
16	391	12-03-2014	Apoyo radiológico	33,307.800	55.702.315		22.394.515
17	654	24-04-2014	Atención con enfoque familiar	122.586.000	131.546.269	_	8.960.269
18	1036	10-06-2014	Tele electrocardiografía	7.726.000	7.768.350	•	42.350
19	1181	03-07-2014	Acciones de salud en establecimientos dependientes del servicio de salud	23.392.320	23.433.197	_	40.877
20	2364	29-12-2014	Apoyo a la gestión de salud en establecimientos dependientes del servicio de salud	400.995.000	401.226.331		231.331
21	115 812	28-01-2014 16-05-2014	Equipos Comunitarios de salud familiar y especializados	38.781.648	38.842.580	=	60.932
22	1182-2485	03-07-2014	Fondo de farmacia	233.080.757	233.388.406	-	307.649
23	140 949 1965	31-01-2014 28-05-2014 30-10-2014	Más sonrisas para Chile	132.908.362	133.011.183	-	102.821
24	140 949	31-01-2014 28-05-2014	Prótesis y endodoncia	17.871.756	17,871.756	-	

y



N°	CONVENIO	FECHA	NOMBRE DEL PROGRAMA	TRANSFERENCIA EJECUTORES (\$)	GASTO RENDIDO (\$)	MONTOS SIN EJECUTAR (\$)	MONTO SOBRE EJECUTADO (\$)
	1965	30-10-2014		No.		100 mg (100 mg)	
25	, 140 949 1965	31-01-2014 28-05-2014 30-10-2014	Apoyo odontológico en equipos Comunitarios de salud familiar y especializados	132.474.493	132.474.493		
26	140 949 1965	31-01-2014 28-05-2014 30-10-2014	Apoyo odontológico en equipos Comunitarios de salud familiar y especializados	24.433.643	24.433.643		
27	141 947	31-01-2014 28-05-2014	Pueblos indígenas	12.100.000	12.099.253	747	747
28	387 1258	12-03-2014 17-07-2014	Asistencia ventilatoria no invasiva en personas igual o mayores a 20 años	61.685.452	61.881.322		195.870
29	390 · 1473	12-03-2014 28-08-2014	Asistencia ventilatoria no invasiva en personas menores a 20 años.	251.948.762	252.310.574		361.812
30	392 844	12-03-2014 19-05-2014	Laboratorio complementario GES	245.383.938	328.307.910	-	82.923.972
-31	76 795	23-01-2014 13-05-2014	Rehabilitación integral en la Red de Salud	30.524.794	30.706.717		181.923
32	948 1537 2212 2239	28-05-2014 03-09-2014 10-12-2014 12-12-2014	Imágenes diagnósticas	137.868.546	139.421.667		1.553.121
	200		TOTAL DAP SUBTITULO 22	6.548.403.149	6.720.479.285	747	172.076.136

W

Fuente: Información proporcionada por la Dirección de Finanzas del SSMC en su calidad de entidad otorgante.



ANEXO N° 7

INFORME DE ESTADO DE OBSERVACIONES DEL INFORME FINAL Nº 667, DE 2016.

Nº DE OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 1.		C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	Tanto el HCSBA como el HEC deberán acreditar el resultado de sus respectivas auditorías a los bienes de uso, informando de ello a esta Contraloría General en el plazo de 60 días hábiles, contados desde la recepción del presente informe final.			
Capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 2, punto 2.1.	bienes de uso carentes de	C, observación complejá: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	Tanto el HUAP como el HCSBA deberán acreditar la implementación del sistema ABEX y, a su vez, junto con el HEC establecer mecanismos mínimos de resguardó y protección de sus planillas Excel, en el plazo mencionado anteriormente.			
Capitulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 2, punto 2.2.	equipamiento en planilla	C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	El HUAP deberá acreditar, respecto de sus órdenes de compra ID Nºs 775-913-CM15 de ambulancias avanzadas para SAMU, 775-959-SE15, de colchonetas y camillas de pacientes o accesorios de camilla y 775-536-SE15 respecto de las pantallas de monitoreo, la incorporación de dichos bienes a la			





Nº DE OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O * COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
			planilla de inventario, en el plazo ya nombrado.			
Capítulo I, Aspectos de Control Interno, numeral 2, punto 2.4.	Falta de manuales de procedimientos relacionados con inventarios.	C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	El HUAP deberá implementar el correspondiente manual de inventario, aprobado mediante acto administrativo, informando de ello a esta Contraloría General en el plazo de 60 días hábiles, contados desde la recepción del presente informe final.			
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 1.	Sobre ejecución presupuestaria año 2015.	C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	La Subsecretaría de Redes Asistenciales, deberá informar sobre la implementación de las acciones señaladas en su respuesta, para que la ejecución presupuestaria se realice de manera oportuna, eficiente y consistente con los fines pára los cuales los recursos financieros fueron asignados, en el ya referido plazo de 60 días hábiles.			
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 2.2.	Saldo en cuenta corriente sin destino especificado.	incumplimiento de	El servicio de salud deberá informar la finalidad de los recursos por \$6.794.931 que se mantienen en sus cuentas corrientes, en el plazo antes señalado.			
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 2, punto 2.4.			El SSMC deberá remitir los 220 comprobantes de ingreso que no fueron habidos según se detalla en el Anexo N° 1, en el ya referido plazo de 60 días.			



Nº DE . OBSERVACIÓN	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE: LA ENTIDAD
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4, punto 4.1.	Bienes sin códigos de identificación.	C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	El HCSBA y el HUAP deberán acreditar el inventario de los respectivos bienes, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.			
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4, punto 4.2.	Equipos sin utilizar en el HUAP.	C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	El centro asistencial deberá acreditar la instalación de la lámpara quirúrgica, en el mencionado plazo de 60 días hábiles.	•		
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4, punto 4.3.	Bien en desuso en el HCSBA.	C, observación compleja: falta de revisión de operaciones, procesos y actividades.	El HCSBA, para la materia en la que dispuso la instrucción de una investigación sumaria, mediante la resolución exenta N° 2.047, de 2016, deberá remitir los resultados del aludido proceso, en el plazo de 60 días hábiles.			*
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4, punto 4.4, letra a).	Falta de actualización de registro contable.	incumplimiento de	El HCSBA deberá acreditar la regularización contable del bien en comodato, en el aludido plazo de 60 días hábiles.		PR-1	4
Capítulo II, Examen de la Materia Auditada, numeral 4, punto	Personal a cargo de las ambulancias HCSBA sin capacitación permanente.	ausencia de supervisión	El HCSBA deberá acreditar la realización de la capacitación - RCP Básico, Rescate y Primeros Auxilios – en el plazo ya indicado.			



Nº I OBSERV		MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN SOLICITADA POR CONTRALORÍA GENERAL EN INFORME FINAL	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Capítulo Otras Observac numeral puntos 1 1.3	IV, ciones, 1, .1, 1.2 y	Programas que presentan sub y sobre ejecución de fondos asignados al gasto en personal subtítulo 21. Programas que presentan sub y sobre ejecución en el subtítulo 22. Sobre análisis al cumplimiento de la DAP en su condición de	C, observación compleja: inexistencia de documentación de respaldo o con errores.	El SSMC deberá informar los resultados de la revisión que se encuentra en curso; en su caso, la devolución de los fondos sin ejecutar por parte de la DAP; y, la conclusión de los resultados de la realización de una auditoría interna instruida mediante la resolución exenta N° 1.461, de 2016, en el ya referido plazo de 60 días hábiles.			
Capítulo Otras Observac numeral 2	ciones,	Otros saldos mantenidos en cuenta corriente del SSMC, provenientes de años anteriores.		El SSMC deberá acreditar los ajustes y la autorización de incorporación de los referidos saldos, respectivamente, en el ya citado plazo de 60 días.			

