

 **OBJETIVOS  
DE DESARROLLO  
SOSTENIBLE**

**3** SALUD  
Y BIENESTAR



**16** PAZ, JUSTICIA  
E INSTITUCIONES  
SOLIDAS



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3**

# INFORME FINAL

## Municipalidad de Quilicura



**Número de Informe Final: 568/2017**

**21 de noviembre de 2017**



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORÍA 3

PUCE.: 13.030/2017  
REF.: N° 207.888/2017  
ICRM.: N° 2.137/2017.

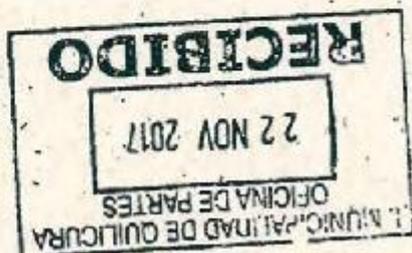
REMITE INFORME FINAL QUE  
INDICA

SANTIAGO, 22 NOV 17 \*017452

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 568, de 2017, debidamente aprobado sobre auditoría a las Funciones Institucionales en las Prestaciones a Usuarios Finales, en el Departamento de Salud de La Municipalidad de Quilicura.

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 una próxima visita que practique en esa Entidad este Organismo de Control.

Saluda atentamente a Ud.,



VÍCTOR HENRÍQUEZ GONZÁLEZ  
CONTRALOR  
I CONTRALORÍA REGIONAL  
METROPOLITANA DE SANTIAGO



AL SEÑOR  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE QUILICURA  
PRESENTE

c/c

Unidad Técnica de Control Externo de la I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago.  
Unidad de Apoyo al Cumplimiento de la I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago.  
Unidad de Seguimiento de Fiscalía de la Contraloría General de la República.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORÍA 3

PUCE. : 13.030/2017  
REF. : N° 207.888/2017  
I CRM. : N° 2.138/2017

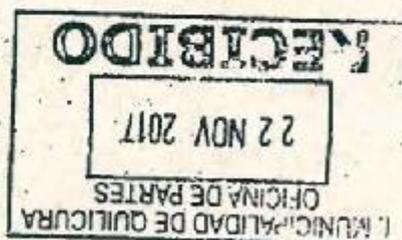
REMITE INFORME FINAL QUE  
INDICA

SANTIAGO, 22 NOV 17 \*017453

Adjunto, remito a Ud., Informe Final N° 568 de 2017, debidamente aprobado, con el fin de que, en la primera sesión que celebre el concejo municipal, desde la fecha de su recepción, se sirva ponerlo en conocimiento de ese órgano colegiado entregándole copia del mismo.

Al respecto, Ud. deberá acreditar ante esta I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago, en su calidad de secretario del concejo y ministro de fe, el cumplimiento de este trámite dentro del plazo de 10 días de efectuada esa sesión.

Saluda atentamente a Ud.,



VÍCTOR HENRIQUEZ GONZÁLEZ  
CONTRALOR  
I CONTRALORÍA REGIONAL  
METROPOLITANA DE SANTIAGO

RTE  
ANTECED

AL SEÑOR  
SECRETARIO MUNICIPAL  
MUNICIPALIDAD DE QUILICURA  
PRESENTE



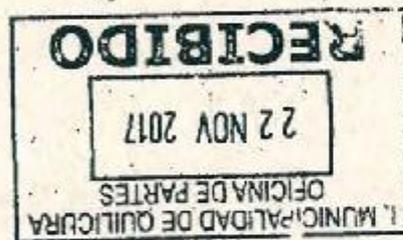
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORÍA 3

PUCE. : 13.030/2017  
REF. : N° 207.888/2017  
ICRM. : N° 2.139/2017

REMITE INFORME FINAL QUE  
INDICA

SANTIAGO, 22 NOV 17 \*017454

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 568, de 2016, debidamente aprobado, sobre auditoría a las Funciones Institucionales en las Prestaciones a Usuarios Finales, en el Departamento de Salud de la Municipalidad de Quilicura.



Saluda atentamente a Ud.,

VÍCTOR HENRÍQUEZ GONZÁLEZ  
CONTRALOR  
I CONTRALORÍA REGIONAL  
METROPOLITANA DE SANTIAGO



AL SEÑOR  
DIRECTOR DE CONTROL  
MUNICIPALIDAD DE QUILICURA  
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORÍA 3

PUCE.: 13.030/2017  
REF.: N° 207.888/2017  
ICRM.: N° 2.140/2017

REMITE INFORME FINAL QUE  
INDICA

SANTIAGO, 22 NOV 17 \*017455

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 568, de 2017, debidamente aprobado sobre auditoría a las Funciones Institucionales en las Prestaciones a Usuarios Finales, en el Departamento de Salud de La Municipalidad de Quilicura.



Saluda atentamente a Ud.,

VÍCTOR HENRÍQUEZ GONZÁLEZ  
CONTRALOR  
I CONTRALORÍA REGIONAL  
METROPOLITANA DE SANTIAGO

A LA SEÑORA  
DIRECTORA NACIONAL  
FONDO NACIONAL DE SALUD  
PRESENTE

RTE  
ANTECED



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORÍA 3

PUCE.: 13.030/2017  
REF.: N° 207.888/2017 ✓  
ICRM.: N° 2.141/2017

REMITE INFORME FINAL QUE  
INDICA

SANTIAGO, 22 NOV 17 \*017456

Adjunto, remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, Informe Final N° 568, de 2017, debidamente aprobado sobre auditoría a las Funciones Institucionales en las Prestaciones a Usuarios Finales, en el Departamento de Salud de La Municipalidad de Quilicura.

Saluda atentamente a Ud.,

VÍCTOR HENRÍQUEZ GONZÁLEZ  
CONTRALOR  
I CONTRALORÍA REGIONAL  
METROPOLITANA DE SANTIAGO

23 NOV. 2017

LUCAS VILLEGAS SILVA  
C.I. 17.733.106-8  
ESTAFETA  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

RTE  
ANTECED

AL SEÑOR  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Resumen Ejecutivo Informe Final N° 568 de 2017  
Municipalidad de Quilicura

**OBJETIVO**

Evaluar el funcionamiento del Departamento de Salud de la Municipalidad de Quilicura, en relación con los recursos percibidos en el marco del aporte per cápita, durante el período comprendido entre 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2016.

**PREGUNTAS DE LA AUDITORÍA.**

- ¿El departamento de salud cuenta con un mecanismo de validación que permita comprobar la veracidad de los antecedentes de los usuarios inscritos en los establecimientos de salud de esa comuna, y que son beneficiarios del aporte estatal anual en comento?
- ¿Esa unidad municipal mantiene un procedimiento de control para los movimientos de fondos de la cuenta corriente habilitada para el manejo de los recursos percibidos en virtud del artículo 49 de la ley N° 19.378?
- ¿La entidad administradora de salud otorga la totalidad de las prestaciones que financia el aporte per cápita?

**PRINCIPALES RESULTADOS**

- Se constató que la entidad comunal para la asignación del aporte per cápita año 2016, informó al Fondo Nacional de Salud –ente validador de los beneficiarios de las prestaciones financiadas con el aludido aporte estatal-, 79 personas que, al 30 de septiembre de 2015, figuraban en los registros del Servicio de Registro Civil e Identificación como "fallecidos", lo que involucró que ese municipio percibió indebidamente por concepto de per cápita basal la cantidad de \$ 4.640.460. La municipalidad deberá acreditar a este Órgano de Control, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, la restitución al Servicio de Salud Metropolitano Norte, del monto observado, correspondiente a 79 personas fallecidas consideradas para la determinación del aporte estatal en comento.
- Se estableció que la última conciliación bancaria confeccionada para la cuenta corriente N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones, habilitada por ese departamento para el manejo del aporte fiscal en comento, fue la correspondiente al mes de enero de 2016, lo que se contrapone con lo instruido por este Organismo Fiscalizador por el oficio circular N° 11.629, de 1982, el cual Imparte Instrucciones al Sector Municipal sobre Manejo de Cuentas Corrientes Bancarias, cuyo punto 3, letra e), señala que las conciliaciones de los saldos contables con los saldos certificados por las instituciones bancarias, deben ser practicadas por funcionarios que no participen directamente en el manejo y/o custodia de fondos, a lo menos, una vez al mes. El Alcalde deberá ordenar un proceso disciplinario a fin de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de la falta de elaboración de la



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

conciliación bancaria de la cuenta bancaria N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones, considerando el volumen de los fondos públicos involucrados, cuyo acto administrativo que lo instruya deberá ser remitido a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de este Organismo de Control, en el plazo de 15 días hábiles contado de la recepción del presente informe.

Asimismo, ese órgano edilicio deberá demostrar la elaboración de los análisis bancario-contables para el período febrero a diciembre de 2016, acorde lo exige el oficio circular N° 11.629, de 1982, de este Órgano Fiscalizador, informando de ello en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.

- Se advirtió del análisis de los movimientos de fondos de la cuenta corriente N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones, que los meses de enero y diciembre de 2016, presentan diferencias de \$ 513.129.828 y \$ 239.528.914, respectivamente, entre los registros contables y bancarios, situación que no guarda armonía con las normas de control establecidas en el apuntado oficio circular N° 11.629, de 1982, de este Organismo de Control. La repartición municipal deberá aclarar las individualizadas desigualdades, lo que deberá ser acreditado documentadamente a este Organismo Fiscalizador, en el plazo de 60 días hábiles contado, desde la recepción de este documento.
- Se detectó que de las 103 prestaciones que debía entregar el departamento de salud, a través de sus CESFAM, en el marco de los fondos percibidos por per cápita, 5 de ellas no fueron otorgadas, sobre las cuales, se verificó que no fueron derivadas a otras comunas. La entidad comunal deberá, en adelante, realizar las prestaciones estipuladas en el artículo 7° del decreto N° 154, de 2015, del Ministerio de Salud, toda vez que aquellas dan derecho a percibir el aporte estatal en comento.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

PUCE.: N° 13.030/2017  
UA N° 3

INFORME FINAL N° 568, DE 2017,  
SOBRE AUDITORÍA A LAS FUNCIONES  
INSTITUCIONALES EN LAS  
PRESTACIONES A USUARIOS FINALES,  
EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE  
LA MUNICIPALIDAD DE QUILICURA.

SANTIAGO, 21 NOV. 2017

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de esta I Contraloría Regional Metropolitana para el año 2017, y en conformidad con lo establecido en los artículos 95 y siguientes de la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de esta Institución, y 54 del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, se efectuó una auditoría a las funciones institucionales en el Departamento de Salud de la Municipalidad de Quilicura.

El equipo que ejecutó la auditoría fue integrado por el señor Héctor Menanteaux Díaz y la señora Jacqueline Airaldi Correa, auditor y supervisora, respectivamente.

#### JUSTIFICACIÓN

La revisión se fundamenta en el análisis realizado a la información contable remitida a esta Entidad de Control por los municipios de la Región Metropolitana, el que determinó –en el marco del proceso de planificación para el año 2017, de este Organismo de Fiscalización– que la Municipalidad de Quilicura, fue uno de los municipios que recibió mayores recursos por concepto per cápita durante el año 2016, de acuerdo a los decretos N°s 154 y 19, de 23 de diciembre de 2015 y 26 de julio de 2016, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud.

Asimismo, a través de esta auditoría, esta Contraloría Regional busca contribuir a la implementación y cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Agenda 2030, para la erradicación de la pobreza, la protección del planeta y la prosperidad de toda la humanidad.

  
AL SEÑOR  
VÍCTOR HENRÍQUEZ GONZÁLEZ  
CONTRALOR REGIONAL  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

En tal sentido, la revisión de esta Entidad de Control se enmarca en los ODS, N°s 3 y 16, Salud y Bienestar, y Paz, Justicia e Instituciones Sólidas.

### ANTECEDENTES GENERALES

La ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, en su artículo 4°, letra b), dispone que la salud pública constituye una de las funciones no privativas de los municipios que, en la especie, es ejercida por el Departamento de Salud Municipal, según consta en el artículo 234, del reglamento municipal aprobado por el concejo municipal en sesión ordinaria N° 132, de 16 de agosto de 2012, conforme lo preceptúa la letra l) del artículo 65 del citado texto legal.

En este orden de ideas, corresponde señalar que, según lo expresa el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto ley N° 2.763 de 1979 y, de las leyes N°s 18.933 y 18.469, Sobre Fondo Nacional de Salud (Chile); Instituto de Salud Pública de Chile; Sistema Nacional de Servicios de Salud (Chile); Sistema de Salud, en su artículo 17, prescribe que los establecimientos de atención primaria de salud, forman parte de la red asistencial del respectivo Servicio de Salud en cuyo territorio de competencia se encuentren ubicados, el que en la especie corresponde al Servicio de Salud Metropolitano Norte, en adelante, SSMN.

Por su parte, el artículo 18 de dicho texto legal dispone que dichos establecimientos de atención primaria deben atender a la población a su cargo, entregando tanto atenciones programadas como de urgencia en el primer nivel de atención y están sujetos a las normas técnicas e instrucciones que imparta el Ministerio de Salud sobre estos aspectos.

Acerca de la materia auditada, cabe indicar que el artículo 49, de la ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, dispone que cada entidad administradora de salud municipal recibirá mensualmente del Ministerio de Salud, a través de los servicios de salud y por intermedio de las municipalidades correspondientes, un aporte del Estado –denominado “per cápita basal”- que será determinado anualmente, mediante un decreto fundado del citado ministerio, conforme al procedimiento y de acuerdo a los criterios que la misma disposición enuncia.

De igual forma, es del caso puntualizar que el artículo 55 bis del mismo cuerpo legal, preceptúa que toda transferencia de recursos públicos dirigida a las entidades administradoras se hará por intermedio de la municipalidad respectiva, debiendo quedar reflejada en el presupuesto que corresponda y constar en el balance que deben publicar anualmente, en los términos que indica el artículo 50 del mismo texto legal.

A su turno, el decreto N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento general de la citada ley N° 19.378, en su artículo 2° reitera y pormenoriza la referida preceptiva legal.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

En cumplimiento del mencionado mandato legal, el Ministerio de Salud mediante los ya aludidos decretos N° 154, de 2015, y 19, de 2016, fijó el aporte estatal a las municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal para el período de enero a diciembre de 2016, entre las cuales se encuentra la Municipalidad de Quilicura.

En tal contexto, mediante la resolución exenta N° 139, de 26 de enero de 2016, la Subsecretaría de Redes Asistenciales asignó a la Municipalidad de Quilicura un aporte estatal mensual de \$ 634.959.710, por el período comprendido entre enero a diciembre de esa anualidad, ambos inclusive, considerando que la población potencialmente beneficiaria de dicha comuna fue de 128.636 personas.

Enseguida, es menester señalar que dichos aportes se encuentran considerados en el presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte (Programa 16.45.01), en el subtítulo 24, Transferencias Corrientes, ítem 03, A Otras Entidades Públicas, asignación 298 Atención Primaria, Ley N° 19.378, como se consigna en la ley N° 20.882, de Presupuestos del Sector Público año 2016.

Por su parte, la Municipalidad de Quilicura, a través de su departamento de salud administra 10 establecimientos de salud, de los cuales, 5 recintos financiaron parte de sus actividades con el señalado aporte per cápita, respecto de los cuales, se determinó un total de beneficiarios inscritos en aquellos, ascendente a 128.636, según los mencionados decretos N° 154, de 2015, y 19, de 2016, ambos del Ministerio de Salud. El detalle es el siguiente:

CUADRO N° 1

CENTROS DE SALUD	DIRECTOR DEL CENTRO
(*) CESFAM Manuel Bustos Huerta	Carlos Miño Morales
(**) CECOSF Pucará de Lasana	
CESFAM Irene Frei de Cid	Zoila Paola Suárez Martínez
CESFAM Presidente Salvador Allende	Gabriela Pinto Sánchez
CECOSF La Foresta	

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de la información proporcionada por la Subdirectora Administrativa del departamento de salud, a través del certificado S/N°, de 11 de julio de 2017.

(\*): Centro de Salud Familiar.

(\*\*): Centro Comunitario de Salud Familiar.

Cabe mencionar que, con carácter confidencial, a través del acta de recepción ICRM N° 1.563, de 25 de agosto de 2017, fue puesto en conocimiento de la autoridad comunal, el Preinforme de Observaciones N° 568, de igual año, con la finalidad de que formulara los alcances y precisiones que, a su juicio, procedieran, lo que se concretó mediante el oficio ordinario N° 1155/17, de 22 de septiembre de igual anualidad, emitido por la Alcaldesa (S).



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO**  
**UNIDAD DE AUDITORIA 3**

A su turno, por oficio N° 12.152, de 28 de agosto de 2017, el Fondo Nacional de Salud, fue informado de las observaciones que son materia de su competencia, con el objeto de que emitiera un informe al respecto, lo que se materializó por el oficio ordinario N° 488/2017, de 8 de septiembre de ese mismo año, de la Directora Nacional de ese servicio.

### **OBJETIVO**

La auditoría tuvo por objeto evaluar el funcionamiento del Departamento de Salud de la Municipalidad de Quilicura, en relación con los recursos percibidos en el marco del aporte per cápita, durante el período comprendido entre 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2016. Lo anterior, en concordancia con la aludida ley N° 10.336.

### **METODOLOGÍA**

El examen se ejecutó de acuerdo con la metodología de auditoría de esta Entidad Fiscalizadora, contenida en la resolución N° 20, de 2015, que Fija Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República, y con los procedimientos de control sancionados mediante la resolución exenta N° 1.485, de 1996, que Aprueba Normas de Control Interno de este Organismo de Control, considerando el resultado de la evaluación de control interno respecto de la materia examinada y, determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias, tales como, análisis documental, validaciones en terreno, entre otros.

Cabe precisar que las observaciones que este Organismo de Control 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 (AC)/Complejas (C), aquellas observaciones que, de acuerdo a su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, eventuales responsabilidades funcionarias, son consideradas de especial relevancia por esta Entidad Fiscalizadora; en tanto, se clasifican como Medianamente complejas (MC)/Levemente complejas (LC), aquellas que tienen menor impacto en esos criterios.

La información utilizada fue proporcionada por el Director del Departamento de Salud Municipal de Quilicura, y puesta a disposición de esta Contraloría Regional Metropolitana, mediante el certificado S/N°, de fecha 25 de julio de 2017.

### **RESULTADO DE LA AUDITORÍA**

Del examen practicado, y considerando los argumentos y antecedentes aportados por la autoridad alcaldía y por la Directora del Fondo Nacional de Salud en su respuesta, respecto de las situaciones observadas en este informe, se determinó lo siguiente:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

El estudio de la estructura de control interno y de sus factores de riesgo, permitió obtener una comprensión del entorno en que se ejecutan las operaciones de la materia examinada, del cual se desprende lo siguiente:

1. Reglamento de organización interna.

La Municipalidad de Quilicura dispone de un reglamento de organización interna, sancionado por el decreto alcaldicio N° 2.019, de 16 de agosto de 2012, modificado por los decretos alcaldicios N°s 2.809 y 3.975, de 3 de septiembre de 2014 y 2 de diciembre de 2015, respectivamente, instrumento que regula la estructura y organización de esa entidad comunal, así como las funciones generales y específicas asignadas a las distintas unidades, entre las que se encuentra el Departamento de Salud Municipal que, conforme su artículo 232, depende del Director de Servicios Traspasados.

En lo relativo a este punto, se constató que el referido reglamento se encuentra publicado en la página web municipal, [www.quilicura.cl](http://www.quilicura.cl), dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 7°, letra b), de la ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, no advirtiéndose observaciones sobre la materia.

2. Reglamento de adquisiciones.

Se estableció que esa entidad municipal cuenta con un reglamento de adquisiciones menores o igual a 100 UTM, formalizado mediante el decreto alcaldicio N° 2.618, de 4 de julio de 2013, el que también se aplica al Departamento de Salud Municipal. Asimismo, se comprobó que el aludido documento se encuentra publicado en el sistema de información de compras públicas, tal como lo prescribe el inciso final del artículo 4° del decreto N° 250 de 2004, del Ministerio de Hacienda, que contiene el reglamento de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, no determinándose situaciones que objetar.

3. Sistema de control de inscripción.

Los sistemas de control implementados por el departamento de salud en los Centros de Salud Familiar "Irene Frei de Cid", "Presidente Salvador Allende", y "Manuel Bustos Huerta", para inscribir a las personas beneficiarias de las prestaciones financiadas con el aporte per cápita, las visitas practicadas los días 18 y 19 de julio de 2017, a los dos últimos centros de salud, determinaron que aquellos durante el año 2015 utilizaban un aplicativo desarrollado en Excel, proporcionado por el Fondo Nacional de Salud, en adelante, FONASA, en el que se consignaban los siguientes datos: nombre completo, RUT, dirección, fecha de inscripción, fecha de nacimiento, nacionalidad, tipo de previsión, entre otros, no encontrándose hechos que cuestionar.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Cabe puntualizar que, a partir del año 2016, FONASA puso a disposición de los establecimientos de atención primaria un nuevo sistema de inscripción per cápita, que busca comunicar en línea a todos los centros de salud, permitiendo conocer en tiempo real el verdadero lugar de inscripción de una persona, para efectos del financiamiento, no constándose situaciones que objetar.

4. Plan anual de compras.

Al respecto, se comprobó que, si bien el departamento de salud cuenta con un plan anual de compras para el año 2016, publicado en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl), dicho instrumento no contempla el detalle de los bienes y servicios que se adquirirían durante esa anualidad, conforme lo dispone el artículo 12 de la apuntada ley N° 19.886.

En este contexto, el artículo 98 del citado decreto N° 250, de 2004, prevé que cada entidad deberá elaborar y evaluar un plan anual de compras que contendrá una lista de los bienes y/o servicios que se contratarán durante cada mes del año, con indicación de su especificación, número y valor estimado, la naturaleza del proceso por el cual se adquirirán o se contratarán y la fecha aproximada en la que se publicará el llamado a participar.

La Alcaldesa (S) en su respuesta corrobora lo advertido, manifestando que, con el fin de mejorar los procedimientos administrativos relativos a la materia auditada, a través del memo N° 1, de 14 de septiembre de 2017, se solicitó a la Encargada de la Unidad de Adquisiciones del Departamento de Salud Municipal que, en adelante, confeccione el plan anual de compras de conformidad con lo dispuesto en la normativa legal antes citada.

Pese a lo informado por esta jefatura edilicia, y atendido que lo observado se trata de un hecho ya acaecido, que no es susceptible de regularizar para el período fiscalizado, este debe ser mantenido.

Además, se detectó que el nominado plan anual de compras no fue sancionado por decreto alcaldicio, respecto de lo cual, es dable señalar que los actos que manifiesten la voluntad de la autoridad edilicia, deben aprobarse con el respectivo decreto alcaldicio, según se desprende del artículo 12 de la ley N° 18.695, en relación con el artículo 3° de la ley N° 19.880, de Bases del Procedimiento Administrativo que rige los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.

Dado que la autoridad comunal no se pronunció sobre la omisión objetada, y considerando que lo objetado se trata de una situación consolidada que no es posible de corregir para el período auditado, se mantiene la observación advertida.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

5. Plan de auditoría.

En relación con la materia, se determinó que el Alcalde a través del decreto alcaldicio N° 1.951, de 7 de junio de 2016, aprobó el plan de auditoría para el año 2016, el que consideró la revisión de los programas odontológico y de resolutivez, ambos de 2015, sin embargo, no se pudo constatar la ejecución de dichas auditorías debido a que no se presentaron a esta Contraloría Regional Metropolitana documentos o informes que dieran cuenta de aquellas acciones de control.

Al respecto, y considerando que no consta auditorías a la materia auditada, cabe indicar que dicha omisión constituye una debilidad del control interno que se aparta de lo previsto en la resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este Órgano de Control, normas generales, letra e), vigilancia de los controles, N° 38, en cuanto 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; y, en lo que guarda relación con el capítulo V del mismo instrumento, letra a) responsabilidad de la entidad, N° 72, en lo concerniente a que la dirección es responsable de la aplicación y vigilancia de los controles internos específicos, necesarios para sus operaciones, por lo que debe ser consciente de que una estructura rigurosa en este ámbito es fundamental para controlar la organización, los objetivos, las operaciones y los recursos.

En su respuesta, la Alcaldesa (S) indica que la revisión del programa de resolutivez se encuentra en proceso de cierre y que una vez finalizada, su resultado será comunicado a este Órgano Contralor, omitiendo pronunciarse respecto de la acción de control aplicada al programa odontológico.

Sin perjuicio de lo informado por esa jefatura, y atendido que no se remitieron los antecedentes que acrediten el desarrollo de las auditorías informadas inicialmente, se mantiene lo objetado.

6. Caución de directores de centros de salud.

En torno a las pólizas de fianza de los directores de los centros de salud que solventaron parte de sus prestaciones de salud con el aporte per cápita, las validaciones efectuadas en el Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado, SIAPER, de este Organismo de Fiscalización, determinaron que, durante el período en examinado, todos contaban con dicha caución a través de las respectivas pólizas de garantía, conforme lo dispuesto en el artículo 68 de la ley N° 10.336, no advirtiéndose situaciones que observar. El detalle es el siguiente:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

CUADRO N° 2

CENTROS DE SALUD	DIRECTOR DEL CENTRO	RUT	PÓLIZA N°
CESFAM Manuel Bustos Huerta	Carlos Miño Morales	6.258.238-3	282850 (vigente desde 26-6-2003)
CECOSF Pucará de Lasana			
CESFAM Irene Frei de Cid	Zoila Paola Suárez Martínez	21.164.164-9	382429 (vigente desde 12-6-2017)
CESFAM Presidente Salvador Allende	Gabriela Pinto Sánchez	10.695.335-K	347007 (vigente desde 5-6-2013)
CECOSF La Foresta			

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los antecedentes obtenidos desde el Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado-SIAPER de esta Entidad Fiscalizadora.

7. Cuentas corrientes de traspaso y administración de los recursos.

Sobre las cuentas corrientes N°s 18006523 y 18006540, ambas del Banco de Crédito e Inversiones, BCI, habilitadas por la Municipalidad de Quilicura y el Departamento de Salud Municipal de esa comuna, utilizadas para el manejo del aporte fiscal en comento, se estableció que este Organismo de Control otorgó autorización para sus aperturas, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 54 de la ley N° 10.336, no estableciéndose en esta oportunidad observaciones al respecto.

8. Conciliación de la cuenta bancaria de administración de los recursos.

Referente a la tarea de confeccionar la conciliación bancaria de la cuenta corriente administrada por ese Departamento de Salud, N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones, se determinó que la última cuadratura elaborada, fue la correspondiente al mes de enero de 2016, lo que se contrapone con lo instruido por este Organismo Fiscalizador por el oficio circular N° 11.629, de 1982, el cual Imparte Instrucciones al Sector Municipal sobre Manejo de Cuentas Corrientes Bancarias, cuyo punto 3, letra e), señala que las conciliaciones de los saldos contables con los saldos certificados por las instituciones bancarias, deben ser practicadas por funcionarios que no participen directamente en el manejo y/o custodia de fondos, a lo menos, una vez al mes.

La jefatura comunal en su oficio de respuesta, señala que el Director del Departamento de Salud Municipal, a través del memo N° 2, de 14 de septiembre de 2017 -cuya copia adjunta-, instruyó elaborar y actualizar los aludidos análisis bancario-contable, en un plazo de 45 días, agregando que, una vez terminados serán remitidos a esta Contraloría Regional Metropolitana.

No obstante lo anterior, y dado que lo informado corresponde a una medida que a la fecha no se ha concretado, se mantiene la objeción descrita.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

9. Garantía de los giradores de la cuenta corriente de administración.

En cuanto a las cauciones destinadas a asegurar el correcto cumplimiento de deberes y obligaciones de los giradores de la referida cuenta bancaria N° 18006540, del departamento auditado, las validaciones efectuadas en el Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado de esta Entidad de Control, comprobaron que, durante el período examinado, todos contaban con dicha garantía, tal como lo exige el artículo 68 de la aludida ley N° 10.336, no detectándose aspectos que cuestionar.

10. Sobre el control de los fármacos.

En lo que atañe al control de los medicamentos que se adquirieron parcialmente con cargo a los recursos per cápita, se constató que para tales efectos los Centros de Salud Familiar "Manuel Bustos Huerta", "Irene Frei de Cid", y "Presidente Salvador Allende", disponen del Sistema de Farmacia, en adelante, SISFAR, en el que se registra el ingreso por parte de la bodega central, y la salida de los fármacos por la unidad de farmacia.

Precisado lo anterior, debe señalarse que el procedimiento descrito impide controlar el stock existente de los mencionados insumos, a una fecha determinada, en dichas dependencias, dado que la información de que se trata se encuentra disponible en forma parcial en cada unidad, situación que pugna con lo previsto en la aludida resolución exenta N° 1.485, de 1996, de esta Entidad Fiscalizadora.

Lo descrito, con excepción de la bodega central del Centro de Salud Familiar "Manuel Bustos Huerta", habida cuenta que en aquella se implementó el uso Tarjetas Bincard, de control físico, que permite anotar entradas, salidas o saldos de fármacos, las que por ser de llenado manual permiten conocer la cantidad real de fármacos en ese recinto.

En su oficio de respuesta, la autoridad edilicia indica, en síntesis, que se adoptaron medidas para solucionar lo advertido por este Organismo de Control, como son la creación de unidades de almacenamiento para los centros de salud en el SISFAR y la implementación de Tarjetas Bincard en los CESFAM, a fin de mantener un doble control de los medicamentos acopiados en las bodegas de aquellos.

Conforme las validaciones practicadas el día 6 de noviembre de 2017, se determinó la efectividad de lo manifestado por esa jefatura, en virtud de lo cual se subsana lo observado.

11. Validación del stock físico de los centros de salud.

Acerca de esta materia, cabe indicar que, como parte de las actividades de fiscalización, los días 12, 13, y 14 de julio de 2017, se efectuó en la bodega central y en la unidad de farmacia de los Centros de Salud Familiar "Irene Frei de Cid", "Manuel Bustos Huerta", y "Presidente Salvador Allende", una visita con la finalidad de verificar la existencia, exactitud, e integridad



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

de ciertos fármacos trazadores y psicotrópicos, prueba que determinó diferencias entre el stock físico y lo registrado en el aludido sistema SISFAR, Tarjetas Bincard, y libro de control, cuyo detalle consta en el Anexo N° 1.

El hecho expuesto, transgrede lo previsto en los numerales 57 y 58, de la aludida resolución exenta N° 1.485, de 1996, de este Organismo de Control, relacionados con la supervisión competente y necesaria para garantizar el logro de los objetivos del control interno.

Al respecto, la Alcaldesa (S) ratifica lo cuestionado por esta Entidad Fiscalizadora, señalando que como medida correctiva dispuso elaborar un manual para la toma de inventario físico de los productos farmacéuticos y similares, el que se encuentra en la etapa de revisión y formalización, adjuntando como prueba de ello, un estado de avance del referido manual.

Además, remite el informe S/N°, de 13 de septiembre de 2017, emitido por el Químico Farmacéutico Comunal, quien respecto de las 19 unidades faltantes del medicamento Clonazepam 2 mg., en el CESFAM Manuel Bustos Huerta, indica que, la diferencia detectada corresponde a una receta emitida que no pudo ser registrada en el sistema, por presentar un desperfecto el computador de la unidad de farmacia de ese centro de salud.

Luego, y en cuanto a las 74 unidades faltantes del mismo psicotrópico, en el CESFAM Irene Frei de Cid, manifiesta que según lo informado por el encargado de farmacia del citado centro de salud, la existencia física de dicho fármaco coincide con lo registrado en el libro de control.

Por último, respecto de las restantes diferencias determinadas entre el stock físico y lo registrado en los citados sistemas de control, esa autoridad no se pronunció.

En cuanto a las 19 y 74 unidades faltantes del medicamento Clonazepam 2 mg., en los CESFAM Manuel Bustos Huerta e Irene Frei de Cid, se levanta la objeción planteada sobre ellas, en atención a que las pruebas de validación efectuadas el día 6 de noviembre de 2017, permitieron confirmar lo sostenido por esa autoridad.

No obstante lo anterior, se mantiene la observación formulada respecto de las restantes diferencias determinadas, en particular, las comprobadas en los CESFAM Irene Frei de Cid, Manuel Bustos Huerta, y Presidente Salvador Allende, debido a que esa entidad no se pronunció ni remitió antecedentes que permitieran aclararlas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

1. Beneficiarios de los recursos contemplados en el aludido artículo 49, de la ley N° 19.378.

Como cuestión previa, es del caso señalar que el Ministerio de Salud, a través de la resolución exenta N° 909, de 29 de septiembre de 2014, fijó la Norma General Técnica N° 172, sobre Inscripción de Beneficiarios en Establecimientos de Atención Primaria, en el cual se dispone en su punto I, denominado "introducción", que los beneficiarios a que se refiere el Libro II del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, deben inscribirse en un establecimiento de atención primaria que forme parte de la red asistencial del Servicio de Salud en que se encuentre ubicado su domicilio o lugar de trabajo, el cual le prestará las acciones de salud que le corresponde en ese nivel de salud y será responsable de su seguimiento de salud.

Agrega, que el conocimiento cierto sobre el número y tipo de beneficiarios que se encuentran inscritos en cada centro de salud, es de capital importancia tanto para estos recintos como para el Ministerio de Salud, toda vez que diversos beneficios y derechos emanan de dicha circunstancia, tales como el aporte estatal del apuntado artículo 49, de la ley N° 19.378, entre otros.

En este contexto, es dable consignar que el inciso primero del artículo 56 de la ley N° 19.378, señala que "Los establecimientos municipales de atención primaria de salud cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud", lo que es concordante con el inciso primero del artículo 9° de la ley N° 18.695, al manifestar que las entidades edilicias deberán actuar, en todo caso, dentro del marco de los planes nacionales y regionales que regulen la respectiva actividad.

En relación con la materia, y según lo dispuesto en los ya aludidos decretos N°s 154, de 2015, y 19 de 2016, ambos del Ministerio de Salud, los beneficiarios del aporte estatal de la Atención Primaria de Salud Municipal (per cápita), en el año 2016, ascendieron a 128.636, cuya distribución por centro de salud se presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 3

CENTROS DE SALUD	INSCRITOS N°
CESFAM Presidente Salvador Allende	47.851
CESFAM Irene Frej de Cid	41.858
CESFAM Manuel Bustos Huerta	38.927
TOTAL	128.636

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los antecedentes que respaldan los decretos N°s 154, de 23 de diciembre de 2015, y 19, de 26 de julio de 2016, ambos del Ministerio de Salud, y el archivo remitido por correo electrónico el 18 de julio de 2017, por el Director del Departamento de Salud Municipal.

Ahora bien, la verificación del cumplimiento de lo dispuesto en la puntualizada Norma General Técnica N° 172, de 2014, determinó lo siguiente:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

1.1 Procedimiento de inscripción.

Conforme lo previsto en la letra a) del punto III, de la nominada norma técnica, la inscripción de que se trata se realizara mediante "la suscripción de un documento", debiendo el interesado proporcionar la documentación que acredite su domicilio o lugar de trabajo, que sustente su derecho a inscripción en esa comuna.

Al respecto, las diligencias efectuadas los días 18 y 19 de julio de 2017, en los Centros de Salud Familiar "Manuel Bustos Huerta" y "Presidente Salvador Allende", los que solventaron sus prestaciones con los fondos per cápita, establecieron que tales centros no habilitaron en el período auditado tales documentos para que los usuarios completaran la información requerida, incumpliendo lo previsto en la citada norma técnica.

La jefatura comunal en su oficio de respuesta, manifiesta que según lo informado por las directoras de los nominados centros de salud, a través de los certificados S/N<sup>o</sup>s, ambos de 20 de septiembre de 2017, cuyas copias acompaña, el proceso de inscripción de que se trata se realiza conforme lo instruido por la citada norma técnica, razón por la cual -agrega- no se advierte la ocurrencia de la falta imputada por esta Entidad de Control.

Sobre el particular, es preciso aclarar previamente que lo objetado por este Órgano Fiscalizador, no es el ingreso de la inscripción del beneficiario al sistema, sino que la implementación de un documento físico para tales efectos.

En virtud de lo anterior, y atendido que la irregularidad detectada se trata de una situación consolidada no susceptible de ser corregida para el período auditado, se mantiene la objeción planteada.

1.2 Validación de las personas beneficiarias del aporte estatal.

La Norma General Técnica N° 172, de 2014, en la letra c), de su punto III, indica que corresponde a las entidades administradoras informar anualmente el listado de todos los inscritos al Fondo Nacional de Salud, a través de su página web dentro de los diez primeros días hábiles del mes de agosto a más tardar.

A su turno, y según se desprende de la letra f) de la preceptuada norma, para la confección del decreto que contiene el aporte estatal anual, para el financiamiento de la atención primaria, se considerará como información válida aquella registrada al 30 de septiembre de 2015.

Asimismo, de acuerdo con lo previsto en el punto IV, denominado "Normas Complementarias", letra b), de la referida normativa, las municipalidades son responsables de enviar la información de sus beneficiarios inscritos en forma oportuna, con datos veraces y comprobados.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Puntualizado lo anterior, y conforme la información consignada en el Informe de Validación emitido por el Fondo Nacional de Salud, el Departamento de Salud Municipal de la comuna de Quilicura informó a FONASA, la cantidad de 161.057 inscritos al 30 de septiembre de 2015.

En este contexto, y con el fin de validar los beneficiarios del aporte en comento –según lo dispuesto en los decretos N° 154, de 2015, y 19 de 2016, ambos del Ministerio de Salud-, se cotejó la información contenida en el listado de inscritos aprobados por FONASA, con los registros del Servicio de Registro Civil e Identificación, prueba que determinó que de los 128.636 beneficiarios autorizados por FONASA, 79 de ellos, al 30 de septiembre de 2015, figuraban en los registros del citado servicio como “fallecidos”, por lo tanto, la población potencialmente beneficiaria del referido aporte, ascendió a la suma de 128.557. El detalle consta en el Anexo N° 2.

El hecho descrito, devela inobservancia a lo dispuesto en la antedicha Norma General Técnica N° 172, de 2014, en cuanto a la veracidad y comprobación de los usuarios inscritos en los establecimientos de salud de esa comuna.

De igual forma, lo expuesto no guarda armonía con lo establecido en los artículos 3° y 5°, de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que consignan que la administración debe observar en su actuar, entre otros principios, los de control, responsabilidad, eficiencia y eficacia.

La autoridad edilicia en su respuesta señala, que por el oficio N° 1.134, de 14 de septiembre de 2017 –cuya copia acompaña-, fue puesto en conocimiento de la Directora Nacional de FONASA, la observación determinada por esta Contraloría Regional Metropolitana, con el objeto que se mejoren los mecanismos de validación de los registros de inscritos enviados por esa municipalidad, y de esa forma evitar diferencias en el cálculo del per cápita.

Asimismo, informa y acredita que, el Director del Departamento de Salud Municipal, mediante el memo N° 3, de 20 de septiembre de 2017, instruyó al encargado comunal del per cápita realizar las gestiones necesarias para verificar la veracidad de la base de datos de los inscritos en los establecimientos de salud.

Pese a lo indicado por esa jefatura municipal, y considerando que la situación representada se trata de un hecho consolidado para el período fiscalizado, se mantiene la observación formulada.

1.3 Revisión de la información enviada por la entidad administradora de salud por parte de FONASA.

Según la letra d), del punto III, de la norma técnica en estudio, el Fondo Nacional de Salud debe revisar la información remitida por las entidades administradoras de salud, en orden a determinar irregularidades como: personas fallecidas; inscritos afiliados a una Institución de Salud Previsional



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

(ISAPRE) o a las cajas de las Fuerzas Armadas; errores de RUT; inscripciones en lugares distintos en la misma fecha; y, dobles inscripciones.

Establecido lo anterior, y de acuerdo a la información consignada en el Informe de Validación emitido por el Fondo Nacional de Salud, la verificación realizada por ese servicio sobre los registros de inscripción que sumaron 161.057, dio como resultado que 9.858 de ellos, correspondían a inscripciones inválidas; 79 eran duplicados; 3.883, presentaban doble inscripción; 406, figuraban como fallecidos; y, 18.195, se encontraban afiliados a una institución de salud previsional o una caja de previsión.

Luego, y en atención a lo determinado en dicho proceso, el Fondo Nacional de Salud fijó para el año 2016 un total de 128.636 beneficiarios del fondo per cápita, cifra que fue formalizada por el Ministerio de Salud a través de los citados decretos N° 154, de 2015, y 19, de 2016.

Al respecto, y en mérito de lo planteado en el punto 1.2, del presente capítulo, se observó que el Fondo Nacional de Salud dio cumplimiento parcial a la obligación que le imponía la nominada norma técnica, en cuanto a su deber de validar la población informada por el Departamento de Salud de la Municipalidad de Quilicura, toda vez que, tal como se indicó, se estableció que 79 inscritos se encontraban fallecidos.

La Directora Nacional de FONASA mediante el oficio ordinario N° 488/2017, de 8 de septiembre de 2017, señala, en síntesis, que revisadas sus bases de datos, las 79 personas cuestionadas no figuran con información de registro de defunción, situación que, según agrega, tampoco fue comunicada en su oportunidad por el Servicio de Registro Civil e Identificación.

Añade, que los casos objetados fueron actualizados en sus archivos y que se solicitará al individualizado servicio, la conformación de una mesa de trabajo con el objetivo que FONASA cuente con acceso actualizado al 100% del registro de defunciones.

Sin perjuicio de la medida informada por esa autoridad, y en atención a que la deficiencia detectada se trata de una situación consolidada que no es susceptible de ser regularizada para el período auditado, se mantiene lo objetado.

#### 1.4 Variación anual del número de beneficiarios del aporte per cápita.

Considerando que el número de inscritos en cada centro de salud reviste importancia para la determinación del aporte estatal para el financiamiento de la atención primaria, en particular, el dispuesto en el apuntado artículo 49, de la ley N° 19.378, se estimó necesario analizar los datos históricos del período 2013-2016 de la población inscrita en la comuna de Quilicura y validada por FONASA, los que se exponen a continuación:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

CUADRO N° 4

DATOS	AÑOS			
	2013	2014	2015	2016
POBLACIÓN	117.637	124.066	129.990	128.636
VARIACIÓN PORCENTUAL	0,0%	5,5%	4,8%	-1,0%

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los archivos emitidos por FONASA y proporcionados por el Director del Departamento de Salud Municipal, a través del correo electrónico del 16 de mayo de 2017..

Lo anterior se refleja gráficamente de la siguiente forma:



Elaboración propia sobre la base de los archivos emitidos por FONASA y proporcionados por el Director del Departamento de Salud Municipal, a través del correo electrónico del 16 de mayo de 2017.

Como puede observarse, en el año 2014 los beneficiarios del aporte en comento aumentaron en un 5,5% respecto de la anualidad anterior. Idéntica situación aconteció en el año 2015, al registrar un 4,8% más usuarios que en el año 2014. En cambio, la variación de la población del año 2016, experimentó una disminución de un 1% comparado con el año 2015.

2. Aporte estatal mensual per cápita recepcionado por el Departamento de Salud Municipal.

Sobre el particular, cabe precisar que al amparo de lo establecido en el artículo 49, de la ley N° 19.378, el Ministerio de Salud a través de los ya mencionados decretos N°s 154, de 2015, y 19, de 2016, aprobó el aporte estatal que correspondía transferir, por intermedio de la municipalidad respectiva, a todas las entidades administradoras de salud municipal, por el período comprendido entre los meses de enero a diciembre del año 2016, ambos meses inclusive.

A su turno, el artículo 2°, del citado decreto N° 154, de 2015, estableció que la cantidad mensual a transferir a tales instituciones, se determinará de acuerdo al aporte básico unitario homogéneo, denominado per cápita basal, de \$ 4.895, por beneficiario, y de \$ 605 para cada inscrito de 65 años y más.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

En virtud de lo antes expuesto, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través de la resolución exenta N° 139, de 26 de enero de 2016, asignó a la Municipalidad de Quilicura para su Departamento de Salud Municipal, un aporte estatal mensual de \$ 634.959.710, determinándose un monto anual de \$ 7.619.516.520, cifra que, según su punto N° 2, se encontraba sujeta a las evaluaciones que el servicio de salud realizara respecto del cumplimiento del Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud, en adelante, IAAPS.

En este contexto, se determinaron las siguientes situaciones:

2.1 Aportes recibidos por transferencias.

Los recursos remesados por el SSMN a la Municipalidad de Quilicura, en el marco de la referida resolución exenta N° 139, de 2016, ascendieron a \$ 7.606.817.325, los que fueron otorgados a la entidad edilicia en cuotas mensuales, vía transferencia electrónica.

Asimismo, se verificó que el servicio de salud aplicó a los fondos asignados por la nominada resolución, una rebaja de \$ 12.699.194, acorde a lo preceptuado en la letra e) del artículo 2° del referido decreto N° 154, de 2015, esto es, por incumplimiento del componente de la "Actividad con Garantía Explícita en Salud (GES)", monto que, sumado a los recursos percibidos, alcanza la cantidad de \$ 7.619.516.519, generándose una diferencia inmaterial de \$ 1, de los dineros comprometidos.

Además, se comprobó que la Municipalidad de Quilicura traspasó al Departamento de Salud Municipal \$ 7.606.982.511, vale decir, \$ 165.186 más de lo transferido por el SSMN, lo que constituye una vulneración al principio de control establecido en el inciso segundo del artículo 3° de la ley N° 18.575, que rige las actuaciones de la Administración.

El detalle de lo indicado anteriormente consta en el Anexo N° 3.

En su oficio de respuesta la Alcaldesa (S) manifiesta que, no es efectiva la situación planteada por esta Contraloría Regional Metropolitana, por cuanto los fondos aportados por el SSMN por concepto de per cápita, de \$ 7.606.982.512, fueron percibidos en su totalidad por el Departamento de Salud.

Para respaldar lo aseverado, presenta un cuadro explicativo de la determinación del precitado monto, el que informa que, al total del per cápita del año 2016 de \$ 7.619.516.520, se le restó las sumas de \$ 14.659.802 y \$ 12.699.194, por conceptos de programa de retiro voluntario de trabajadores de salud y descuento del mes de octubre por incumplimiento de garantía GES según ordinario N° 1.770 del SSMN, respectivamente. Luego, se le sumó la cifra de \$ 14.824.988, correspondiente al reajuste del per cápita del mes de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

diciembre de 2016, obteniendo como resultado la cantidad traspasada de \$ 7.606.982.512.

Ahora bien, del análisis realizado por este Organismo Fiscalizador al referido cuadro, se estableció que la diferencia determinada de \$ 165.186, se origina entre el descuento aplicado por el programa de retiro voluntario de \$ 14.659.802, y la cantidad de \$ 14.824.988, por reajuste del per cápita.

La explicación emitida por esa autoridad comunal no permite desvirtuar lo objetado por esta Institución Contralora, toda vez que la mencionada resolución exenta N° 139, de 2016, mediante la cual, la Subsecretaría de Redes Asistenciales asignó a la Municipalidad de Quilicura un aporte per cápita de \$ 7.619.516.519, no incluye los conceptos de retiro voluntario y reajuste del per cápita, por lo que se mantiene la observación formulada inicialmente, en tanto no sea aclarada la diferencia determinada.

## 2.2 Depósito y registro contable de los fondos fiscales.

Examinados los registros que obran en poder de este Ente Fiscalizador, particularmente cartolas bancarias, se observó que los recursos transferidos por el SSMN fueron depositados en la cuenta corriente N° 18006523, del Banco de Crédito e Inversiones, de la Municipalidad de Quilicura, siendo luego traspasados a la cuenta corriente del Departamento de Salud Municipal N° 18006540, de igual entidad bancaria.

A su vez, y según se evidencia en los libros mayores, los ingresos percibidos por concepto de fondos per cápita fueron contabilizados por la entidad comunal en la cuenta contable 214-09-03, y en la 115-05-03-006-001, por el departamento de salud, dando cumplimiento a lo consignado en el oficio circular N° 36.640, de 2007, sobre Procedimientos Contables para el Sector Municipal, de este Organismo de Control, no estableciéndose objeciones que formular.

## 2.3 Aporte per cápita otorgado considerando pacientes fallecidos.

Como ya se mencionara en el punto 1.2, del presente capítulo, la población válidamente beneficiaria del aporte estatal en estudio ascendió a la cantidad de 128.557, y no a la cifra de 128.636, toda vez que, al 30 de septiembre de 2015, se detectaron 79 beneficiarios fallecidos.

Lo anterior, evidencia que tanto el Fondo Nacional de Salud como la Municipalidad de Quilicura actuaron sin apego a lo previsto en la letra d), del punto III, y letra b), del punto IV, denominado "Normas Complementarias", en el sentido de revisar y comprobar la veracidad de los usuarios inscritos en los establecimientos de salud de esa comuna.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

De igual forma, lo consignado no guarda armonía con lo establecido en los artículos 3° y 5°, de la ley N° 18.575, que indican que la administración debe observar en su actuar, entre otros principios, los de control, responsabilidad, eficiencia y eficacia.

En virtud de lo expresado, y considerando lo dispuesto en los decretos N° 154 y 19 de 2015 y 2016, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud, cabe concluir que el aporte estatal que correspondía transferir por el Ministerio de Salud al Departamento de Salud Municipal de Quilicura, incluyó indebidamente 79 beneficiarios, que valorizados, sobre la base del per cápita basal (\$ 4.373) asciende a un total de \$ 4.145.604.

Al respecto, es preciso aclarar previamente que, por error se consideró para el cálculo del aporte estatal relacionado con los 79 beneficiarios fallecidos, el valor del per cápita basal del año 2015, de \$ 4.373, debiendo ser, la suma de \$ 4.895, que corresponde al año 2016, por lo que, los caudales transferidos indebidamente alcanzaron la totalidad de \$ 4.640.460, y no a la cifra informada inicialmente de \$ 4.145.604.

La autoridad edilicia en su respuesta, no se manifestó sobre lo advertido, sin embargo, dado que la observado corresponde a una situación similar a la planteada en el punto 1.2, del presente capítulo, cabe tener presente lo informado por ese municipio a su respecto, en cuanto a que, por una parte, fue puesto en conocimiento de la Directora Nacional de FONASA, la observación determinada por este Organismo de Control, con el objeto que se mejoren los mecanismos de validación de los registros de inscritos enviados por esa municipalidad, y de esa forma evitar diferencias en el cálculo del per cápita, y por otra, que instruyó al encargado comunal del per cápita realizar las gestiones necesarias para verificar la veracidad de los datos enviados a FONASA.

Por su parte, la Directora Nacional de FONASA no se pronunció acerca de lo objetado, no obstante, en atención a que lo cuestionado se trata de un aspecto idéntico al analizado en el punto 1.3, del presente acápite, se debe considerar lo indicado por ese servicio en relación con la materia, en orden a que -en síntesis- de la revisión practicada a sus bases de datos se determinó que los 79 beneficiarios fallecidos no figuran con información de registro de defunción, y que dicha situación no fue comunicada en su oportunidad, por el Servicio de Registro Civil e Identificación.

En mérito de lo expuesto, y atendido que ese municipio no acreditó la restitución de los recursos indebidamente percibidos de \$ 4.640.460, al SSMN, la observación formulada inicialmente se mantiene.

#### 2.4 Falta de envío de comprobantes de recepción de recursos.

En el marco de la referida fiscalización, se constató que la Municipalidad de Quilicura omitió remitir al SSMN los respectivos comprobantes de ingreso, por un total de \$ 7.606.817.325, falta que fue ratificada por el Director de Administración y Finanzas (S), de esa entidad comunal.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

El hecho antes descrito, evidencia una inobservancia a lo dispuesto en el artículo 26, de la resolución N° 30, de 2015, de este Organismo de Control, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas que en lo que interesa, señala que el organismo público receptor, esto es, el municipio, se encuentra obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los respectivos fondos, lo que no consta haya sido representado por la entidad otorgante.

La jefatura comunal señala en su respuesta, que según lo informado por la Encargada de la Unidad de Convenios del Departamento de Salud Municipal, el SSMN nunca les ha exigido rendir los citados aportes, según consta del sistema de control de transferencias –SISCOT- del nominado servicio, que no contempla la habilitación del per cápita para su rendición.

Los argumentos esgrimidos por esa autoridad edilicia deben ser desestimados, dado que no guardan armonía con las directrices impartidas por este Organismo Contralor mediante la apuntada resolución N° 30, de 2015, motivo por el cual, se mantiene la omisión representada.

2.5 Representación porcentual de los recursos per cápita y del aporte municipal, en relación con el total de los caudales percibidos, durante el año 2016.

En torno a este punto, cabe señalar, en primer término, que del análisis de la información contenida en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación I, de esta Entidad Fiscalizadora, se constató que los fondos percibidos por el departamento de salud, incluido el Saldo Inicial de Caja Real, durante esa anualidad, ascendieron a un total de \$ 16.328.950.066, cifra que se desglosa en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 5

CLASIFICADOR DE INGRESOS		MONTO \$
3	Cuentas por Cobrar Tributos sobre el Uso de Bienes y la Realización de actividades	0
5	Cuentas por Cobrar Transferencias Corrientes	14.314.883.484
6	Cuentas por Cobrar Rentas de la Propiedad	0
8	Cuentas por Cobrar Otros Ingresos Corrientes	340.593.068
10	Cuentas por Cobrar Venta de activos no financieros	0
12	Cuentas por Cobrar Recuperación de préstamos	348.873.191
13	Cuentas por Cobrar Transferencias para gastos de capital	0
15	Saldo Inicial de Caja Real	1.324.600.323
TOTAL		16.328.950.066

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la información registrada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación I, de esta Entidad Fiscalizadora.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Enseguida, y según se desprende del cuadro que se presenta a continuación, durante el año 2016, el aporte estatal del citado artículo 49 de la ley N° 19.378, representó el 46,59% del total de los recursos disponibles del Departamento de Salud Municipal. En tanto, la contribución de la entidad comunal para la realización de las acciones de salud en atención primaria fue de un 21,43%.

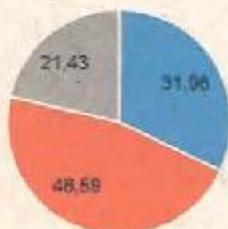
CUADRO N° 6

RECURSOS	MONTOS \$	PORCENTAJE %
Aportes del gobierno central no per cápita	3.207.900.973	19,65
Aporte per cápita	7.806.982.511	46,59
Aporte municipal	3.500.000.000	21,43
Otros ingresos corrientes	340.593.068	2,09
Ingresos por percibir	348.873.191	2,14
Saldo inicial de caja real	1.324.600.323	8,10
Recursos disponibles	16.328.950.066	100

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la información registrada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación I, de esta Entidad Fiscalizadora.

Asimismo, el siguiente gráfico muestra la representación porcentual del aporte per cápita y municipal, en lo que respecta al total de los recursos percibidos por ese departamento de salud.

PARTICIPACIÓN DE LOS APORTES PER CÁPITA Y MUNICIPAL SOBRE  
EL TOTAL DE LOS RECURSOS DISPONIBLES  
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016



■ Otras fuentes de financiamiento ■ Aporte per cápita ■ Aporte municipal

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la información registrada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación II, de esta Entidad Fiscalizadora.

2.6 Análisis de la representación y evolución de los aportes financieros del ente edilicio para el funcionamiento de la atención primaria de salud, durante el período 2014-2016.

Referente a la colaboración que pueden entregar los municipios en la materia, cabe indicar que de conformidad con lo establecido en la letra g) del artículo 5° de la ley N° 18.695, las municipalidades cuentan con atribuciones para otorgar subvenciones y aportes para fines específicos a personas jurídicas de carácter público o privado, sin fines de lucro, "que colaboren



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

directamente en el cumplimiento de sus funciones". Entre estas funciones que conciernen a las entidades edilicias se encuentra la relacionada con la salud pública, según lo dispuesto en la letra b) del artículo 4° del mismo cuerpo legal.

En este contexto, y del análisis de la información consignada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación I, de esta Entidad Fiscalizadora, como también de los Balances de Comprobación y de Saldos aportados por el Departamento de Salud Municipal y del informe de corte final emitido por FONASA, proporcionado por el Director de ese departamento, se obtuvo lo siguiente:

2.6.1 Representación porcentual del aporte de la entidad edilicia sobre los caudales disponibles al 31 de diciembre de los años 2014, 2015, y 2016.

En atención a la incidencia financiera que presentan los aportes de la municipalidad en el financiamiento de las prestaciones de salud, se ha estimado pertinente exponer su representación, en relación con el total de los fondos percibidos por el departamento auditado -incluido el Saldo Inicial de Caja Real-. De lo anterior, da cuenta el siguiente cuadro:

CUADRO N° 7

DATOS	AÑOS		
	2014	2015	2016
Población	124.066	129.990	128.636
Total de fondos percibidos	13.207.766.316	14.894.054.610	16.328.950.066
Aporte municipal	3.040.000.000	3.600.000.000	3.500.000.000
Representación porcentual del aporte municipal sobre los recursos percibidos	23%	24%	21%

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la información registrada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación I, de esta Entidad Fiscalizadora, y Balances de Comprobación y de Saldos aportados por el Departamento de Salud Municipal.

muestra a continuación:

La representación gráfica de lo expuesto se



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

REPRESENTACIÓN DEL APORTE MUNICIPAL SOBRE EL TOTAL LOS RECURSOS PERCIBIDOS POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD



Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la información registrada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación II, de esta Entidad Fiscalizadora, y Balances de Comprobación y de Saldos aportados por el Departamento de Salud Municipal.

Del gráfico precedente, se colige respecto del total de los recursos percibidos por ese departamento de salud, que la contribución municipal representó en el año 2014, un 23%; la del año 2015, un 24%; y, la participación del año 2016, un 21%.

2.6.2 Estudio del comportamiento de los aportes municipales en el período 2014-2016.

En este mismo orden, y atendido el volumen de los fondos involucrados, se realizó un análisis -en valores absolutos- a la variación experimentada de las transferencias realizadas por la entidad comunal al departamento auditado, durante el apuntado período, cuyo resultado se presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 8

DATOS	AÑOS		
	2014	2015	2016
Población	124.066	129.990	128.636
Aporte municipal	3.040.000.000	3.600.000.000	3.500.000.000
Variación porcentual de los recursos financieros del ente edilicio	0%	18%	-3%

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la información registrada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación I, de esta Entidad Fiscalizadora, y Balances de Comprobación y de Saldos aportados por el Departamento de Salud Municipal.

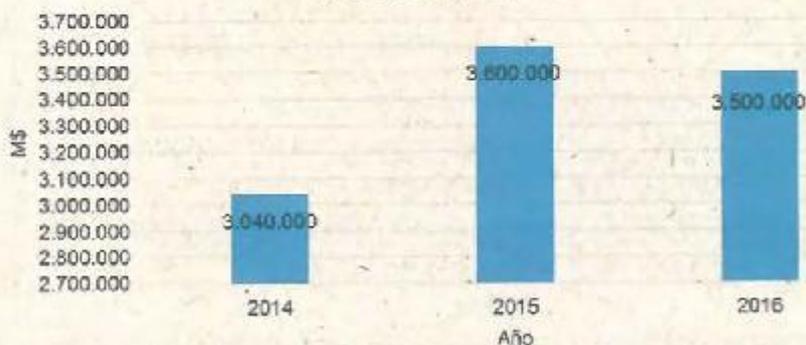
continuación:

Lo anterior, se presenta gráficamente a



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

EVOLUCIÓN DEL APORTE MUNICIPAL PARA LAS ACCIONES DE SALUD  
EN ATENCIÓN PRIMARIA



Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la información registrada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación II, de esta Entidad Fiscalizadora, y Balances de Comprobación y de Saldos aportados por el Departamento de Salud Municipal.

De lo precedentemente expuesto, se aprecia que, en el año 2015, la participación de la municipalidad en el financiamiento de las prestaciones de salud primaria, aumentó en un 18%, respecto de la anualidad anterior. Mientras que, la contribución del ente edilicio en el año 2016, fue de un -3%, en relación con lo registrado en el año 2015.

### 3. Aplicación del aporte per cápita.

Sobre este punto, cabe hacer presente que de lo prescrito en la ley N° 18.575 y el decreto ley N° 1.263, de 1975, se colige que en materia de administración de recursos públicos, como expresión del principio de juridicidad, el Estado y sus organismos deben observar el principio de legalidad del gasto, conforme al cual los desembolsos que se autoricen con cargo a fondos públicos solamente pueden emplearse para los objetivos y situaciones expresamente contemplados en el ordenamiento jurídico (aplica criterio contenido en los dictámenes N°s 31.923, 51.909 y 68.733, ambos de 2015, de esta Entidad Fiscalizadora).

Sobre la materia y de acuerdo a los antecedentes examinados, se comprobó lo siguiente:

#### 3.1 Estructura de los gastos presupuestarios del departamento de salud, y su fuente de financiamiento.

Estudiado el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación I, de esta Entidad Fiscalizadora, se obtuvo que ese departamento registró durante el año 2016, gastos pagados por la suma de \$ 15.620.374.627, cifra que se desglosa a continuación:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

CUADRO N° 9

CUENTA CONTABLE N°	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTOS \$
215-21-00-000-000-000	C X P Gastos en Personal	12.382.653.128
215-22-00-000-000-000	C X P Bienes y Servicios de Consumo	1.867.473.259
215-26-00-000-000-000	C X P Otros Gastos Corrientes	1.683.556
215-29-00-000-000-000	C X P Adquisición de Activos no Financieros	97.579.348
215-34-00-000-000-000	C X P Servicio de la Deuda	1.270.985.336
TOTAL		15.620.374.627

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de la información registrada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación I, de esta Contraloría General.

Ahora bien, el detalle porcentual de la estructura de las referidas erogaciones, se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 10

GASTOS	MONTOS \$	PORCENTAJES %
C X P Gastos en Personal	12.382.653.128	79,27
C X P Bienes y Servicios de Consumo	1.867.473.259	11,96
C X P Otros Gastos Corrientes	1.683.556	0,01
C X P Adquisición de Activos no Financieros	97.579.348	0,62
C X P Servicio de la Deuda	1.270.985.336	8,14
TOTAL	15.620.374.627	100

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de la información registrada en el estado analítico de situación presupuestaria obtenido del Sistema de Contabilidad General de la Nación I, de esta Entidad Fiscalizadora.

Como puede apreciarse, la aplicación de los recursos financieros del Departamento de Salud estuvo orientada, en una medida importante, a los gastos en personal, en tanto que estos representaron el 79,27% del total de los desembolsos incurridos durante el año 2016.

En este sentido, corresponde precisar que dado que la cuenta corriente N° 18006540, del BCI, habilitada por el departamento auditado para el manejo de los fondos de que se trata, es utilizada además para la administración del aporte municipal y otras transferencias de origen fiscal, no fue posible determinar el total de los gastos imputados al aporte per cápita recepcionado, de \$ 7.606.982.511, el que, por lo demás, resulta menor en \$ 4.775.670.617, a las erogaciones por concepto de gasto en personal, de \$ 12.382.653.128.

Enseguida, y considerando la información expuesta en el cuadro N° 6, se observa que el aporte fiscal a la atención primaria de \$ 10.814.883.484 —que incluye transferencias por per cápita y para programas sectoriales de salud—, en lo referente a los gastos ejecutados, cubre el 69% de ellos, y la municipalidad el 22%. El 9% restante se financia con otras fuentes de financiamiento.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

3.2 Comportamiento porcentual de la dotación de salud municipal en el período 2014-2016.

Al respecto, el artículo 10 de la ley N° 19.378, expresa que se entiende por dotación, el número total de horas semanales de trabajo del personal que cada entidad administradora requiere para su funcionamiento. A su vez, el artículo 11 de dicho texto legal, previene que la dotación adecuada para desarrollar las actividades de salud de cada año, será fijada por la entidad administradora, contemplando en su artículo 12, que la fijación de la dotación se hará mediante una proposición que deberá ser comunicada al correspondiente servicio de salud.

En este contexto, y atendido los recursos que involucran el financiamiento de la dotación de recursos humanos requerida para efectuar las prestaciones propias de la atención primaria de salud, se efectuó un estudio a su comportamiento en el anotado período, cuyo detalle se muestra a continuación:

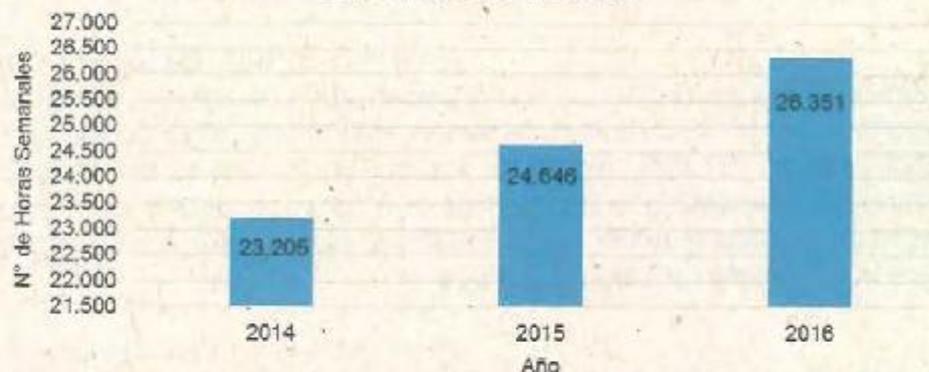
CUADRO N° 11

DATOS	DOTACIÓN AÑO 2014		DOTACIÓN AÑO 2015		DOTACIÓN AÑO 2016	
	HORAS SEMANALES DE 44 HORAS	HORAS SEMANALES	HORAS SEMANALES DE 44 HORAS	HORAS SEMANALES	HORAS SEMANALES DE 44 HORAS	HORAS SEMANALES
	N°	N°	N°	N°	N°	N°
	527	23.205	560	24.646	599	26.351
VARIACIÓN	0%	0%	6,2%	6,2%	6,9%	6,9%

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de la información contenida en el ordinario N° 1.905, de 2015, del SSMN.

La representación gráfica de lo expuesto se muestra a continuación:

EVOLUCIÓN DE LA DOTACIÓN COMUNAL FIJADA PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE SALUD



Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de la información contenida en el ordinario N° 1.905, de 2015, del SSMN.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

De lo anterior, se advierte que la dotación de recursos humanos del año 2015, aumentó en un 6,2% respecto de las horas semanales fijadas para año 2014. Igual situación aconteció en el año 2016, al registrar un 6,9% más de horas que en el año anterior.

Acotado lo anterior, y considerando lo informado en el Cuadro N° 4, sobre evolución de los beneficiarios del fondo per cápita, se observó que el incremento de la dotación del año 2016, de un 6,9%, no resulta coherente con la disminución del 1% de la población inscrita en esa anualidad en relación con el año 2015.

La Alcaldesa (S) en su respuesta, manifiesta, en síntesis, que el aumento de la dotación en los períodos precitados se explica por la contratación de personal bajo la ley N° 19.378, para cumplir labores de auxiliar de servicios, lo que involucró un aumento en la dotación de 1.804 horas semanales, lo anterior, según agrega, con motivo del término del contrato de servicio de aseo que se mantenía con una empresa externa.

En atención a que lo informado por esa jefatura fue confirmado en la diligencia efectuada en terreno el día 6 de noviembre de 2017, se levanta el aspecto representado.

4. Programa de salud municipal.

En torno a este punto, cabe recordar que el inciso primero del artículo 58 de la ley N° 19.378, prevé que "Las entidades administradoras de salud municipal formularán anualmente un proyecto de programa de salud municipal. Este proyecto deberá enmarcarse dentro de las normas técnicas del Ministerio de Salud, quien deberá comunicarlas, a través de los respectivos Servicios de Salud, a las entidades administradoras de salud municipal, a más tardar, el día 10 de septiembre del año anterior al de su ejecución".

A su turno, el inciso tercero de la citada normativa dispone que "El Alcalde remitirá el programa anual, aprobado de acuerdo con el artículo 58, letra a), de la ley N° 18.695, al Servicio de Salud respectivo, a más tardar, el 30 de noviembre del año anterior al de su aplicación".

En relación con las disposiciones legales transcritas, y con la aplicación de los fondos traspasados en virtud del artículo 49 de la mencionada ley N° 19.378, la jurisprudencia administrativa contenida, entre otros, en el dictamen N° 31.923, de 2015, ha señalado –en lo que interesa– que las prestaciones susceptibles de financiarse con cargo al aporte en comento, son las contenidas en el decreto anual que debe dictar el Ministerio de Salud y aquellas que considere el programa de salud municipal.

Al tenor de lo expuesto, se estableció que el mencionado programa fue presentado al concejo municipal el 7 de octubre de 2015, según consta en acta de sesión ordinaria N° 100, de igual data, y que fue aprobado por ese cuerpo colegiado en la sesión extraordinaria del día 23 de diciembre de ese mismo año, a través del acta N° 29.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

En este orden, se observó que el departamento de salud incumplió lo exigido en el precitado artículo 58, de la ley N° 19.378, toda vez que remitió el apuntado programa al Servicio de Salud Metropolitano Norte, el 10 de diciembre de 2015, esto es, en una data posterior a la fijada para tal efecto por el legislador.

Por otra parte, se constató que mediante el ordinario N° 270, de 16 de febrero de 2016, el Servicio de Salud Metropolitano Norte aprobó el plan de salud de la comuna de Quilicura para el año 2016.

La jefatura comunal reconoce lo objetado e informa que ello se debió a que, por una parte, las orientaciones programáticas emitidas por el Ministerio de Salud, se publican a partir del 10 de septiembre de cada año, y por otra, que la programación operativa de las acciones de salud se realiza con datos estadísticos considerando el mes de octubre, hechos que, según indica, retrasan la entrega del Plan de Salud.

Añade, que no obstante lo anterior, el Departamento de Salud Municipal adoptará las medidas necesarias para cumplir a cabalidad con los plazos establecidos en la ley.

Pese a lo indicado por esa autoridad, y en atención a que la objeción planteada se trata de un hecho ya acaecido, que no es susceptible de regularizar para el período fiscalizado, se mantiene la observación formulada.

5. Aporte anual para el año 2016, decreto N° 154, de 2015, del Ministerio de Salud.

Sobre la materia, y acorde con lo previsto en el artículo 49 de la apuntada ley N° 19.378, el Ministerio de Salud a través del decreto N° 154, de 2015, fijó para el año 2016 el aporte estatal de que se trata, como también dispuso el listado de las prestaciones cuya ejecución concederá derecho a recibirlo y todos los procedimientos necesarios para la fijación y transferencia de aquél.

Al respecto, la verificación del cumplimiento de las condiciones indicadas en el señalado acto administrativo, determinó lo siguiente:

5.1 Evaluación del Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud.

De conformidad con el artículo 2°, letra e), del referido decreto N° 154, de 2015, el monto del aporte fiscal establecido en el artículo 49 de la citada ley N° 19.378, se rebajará de acuerdo a los resultados de la evaluación del índice de actividad de la atención primaria de salud.

Enseguida, dicho precepto dispone el mecanismo de evaluación de las acciones de salud, fijando para el año 2016, en el componente de "Actividad General", 13 indicadores; en el componente de "Actividad con Continuidad de la Atención", dos indicadores; y, en el componente de la "Actividad con Garantía Explícita en Salud (GES)", 15 problemas de salud.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Luego, la apuntada disposición prevé que las evaluaciones del IAAPS se referirán a los períodos que comprenden los meses de enero a marzo de 2016, enero a junio de 2016, enero a agosto de 2016 y enero a octubre de 2016, agregando que, serán realizadas por los servicios de salud, de acuerdo a las instrucciones que el Ministerio de Salud imparta al respecto.

Al tenor del cuerpo legal transcrito, la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través del documento "Índice de Actividad de Atención Primaria 2016", impartió orientación técnica y metodología de evaluación, el que contempla dichos períodos de medición, agregando un quinto, que abarca los meses de enero a diciembre.

Ahora bien, en la situación de la especie, y en virtud de los antecedentes tenidos a la vista, se comprobaron las siguientes situaciones:

5.1.1 Componente "Actividad General".

a) Resúmenes Estadísticos Mensuales, en adelante, REM.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 2° del decreto N° 154, de 2015, ya citado, las entidades administradoras de salud municipal deben informar los datos consignados en los respectivos indicadores del índice del correspondiente período, al respectivo servicio de salud, antes del día 5 del mes siguiente al término del período de que se trata.

Precisado lo anterior, y de la revisión practicada se estableció que las atenciones brindadas por el departamento de salud son consignadas en el REM, cuyos datos registrados se organizan sobre la base de las actividades ejecutadas, desagregados por edad y sexo, entre otros.

Además, se constató que todos los indicadores constituyentes del Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud, dispuesto en el mencionado decreto, en su componente de Actividad General tienen como medio de verificación el REM, por lo tanto, es fundamental que la información de estos se encuentre actualizada, dado que esos datos son los considerados para efectos de evaluación del Índice.

En este orden, el Servicio de Salud Metropolitano Norte mediante el ordinario N° 324, de 22 de febrero de 2016, fijó los plazos para la carga de dichos reportes mensuales, a las diferentes comunas que están en su jurisdicción de la Región Metropolitana.

La revisión practicada determinó que, en términos generales, la remisión de que se trata fue realizada por el departamento auditado con apego a las directrices dispuestas por ese servicio de salud, con excepción de los siguientes casos que presentaron atraso:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

CUADRO N° 12  
CESFAM MANUEL BUSTOS HUERTA

REM 2016	FECHA LÍMITE DE CARGA	FECHA DE CARGA A DATADEIS POR EL CENTRO DE SALUD	DÍAS HÁBILES DE ATRASO
Enero	09-02-2016	12-2-2016	3
Agosto	09-09-2016	12-9-2016	1

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los datos proporcionados por el Jefe (S) del Subdepartamento de Estadística e Información Sanitaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

CUADRO N° 13

CESFAM PRESIDENTE SALVADOR ALLENDE

REM 2016	FECHA LÍMITE DE CARGA	FECHA DE CARGA A DATADEIS POR EL CENTRO DE SALUD	DÍAS HÁBILES DE ATRASO
Junio	11-07-2016	12-7-2016	1

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los datos proporcionados por el Jefe (S) del Subdepartamento de Estadística e Información Sanitaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Atendido que en su oficio de respuesta, la autoridad municipal no se pronunció sobre el aspecto advertido, y que se trata de un hecho consolidado, que no es posible de corregir para el período fiscalizado, se mantiene la falta detectada.

b) Evaluación de los 13 indicadores por parte del Servicio de Salud Metropolitano Norte

En el marco de la referida fiscalización, se constató que el SSMN dio cumplimiento a la obligación que le imponía dicho precepto y, a las instrucciones impartidas por la precitada subsecretaría, en cuanto a la medición que debía realizar a los 13 indicadores del señalado componente. Los resultados de las acciones de evaluación se presentan a continuación:

CUADRO N° 14

ÍNDICES DE ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA MEDIDOS POR EL SSMN				
Enero a marzo	Enero a junio	Enero a agosto	Enero a octubre	Enero a diciembre
61,5%	99,8%	99,6%	98,66%	97,18%

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de datos proporcionados por el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Al respecto, y según lo señalado en el artículo 2°, letra e), del apuntado decreto N° 154, de 2015, el monto del aporte fiscal se rebajará de acuerdo a los resultados de la evaluación del índice de actividad de la atención primaria de salud.

Puntualizado lo anterior, cabe indicar que no consta que el servicio de salud actuara con apego a lo dispuesto en dicho texto legal, por cuanto no se verificó que haya aplicado la rebaja de \$ 76.195.165, que correspondía a los fondos asignados, ascendentes a \$ 634.959.710, en razón del



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

resultado de la evaluación realizada en el período enero a marzo, que según la apuntada disposición ascendía a un 12%, para el tramo 4, cuyo porcentaje de cumplimiento fuera menor al 70%.

Sobre el particular, considerando que el hecho observado no es imputable al municipio, este no se pronunció al respecto.

c) Validación de las prestaciones incluidas en la medición de los indicadores.

Con el objeto de verificar la veracidad de las acciones de salud consideradas en la evaluación de los indicadores que conforman el componente en cuestión, se solicitó al Departamento de Salud Municipal el listado de prestaciones que consolida el Resumen Estadístico del mes de agosto de 2016, de 3 de los 13 indicadores que incluye el componente en estudio, resumen que, por lo demás, sirvió de base para la medición de las metas acordadas para cada uno de ellos.

Los indicadores y el número de prestaciones examinadas correspondieron a: Cobertura examen de medicina preventiva en hombres de 20 a 44 años, con 217; Cobertura de examen de medicina preventiva en adultos de 65 y más años, con 334; y, Proporción de menores de 20 años con alta odontológica total, con 592, cuyo resultado se presenta a continuación:

i. Del cotejo realizado a la información contenida en el listado de prestaciones del mes de agosto de 2016, con los registros del Servicio de Registro Civil e Identificación, se determinó que 6 pacientes, a esa data, se encontraban fallecidos, los cuales, se presentan a continuación:

CUADRO N° 15

RUT	PACIENTE	FECHA DE DEFUNCIÓN	IAPPS N°
11.343.406-2	Chávez Rebolledo Ruth	11-06-1968	1
12.637.364-0	Escalante Cartagena Patricio	02-04-2002	1
2.387.204-5	Donoso Montenegro Emilia	07-05-1991	1
6.826.719-5	Jara Contreras Ana	29-01-1993	3
5.229.818-5	Sepúlveda Fuentes Elcira	15-08-1996	3
(*) 2.355.418	Sepúlveda Watson Eneas Juan	13-08-2010	5

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los datos proporcionados por el Departamento de Salud Municipal, y el Servicio de Registro Civil e Identificación.

(\*): Informado por el departamento de salud sin dígito verificador

En su oficio de respuesta, la Alcaldesa (S) señala que lo objetado, se debió a un error en la digitación de los RUT de los pacientes antes individualizados, razón por la cual, las atenciones otorgadas a aquellos se encuentran válidamente incluidas en la medición de los indicadores de que se trata, comunicando al efecto, los números de RUT de cada uno de ellos, con excepción del señor Eneas Juan Sepúlveda Watson.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Conforme la nueva información aportada por esa autoridad edilicia, la que fue validada con la base de datos del Servicio de Registro Civil e Identificación, se levanta la observación inicialmente formulada, salvo la situación observada respecto del señor Eneas Juan Sepúlveda Watson, dado que esa jefatura comunal no se pronuncia a su respecto, por lo que se mantiene lo cuestionado para su caso.

ii. Se observó que el listado de las atenciones relacionadas con el indicador N° 5, "Proporción de menores de 20 años con alta odontológica total", entregado por el CESFAM Irene Frei de Cid, no indicaba el RUT de 45 beneficiarios, motivo por el cual, no fue posible contrastar dicha información con la que cuenta el Servicio de Registro Civil e Identificación. El detalle consta en el Anexo N° 4.

Idéntica situación, se comprobó respecto a los IAPPS 1 y 3, toda vez que se detectaron 13 y 2 casos, respectivamente, en los cuales no figuraban los RUT de los pacientes. En el Anexo N° 5 se presentan los casos objetados.

Lo expuesto en los literales a), b) y c), no guarda armonía con lo establecido en los artículos 3° y 5°, de la ley N° 18.575, que consignan que la administración debe observar en su actuar, entre otros principios, los de control, responsabilidad, eficiencia y eficacia; como asimismo, que las autoridades y funcionarios deben velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos.

Acerca de la situación advertida sobre el listado de las atenciones relacionadas con el indicador N° 5, en orden a que omitía el RUT de 45 beneficiarios, la jefatura comunal remitió respecto de 41 de ellos, un listado con dicha información, validándose conforme 38 con la base de datos del Servicio de Registro Civil e Identificación. Sobre los 4 casos restantes, no se pronuncia.

En cuanto a los casos objetados para los IAPPS 1 y 3, la autoridad edilicia manifiesta que el CESFAM Irene Frei de Cid otorga atención a todos los usuarios que consultan independiente de su condición de vigencia de RUT, agregando que, las prestaciones de salud que se realizan a los migrantes se registran, a través de su pasaporte.

Sin perjuicio del resultado obtenido de la verificación de los datos aportados en esta ocasión, la observación descrita se mantiene, debido a que, por una parte, la falta detectada corresponde a un hecho consolidado que no es posible de regularizar para el período examinado, y por otra, que en la respuesta del municipio no se aportan nuevos antecedentes que permitan desvirtuar lo observado.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

5.1.2 Componente "Continuidad de la Atención".

a) Indicador: "Brindar Acceso a la Atención de Salud hasta las 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9 a 13 horas".

Sobre el particular, el artículo 2°, letra e) del anotado decreto N° 154, de 2015, señala que el procedimiento de verificación del cumplimiento del mencionado indicador –contemplado en el párrafo II de dicho precepto-, se efectuará mediante visitas a terreno aleatorias a los establecimientos que permita, "a) la constatación del funcionamiento en el horario establecido, entendiéndose por "funcionamiento", la entrega de al menos el 90% de las prestaciones programadas al momento de la visita".

En torno a este punto, se estableció que el Servicio de Salud Metropolitano Norte durante el año 2016, realizó 4 visitas a los Centros de Salud Familiar, según las actas de supervisión tenidas a la vista, dando cumplimiento con ello a lo ordenado en la referida norma legal. De lo anterior da cuenta el siguiente cuadro:

CUADRO N° 16

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	FECHA DE INSPECCIÓN	FUNCIONAMIENTO
CESFAM Irene Frei de Cid	15-03-2016	SÍ
CESFAM Manuel Bustos Huerta	23-06-2016	SÍ
CESFAM Manuel Bustos Huerta	30-08-2016	SÍ
CESFAM Presidente Salvador Allende	20-12-2016	SÍ

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los datos obtenidos de las actas de supervisión proporcionadas por el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Seguidamente, acerca de la evaluación que le correspondía efectuar al servicio de salud, para los efectos del cumplimiento de las metas acordadas, en los períodos fijados en la referida norma legal –relacionada con las orientaciones técnicas emitidas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales para el año 2016-, se detectó que el Servicio de Salud Metropolitano Norte cumplió con lo establecido en el artículo 2°, letra e) del señalado decreto N° 154, de 2015. A continuación, se presenta el resultado de la medición:

CUADRO N° 17

EVALUACION INDICADOR				
Enero a marzo	Enero a junio	Enero a agosto	Enero a octubre	Enero a diciembre
100%	100%	100%	100%	100%

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de datos proporcionados por el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

b) Indicador: "Disponibilidad de Fármaco Trazador".

Para este indicador, según lo dispuesto en el ya citado artículo 2°, letra e) del decreto N° 154, de 2015, la validación de que se trata deberá permitir "b) constatación de la disponibilidad de fármacos trazadores, entendiéndose por "fármaco trazador disponible", cuando se mantenga en bodega o



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

botiquín farmacéutico del centro de salud, el 15% de programación histórico de fármacos o la programación mensual de cada fármaco trazador, sobre la base de la población bajo control corregida por frecuencia de uso del medicamento”.

El mencionado instrumento fijó la meta del precitado indicador en un 100% de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO N° 18

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	RESULTADO	IMPORTANCIA RELATIVA %
(N° de fármacos trazadores disponibles / N° total de fármacos trazadores) *100	23	23	100%	100%	0,50

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de las actas de supervisión del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Al respecto, y según se desprende de las 5 actas de inspección emitidas por el Servicio de Salud Metropolitano Norte, con ocasión de las visitas realizadas a los Centros de Salud Familiar que a continuación se indican, el Departamento de Salud Municipal de la comuna Quilicura cumplió en un 100% con el referido indicador:

CUADRO N° 19

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	FECHA DE INSPECCIÓN	CUMPLIMIENTO
CESFAM Irene Frei de Cid	29-03-2016	100%
CESFAM Irene Frei de Cid	13-10-2016	100%
CESFAM Manuel Bustos Huerta	12-08-2016	100%
CESFAM Presidente Salvador Allende	23-05-2016	100%
CESFAM Presidente Salvador Allende	16-12-2016	100%

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los datos consignados en las actas de supervisión del SSMN.

En cuanto a las acciones de evaluación que debía realizar el SSMN para los efectos del cumplimiento de las metas comprometidas, en los períodos dispuestos en el artículo 2°, letra e) del reseñado decreto N° 154, de 2015, como también en las orientaciones técnicas impartidas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales para el año 2016, se advirtió que ese servicio de salud cumplió con la exigencia que le imponía dicho precepto legal. El resultado de las mediciones se expone en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 20

EVALUACION INDICADOR				
Enero a marzo	Enero a junio	Enero a agosto	Enero a octubre	Enero a diciembre
100%	100%	100%	100%	100%

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de datos proporcionados por el Servicio de Salud Metropolitano Norte.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

5.1.3 Componente "Actividad con Garantía Explícita en Salud (GES)".

En lo que respecta a la obligación que le asistió al Servicio de Salud Metropolitano Norte de conformidad a lo previsto en el artículo 2º, letra e) del anotado decreto N° 154, de 2015, relacionado con las orientaciones técnicas emitidas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales para el año 2016, de evaluar el cumplimiento del indicador de este componente, se determinó que ese servicio de salud acató lo estipulado en la aludida norma legal. El resultado de las acciones de medición se presenta a continuación:

CUADRO N° 21

EVALUACION INDICADOR				
Enero a marzo	Enero a junio	Enero a agosto	Enero a octubre	Enero a diciembre
100%	100%	99,95%	100%	100%

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de datos proporcionados por el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

En este contexto normativo, se verificó que ese servicio de salud aplicó a los fondos asignados una rebaja de \$ 12.699.194, equivalente al 2% de los recursos comprometidos, originada de la evaluación realizada a este componente en el período comprendido entre enero a agosto de 2016, situación planteada en el punto 2.1, del presente capítulo.

5.2 Cumplimiento de las prestaciones estipuladas en el artículo 7º, del decreto N° 154, de 2015.

De conformidad a lo establecido en el citado cuerpo legal, el conjunto de prestaciones que debían otorgar los establecimientos de atención primaria para percibir el aporte estatal de per cápita, ascendieron a 103, divididas en 8 programas, las que se individualizan a continuación:

CUADRO N° 22

PROGRAMAS	PRESTACIONES
I Programa de salud del niño	15
II Programa de salud del adolescente	16
III Programa de la mujer	12
IV Programa del adulto	12
V Programa de adulto mayor	13
VI Programa de salud oral	11
VII Actividades con garantía explícita en salud asociadas a programas	15
VIII Actividades generales asociadas a todos los programas	9
TOTAL	103

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de la información consignada en el artículo 7º del decreto N° 154, de 2015, del Ministerio de Salud.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Con respecto a este punto, se constató que el departamento de salud a través de sus CESFAM, entregó la atención de todas las prestaciones señaladas en el referido precepto legal, con excepción de las individualizadas en el Anexo N° 6, sobre las cuales, se verificó que no fueron derivadas a otras comunas.

La autoridad edilicia en su respuesta, adjunta los memos N° 5, 6, y 7, todos del 20 de septiembre de 2017, mediante los cuales, el Director del Departamento de Salud Municipal instruyó a los directores de los CESFAM de la comuna, adoptar las medidas necesarias para ejecutar la totalidad de las prestaciones previstas en la citada norma legal.

Sin perjuicio de lo indicado, y dado que la omisión advertida se trata de un hecho consolidado que no es posible de corregir para el período auditado, se mantiene la observación formulada.

### III. OTRAS OBSERVACIONES

El examen practicado ha determinado otras objeciones, entre las cuales ameritan citarse las siguientes:

1. Conciliación bancaria.
  - 1.1 Desigualdades comprobadas en el análisis de los movimientos de fondos.

Sobre el particular, se efectuó para los meses de enero y diciembre de 2016, la conciliación de la cuenta corriente N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones, habilitada por el Departamento de Salud Municipal, cuyos movimientos fueron cotejados con el libro mayor analítico, listado de cheques girados y no cobrados y la cartola bancaria respectiva, de cuya operatoria se determinaron diferencias de \$ 513.129.828 y \$ 239.528.914, respectivamente, según consta en el Anexo N° 7, situación que no guarda armonía con las normas de control establecidas en el apuntado oficio circular N° 11.629, de 1982, de este Organismo de Control.

La Alcaldesa (S) emite idéntica respuesta a la contenida en el punto 8, capítulo I, aspectos de control interno, en cuanto a que el Director del Departamento de Salud Municipal ordenó elaborar y actualizar la aludida conciliación bancaria en un plazo de 45 días, indicando además que, una vez terminada será remitida a esta Contraloría Regional Metropolitana.

Asimismo, informa que la Municipalidad de Quilicura adquirió mediante la licitación ID N° 2483-62-LQ17, el "Servicio de arriendo de sistemas informáticos para la gestión municipal", adjudicada a la empresa CAS CHILE S.A. de I., el que incluye el módulo de conciliación bancaria, cuyo objetivo es apoyar el proceso de control interno de las distintas cuentas corrientes bancarias.

Pese a la medida informada por esa autoridad, se mantiene la situación objetada, en tanto no sean aclaradas las discrepancias observadas.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

1.2 Omisión de confección de conciliación bancaria.

En el transcurso de la auditoría, se verificó que el análisis bancario-contable de la cuenta corriente N° 10625291, del Banco de Crédito e Inversiones, utilizada por ese departamento para el manejo de los fondos de otros programas de salud, se encontraba elaborada hasta el mes de diciembre de 2012, lo que se contrapone con lo instruido por este Organismo Fiscalizador a través del oficio circular individualizado en el numeral anterior, en orden a que la cuadratura de que se trata debe ser confeccionada a lo menos, una vez al mes.

En relación a la materia, la jefatura comunal informa las mismas medidas expuestas en el punto precedente, por lo que procede reiterar lo allí concluido, en el sentido de mantenerse la observación formulada inicialmente, esta vez, respecto de la falta de elaboración de las conciliaciones bancarias.

2. Publicación del balance del año 2016.

En este tenor, el Director del Departamento de Salud Municipal, a través del certificado S/N°, de 14 de mayo de 2017, informó que ese departamento no publicó el balance del año 2016, incumpliendo lo establecido en el artículo 50 de la ley N° 19.378, y lo dispuesto en el artículo 8°, del decreto N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento General de la ley N° 19.378, que expresa que las municipalidades deberán publicar anualmente un balance que permita conocer los montos de los aportes a que se refiere el artículo 49 de esa norma legal, y la forma como han sido administrados, debiendo publicarse en un diario de circulación local o en un diario regional, según corresponda, a más tardar el 31 de marzo del año siguiente, y fijarse copia de él en un lugar visible de los consultorios que las municipalidades administren.

En su oficio de respuesta, la autoridad edilicia acompaña el memo N° 4, de 20 de septiembre de 2017, a través del cual, el director del departamento auditado instruye a la Subdirectora Administrativa del departamento de salud, realizar las gestiones necesarias para que se publique anualmente el balance de salud, de conformidad a lo dispuesto en la citada norma legal.

No obstante la acción correctiva informada por ese municipio, y dada la circunstancia de que no es posible regularizar lo cuestionado para el período fiscalizado, se mantiene lo observado.

**CONCLUSIONES**

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo, la Municipalidad de Quilicura aportó antecedentes e inició acciones que han permitido salvar algunas de las situaciones planteadas en el Preinforme de Observaciones N° 568, de 2017, de esta I Contraloría Regional Metropolitana.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

En efecto, las observaciones señaladas en los capítulos I, aspectos de control interno, numerales 10, sobre control de fármacos; y, 11, validación de stock físico de los centros de salud, en lo que respecta a las 19 y 74 unidades faltantes del medicamento Clonazepam 2 mg., en los CESFAM Manuel Bustos Huerta e Irene Frei de Cid; II, examen de la materia auditada, puntos 3.2, comportamiento porcentual de la dotación de salud municipal en el periodo 2014-2016; 5.1.1, componente "Actividad General", letra c), validación de las prestaciones incluidas en la medición de los indicadores, literal i), respecto de los pacientes allí individualizados con excepción del señor Eneas Juan Sepúlveda Watson, se dan por subsanadas o levantadas, considerando las explicaciones y antecedentes aportados por la entidad edilicia.

En relación a lo planteado en el numeral 8, del apartado I, aspectos de control interno (AC)<sup>1</sup>, y punto 1.2, del acápite III, otras observaciones (AC)<sup>1</sup>, la autoridad comunal deberá ordenar un proceso disciplinario a fin de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de la falta de elaboración de las conciliaciones bancarias de las cuentas bancarias N<sup>°</sup> 18006540 y 10625291, ambas del Banco de Crédito e Inversiones, considerando el volumen de los fondos públicos involucrados, cuyo acto administrativo que lo instruya deberá ser remitido a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de este Organismo de Control, en el plazo de 15 días hábiles contado de la recepción del presente informe.

Respecto de aquellas observaciones que se mantienen, esa entidad comunal deberá adoptar las medidas pertinentes con el objeto de dar estricto cumplimiento a las normas legales y reglamentarias que las rigen, entre las cuales se estima necesario atender, a lo menos, las siguientes:

1. Sobre lo observado en el capítulo I, aspectos de control interno, numeral 4, referido a la falta de contenidos mínimos del plan anual de compras (AC)<sup>2</sup>, esa entidad edilicia deberá, en lo sucesivo, disponer en el citado instrumento de planificación de un detalle de los bienes y servicios que van a adquirir durante un determinado año, con indicación de la naturaleza del procedimiento de contratación, acorde con lo dispuesto en el artículos 12 de la ley N<sup>°</sup> 19.886 y 98 de su reglamento.

Asimismo, referente a lo indicado en el precitado numeral 4, alusivo a la falta de formalización del citado plan de adquisiciones (MC)<sup>3</sup>, corresponde que ese municipio, en adelante, dicte el acto administrativo que lo sanciona, ajustándose a lo consignado en el artículo 12 de la ley N<sup>°</sup> 18.695, en relación con el artículo 3<sup>°</sup>, de la ley N<sup>°</sup> 19.880.

<sup>1</sup> AC: Observación altamente compleja: Falta de procedimientos en la realización de conciliaciones bancarias

<sup>2</sup> AC: Observación altamente compleja: Incumplimiento de normativa relacionada con el proceso de compras

<sup>3</sup> MC: Observación medianamente compleja: Incumplimiento de procedimientos administrativos



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

En relación a lo mencionado en el capítulo I, aspectos de control interno, numeral 5, referente a la falta de auditorías (C)<sup>4</sup>, la municipalidad deberá acreditar documentadamente el resultado de las revisiones efectuadas a los programas odontológico y de resolutivez, ambos de 2015, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción de este documento.

A su turno, en cuanto a lo planteado en el numeral 8, sobre atrasos en la confección de la conciliación bancaria de la cuenta corriente administrada por el Departamento de Salud N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones (AC)<sup>5</sup>, ese órgano edilicio deberá demostrar la elaboración de los análisis bancario-contables para el período febrero a diciembre de 2016, acorde lo exige el oficio circular N° 11.629, de 1982, de este Órgano Fiscalizador, informando de ello en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.

Tratándose de lo señalado en el numeral 11, validación del stock físico de los centros de salud (AC)<sup>6</sup>, procede que la repartición comunal realice, a la brevedad, el análisis de las diferencias observadas que se mantienen sin aclarar, comunicando su resultado a esta Sede Regional, en el plazo 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente documento.

2. Respecto a lo establecido acápite II, examen de la materia auditada, punto 1.1, procedimiento de inscripción (LC)<sup>7</sup>, ese ente edilicio deberá, en lo sucesivo, dar estricto cumplimiento a lo establecido en la letra a), del punto III, de la Norma General Técnica N° 172, de 2014, en el sentido de que la inscripción en el respectivo centro de salud se realice mediante la suscripción de un documento habilitado para tal efecto.

En lo concerniente a lo expuesto en el punto 1.2, validación de las personas beneficiarias del aporte estatal (C)<sup>4</sup>, corresponde que ese municipio envíe la información de los inscritos en su comuna al Fondo Nacional de Salud, con datos veraces y comprobados, con el fin de dar cumplimiento a lo previsto en la citada norma técnica, procurando además, acatar los principios de control, responsabilidad, eficiencia y eficacia, consagrados en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575.

Luego, en lo que respecta a lo observado en el punto 2.1, aporte recibido por transferencias (LC)<sup>8</sup>, procede que ese órgano municipal aclare documentadamente la diferencia de \$ 165.186, determinada por esta Entidad de Control, entre los fondos asignados y el aporte recibido, en el plazo de 60 días hábiles contado, desde la recepción del presente informe.

<sup>4</sup> C: Observación compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades

<sup>5</sup> AC: Observación altamente compleja: Falta de procedimientos en la realización de conciliaciones bancarias

<sup>6</sup> AC: Observación altamente compleja: Inexistencia de los bienes adquiridos o falta de justificación de su entrega

<sup>7</sup> LC: Observación levemente completa: Incumplimiento de procedimientos que dicta la normativa

<sup>8</sup> LC: Observación levemente compleja: Transferencias efectuadas por montos erróneos



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

En lo atinente a lo señalado en el capítulo II, examen de la materia auditada, punto 2.3, aporte per cápita otorgado considerando pacientes fallecidos, (MC)<sup>9</sup>, la municipalidad deberá acreditar a este Órgano de Control, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, la restitución al Servicio de Salud Metropolitano Norte, del monto observado, ascendente a la suma de \$ 4.640.460, correspondiente a 79 personas fallecidas consideradas para la determinación del aporte estatal en comento.

Además, en cuanto a lo indicado en el punto 2.4 (C)<sup>10</sup>, sobre falta de envío de comprobantes de recepción de recursos, esa entidad edilicia deberá remitir al Servicio de Salud Metropolitano Norte, los comprobantes que justifiquen los ingresos percibidos en el marco de la resolución exenta N° 139, de 2016, de ese servicio, a fin de dar cabal cumplimiento a lo previsto en el artículo 26 de la resolución N° 30, de 2015, de este Organismo de Control, lo que deberá ser acreditado en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente documento.

De igual modo, en torno a lo mencionado en el numeral 4, referido al programa de salud municipal (MC)<sup>11</sup>, el ente edilicio, en lo sucesivo, deberá dar plena observancia a lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 58 de la ley N° 19.378, en el sentido de remitir el nominado programa al Servicio de Salud Metropolitano Norte, a más tardar, el 30 de noviembre del año anterior al de su aplicación.

Sobre lo planteado en el punto 5.1.1, componente actividad general, letra a), resúmenes estadísticos mensuales, REM, (LC)<sup>12</sup>, la municipalidad deberá, en adelante, acatar las instrucciones impartidas por el Servicio de Salud Metropolitano Norte, en lo que dice relación con los plazos fijados para la carga de los enunciados reportes mensuales, atendido que la información registrada en aquellos es la considerada para la evaluación de los índices de actividad de la atención primaria de salud.

A su vez, referente a lo advertido en el mismo punto 5.1.1, letra c), validación de las prestaciones incluidas en la medición de los indicadores, literales i), en cuanto a la situación objetada respecto del señor Eneas Juan Sepúlveda Watson y ii), relativo al listado de prestaciones consolidadas en el resumen estadístico mensual, (C)<sup>13</sup>, ese órgano edilicio deberá, en lo sucesivo, incluir en el precitado reporte datos veraces y comprobados de los pacientes que recibieron atención en los centros de salud de esa comuna, atendido que ese resumen mensual sirve de base para la medición de las metas acordadas, y para la determinación de la rebaja del aporte fiscal de que se trata, de conformidad con el artículo 2°, letra e), del decreto N° 154, de 2015, del Ministerio de Salud.

<sup>9</sup> MC: Observación medianamente compleja: Transferencias efectuadas por montos erróneos

<sup>10</sup> C: Observación compleja: No presentación de las rendiciones de fondos

<sup>11</sup> MC: Observación medianamente compleja: Incumplimiento de procedimientos que dicta la normativa

<sup>12</sup> LC: Observación levemente compleja: Incumplimiento de procedimientos que dicta la normativa

<sup>13</sup> C: Observación compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

En torno a lo establecido en el acápite II, examen de la materia auditada, punto 5.2, cumplimiento de las prestaciones estipuladas en el artículo 7º, del decreto N° 154, de 2015 (MC)<sup>14</sup>, la entidad comunal deberá, en lo sucesivo, realizar las prestaciones definidas en la mencionada norma legal, las que, por lo demás, dan derecho a percibir el aporte estatal de per cápita.

3. En cuanto a lo expuesto en el capítulo III, otras observaciones, punto 1.1, desigualdades comprobadas en el análisis de los movimientos de fondos (AC)<sup>15</sup>, esa municipalidad deberá aclarar las diferencias de \$ 513.129.828 y \$ 239.528.914, determinadas en los meses de enero y diciembre de 2016, respectivamente, en la conciliación de la cuenta corriente N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones, lo que deberá ser acreditado documentadamente a este Organismo Fiscalizador, en el plazo de 60 días hábiles contado, desde la recepción de este documento.

Seguidamente, en lo concerniente a lo observado en el punto 1.2, omisión de confección de conciliación bancaria (AC)<sup>15</sup>, ese ente edilicio deberá elaborar el mencionado análisis bancario-contable de la cuenta corriente-N° 10625291, del Banco de Crédito e Inversiones, utilizada por el Departamento de Salud de Quilicura para administrar los fondos de otros programas de salud, para las anualidades 2013, 2014, 2015 y 2016, ajustándose al oficio circular N° 11.629, de 1982, de la Contraloría General, acción que deberá acreditada documentadamente, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción de este informe.

En lo relativo a lo indicado en el numeral 2, publicación del balance año 2016 (MC)<sup>16</sup>, ese municipio deberá, en adelante, publicar anualmente el balance de los montos de los aportes a que alude el artículo 49 de la ley N° 19.378, en los términos dispuestos en los artículos 50, de esa norma legal, y 8º, del decreto N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud.

4. Sobre el Fondo Nacional de Salud, ente validador de los beneficiarios de las prestaciones financiadas con el aporte per cápita, procede señalar, respecto de lo mencionado en el apartado II, examen de la materia auditada, puntos 1.3, revisión de la información enviada por la entidad administradora de salud por parte de FONASA (AC)<sup>17</sup> y 2.3, aporte per cápita otorgado considerando pacientes fallecidos (AC)<sup>17</sup>, que esa entidad deberá actuar con estricto apego a lo previsto en la letra d), del punto III, de la Norma General Técnica N° 172, de 2014, del Ministerio de Salud, en el sentido de verificar la validez de la información remitida por el Departamento de Salud de Quilicura, procurando además, acatar los principios de control, responsabilidad, eficiencia y eficacia, consagrados en los artículos 3º y 5º de la ley N° 18.575.

<sup>14</sup> MC: Observación medianamente compleja: Incumplimiento de procedimientos que dicta la normativa

<sup>15</sup> AC: Observación altamente compleja: Inexistencia de los recursos

<sup>16</sup> MC: Observación medianamente compleja: Incumplimiento de procedimientos que dicta la normativa

<sup>17</sup> AC: Observación altamente compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

5. Acerca de lo que atañe al Servicio de Salud Metropolitano Norte, repartición otorgante de las transferencias en análisis, corresponde indicar, en relación a lo planteado en el capítulo II, examen de la materia auditada, punto 2.3, aporte per cápita otorgado considerando pacientes fallecidos (MC)<sup>17</sup>, que ese servicio deberá exigir formalmente a la Municipalidad de Quilicura la restitución de la suma de \$ 4.640.460, correspondiente a 79 personas fallecidas informadas como personas beneficiarias del aporte estatal en comento, lo que deberá ser acreditado en el en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción de este documento.

Además, referente a lo advertido en el punto 2.4, (C)<sup>18</sup>, sobre falta de envío de comprobantes de recepción de recursos, el servicio de salud deberá exigir a la Municipalidad de Quilicura los comprobantes de ingresos de los recursos que entregó en virtud de su resolución exenta N° 139, de 2016, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 26 de la resolución N° 30, de 2015, de este Organismo de Control, acción que deberá ser informada documentadamente en el plazo de 60 días hábiles contado, desde la recepción del presente documento.

Asimismo, en cuanto a lo señalado en el punto 5.1.1, componente actividad general, letra b), evaluación de los 13 indicadores por parte de ese servicio, (AC)<sup>19</sup>, relacionado con la falta de aplicación del descuento correspondiente, por \$ 76.195.165, ese servicio deberá velar porque las rebajas sean oportunamente aplicadas, conforme las directrices impartidas por el Ministerio de Salud, y las metas establecidas al efecto.

De igual modo, en torno a lo establecido en el precitado punto 5.1.1, letra c), validación de las prestaciones incluidas en la medición de los indicadores, literal ii), alusivo a los RUT omitidos en el listado de prestaciones que consolida el resumen estadístico, (C)<sup>20</sup>, procede que el servicio de salud, en lo sucesivo, revise la información allí consignada para comprobar su veracidad e integridad, atendido que, dicho reporte es considerado para la evaluación del índice de actividad de la atención primaria, cuyo resultado determinará la rebaja del monto del aporte fiscal asignado.

Seguidamente, referente a lo expuesto en el acápite II, punto 5.2, cumplimiento de las prestaciones estipuladas en el artículo 7°, del decreto N° 154, de 2015, (MC)<sup>21</sup>, corresponde que ese servicio realice acciones de control tendientes a verificar que las prestaciones consignadas en el aludido texto legal sean otorgadas por los centros de salud, considerando que aquellas dan derecho a percibir el aporte estatal de per cápita.

<sup>17</sup> MC: Observación medianamente compleja: Transferencias efectuadas por montos erróneos

<sup>18</sup> C: Observación compleja: No presentación de las rendiciones de fondos

<sup>19</sup> AC: Observación altamente compleja: Incumplimiento del convenio de transferencia

<sup>20</sup> C: Observación compleja: Falta de revisión de operaciones, procesos y actividades

<sup>21</sup> MC: Observación medianamente compleja: Incumplimiento de procedimientos que dicta la normativa



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Finalmente, para aquellas observaciones que se mantienen, la Municipalidad de Quilicura deberá remitir el "Informe de Estado de Observaciones", de acuerdo al formato adjunto en Anexo N° 8, en un plazo máximo de 60 días hábiles, o en el que se haya establecido en cada caso, a partir del día siguiente de la recepción del presente informe, comunicando las medidas adoptadas y acompañando los antecedentes de respaldo respectivos.

Transcribese al Alcalde de la Municipalidad de Quilicura, al Concejo Municipal, a la Dirección de Control de dicha entidad edilicia, al Fondo Nacional de Salud, y al Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Saluda atentamente a Ud.,

**MANUEL ALVAREZ SAPUNAR**  
JEFE  
UNIDAD DE AUDITORÍA 3  
I CONTRALORÍA REGIONAL  
METROPOLITANA DE SANTIAGO



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

ANEXO N° 1

DIFERENCIAS ENTRE EL STOCK FÍSICO Y LO REGISTRADO EN EL SISTEMA  
SISFAR

CESFAM IRENE FREI DE CID			
MEDICAMENTOS	SISTEMA SISFAR UNIDADES	RECUESTO CGR UNIDADES	DIFERENCIA UNIDADES
Enalapril 10 mg	111.969	166.000	54.031
Metformina 850 mg	169.372	122.000	-47.372
Sertralina 50 mg	56.983	55.270	-1.713
Atorvastatina 20 mg	40.319	34.000	-6.319
Paracetamol 500 mg	127.686	108.168	-19.518
Celecoxib 200 mg	4.251	3.840	-411
Ácido Valproico 200 mg	26.049	23.000	-3.049
Salbutamol Aerosol 100 MCG/DOSIS	965	850	-115
Levodopa Carbidopa 250/25 mg	1.404	2.400	996

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la validación efectuada el día 12 de julio de 2017, en la Bodega Central y Farmacia del CESFAM Irene Frei de Cid.

CESFAM IRENE FREI DE CID, FARMACIA			
PSICOTRÓPICO	LIBRO DE CONTROL UNIDADES	RECUESTO CGR UNIDADES	DIFERENCIA UNIDADES
Clonazepam 2 mg	8.768	8.694	-74

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la validación efectuada el día 12 de julio de 2017, en la Farmacia del CESFAM Irene Frei de Cid.

CESFAM MANUEL BUSTOS HUERTA, BODEGA CENTRAL			
MEDICAMENTOS	TARJETA BINCARD UNIDADES	RECUESTO CGR UNIDADES	DIFERENCIA UNIDADES
Enalapril 10 mg	175.000	180.000	5.000
Atorvastatina 20 mg	115.000	112.000	-3.000

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la validación efectuada el día 13 de julio de 2017, en la Bodega Central del CESFAM Manuel Bustos Huerta.

CESFAM MANUEL BUSTOS HUERTA, FARMACIA			
MEDICAMENTOS	SISTEMA SISFAR UNIDADES	RECUESTO CGR UNIDADES	DIFERENCIA UNIDADES
Sertralina 50 mg	23.017	22.487	-530
Celecoxib 200 mg	1.916	3.065	1.149
Ácido Valproico 200 mg	12.022	11.955	-67
Levodopa Carbidopa 250/25 mg	10.998	6.704	-4.294

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la validación efectuada el día 13 de julio de 2017, en la Farmacia del CESFAM Manuel Bustos Huerta.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

CESFAM MANUEL BUSTOS HUERTA, FARMACIA			
PSICOTRÓPICO	LIBRO DE CONTROL UNIDADES	RECUENTO CGR UNIDADES	DIFERENCIA UNIDADES
Clonazepam 2 mg	24.147	24.128	-19

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la validación efectuada el día 13 de julio de 2017, en la Farmacia del CESFAM Manuel Bustos Huerta.

CESFAM PRESIDENTE SALVADOR ALLENDE			
MEDICAMENTOS	SISTEMA SISFAR UNIDADES	RECUENTO CGR UNIDADES	DIFERENCIA UNIDADES
Enalapril 10 mg	238.100	221.516	-16.584
Metformina 850 mg	34.543	42.818	8.275
Sertralina 50 mg	41.527	41.177	-350
Atorvastatina 20 mg	73.895	98.570	24.675
Paracetamol 500 mg	131.631	119.976	-11.655
Celecoxib 200 mg	4.364	3.281	1.083
Ácido Valproico 200 mg	16.373	15.522	-851
Salbutamol Aerosol 100 MCG/DOSIS	2.191	2.159	-32
Levodopa Carbidopa 250/25 mg	2.256	3.473	1.217

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la validación efectuada el día 14 de julio de 2017, en la Bodega Central y Farmacia del CESFAM Salvador Allende.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

ANEXO N° 2

BENEFICIARIOS DEL APOORTE PER CÁPITA AÑO 2016  
FALLECIDOS AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2015

N°	NOMBRE	RUT	FECHA NACIMIENTO	CESFAM	FECHA DEFUNCIÓN
1	Bianca Rosa Osorio	908.410 -K	13-11-1918	SALVADOR ALLENDE	11-08-2003
2	José Candelario Martínez Morales	1.741.862-9	15-02-1915	IRENE FREI	13-09-1974
3	Teófilo Ramírez Maldonado	2001873-9	22-05-1922	IRENE FREI	01-01-2004
4	René Helmut Bascur Barra	2003357-6	15-12-1923	MANUEL BUSTOS	31-03-1970
5	Juan Catrileo Canio	2090711-8	24-06-1896	MANUEL BUSTOS	20-04-1969
6	Ricardo Lemus Venegas	2103882-2	26-09-1897	MANUEL BUSTOS	18-09-1981
7	Remberito Amador Astete Rubio	2631382-1	30-06-1931	MANUEL BUSTOS	22-07-2003
8	Carmen Rosa Ramírez Jara	3038729-5	05-11-1922	MANUEL BUSTOS	07-08-2003
9	Héctor Armando Díaz Cortés	3071142-4	19-11-1935	MANUEL BUSTOS	13-10-2003
10	Ana Riquelme Blest	3106068-0	15-01-1931	IRENE FREI	11-11-2003
11	Cecilio del Carmen Venegas Palmiño	3239511-2	28-09-1932	IRENE FREI	28-02-2003
12	Luis Matus Castillo	3370533-6	10-05-1931	IRENE FREI	18-10-1978
13	Gerardo Raúl Montero González	3587472 -0	18-12-1937	IRENE FREI	16-10-2003
14	Silvia Del Carmen Buch Solís	3807577 -2	12-04-1938	SALVADOR ALLENDE	05-08-2002
15	Ramón Pérez Berríos	3809567 -6	20-01-1936	IRENE FREI	09-08-2003
16	Luis René Cáceres Delgado	3844628 -2	06-10-1936	IRENE FREI	04-06-2005
17	Ernestina Martínez Marchant	3845816 -7	08-09-1918	IRENE FREI	03-04-1975
18	Juan Bautista Vergara Valenzuela	3914628 -2	20-05-1936	SALVADOR ALLENDE	22-04-2003
19	Eduardo César Cabrera Vilches	4097546 -2	21-09-1939	MANUEL BUSTOS	12-09-2003
20	Nelson René Vergara Vergara	4097871 -2	05-10-1940	SALVADOR ALLENDE	30-11-2003
21	Bienvenida De Merced Guerra Meza	4106628 -8	20-10-1911	MANUEL BUSTOS	30-04-1997
22	Mario Armando Rosales Flores	4134460 -1	28-09-1937	IRENE FREI	24-12-2003



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

N°	NOMBRE	RUT	FECHA NACIMIENTO	CESFAM	FECHA DEFUNCIÓN
23	Norma Esther Talamilla Inostroza	4179403 -8	04-01-1942	MANUEL BUSTOS	10-02-2008
24	Raúl Miranda Burrow	4314419 -7	17-10-1940	SALVADOR ALLENDE	03-01-2004
25	Olga Ester Venegas Márquez	4403899 -4	21-07-1940	IRENE FREI	16-09-2003
26	Rivalon Aguilera Ulloa	4460323 -3	18-09-1942	IRENE FREI	19-11-2003
27	José Alejandro Fuentes Villagra	4489612 -5	10-01-1943	SALVADOR ALLENDE	18-09-2003
28	Juan Francisco Jara Jerez	4528898 -6	02-04-1942	IRENE FREI	05-10-2003
29	Dariol Egut Kiefer Philippi	4836959 -6	25-12-1940	MANUEL BUSTOS	10-08-2003
30	Luis Eugenio Lindor Ponce Hernández	5053759 -5	19-02-1946	IRENE FREI	11-08-2003
31	Iván Antonio Alcántara Rebolledo	5089696 -K	02-03-1947	MANUEL BUSTOS	19-06-2011
32	Aníbal Orlando Pino Moraga	5274134 -3	08-06-1949	MANUEL BUSTOS	28-02-2003
33	Carlos Antonio Adriaola Gallardo	5337380 -1	27-09-1944	IRENE FREI	03-12-2003
34	Rosa Ester Márquez Inostroza	5395015 -9	01-05-1946	IRENE FREI	19-12-2003
35	Celia del Rosario Escobedo Escobedo	5436704 -K	30-01-1943	IRENE FREI	03-02-2004
36	Rebeca Virginia García Pérez	5744359 -6	15-10-1946	MANUEL BUSTOS	16-11-2003
37	María Cesárea Cea Cea	5865637 -2	08-09-1945	MANUEL BUSTOS	15-09-2006
38	José Abel Faúndes Lara	6063125 -5	11-05-1950	IRENE FREI	09-12-2003
39	Judith de Las Merced Aránguiz Vilches	6125746 -2	29-01-1950	IRENE FREI	24-12-2003
40	Luzmira Isabel Céspedes Orellana	6227284 -8	16-02-1951	SALVADOR ALLENDE	22-04-2003
41	María Isabel Vásquez Arriagada	6287002 -8	20-03-1947	IRENE FREI	29-08-2003
42	Luis Enrique León Valenzuela	6360737 -1	15-07-1950	IRENE FREI	12-12-2003
43	Alicia Del Rosario Sandoval Dinamarca	6417154 -2	22-03-1945	MANUEL BUSTOS	28-10-2003
44	Waldemar Manuel Riquelme Azócar	6491455 -3	03-12-1955	SALVADOR ALLENDE	10-03-2004
45	Alicia Adriana Garrido Espina	6556799 -7	10-09-1921	MANUEL BUSTOS	24-10-2003



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Nº	NOMBRE	RUT	FECHA NACIMIENTO	CESFAM	FECHA DEFUNCIÓN
46	José Ernesto Riquelme Sandoval	6618752 -7	19-06-1954	MANUEL BUSTOS	25-10-2003
47	Ernesto Elías Acuña Fuentes	6690852 -6	06-01-1953	IRENE FREI	04-04-2003
48	Pedro Alberto Roa Riveros	6816590 -3	11-08-1954	MANUEL BUSTOS	13-11-2003
49	Aurora del Carmen Chandía Ávila	6862131 -3	21-03-1954	MANUEL BUSTOS	23-03-2003
50	Raquel de Las Mercedes Reveco Pérez	7197634 -3	15-01-1948	IRENE FREI	04-08-2003
51	Sylvia Del Carmen Cuevas Soto	7360014 -6	04-04-1957	IRENE FREI	17-11-2003
52	Luis Alberto Guajardo Clavero	7414309 -1	03-05-1959	IRENE FREI	22-12-2003
53	Daniel Gabriel Taul Pérez Encina	7513608 -0	28-01-1957	MANUEL BUSTOS	29-01-2004
54	Luis Humberto Aravena Ormeño	7583556 -6	08-05-1955	MANUEL BUSTOS	14-10-2003
55	Fabián Sebastián Sanhueza Inaipil	7682431 -2	28-11-1956	MANUEL BUSTOS	11-08-2003
56	Maria Dolores del Ca Lovazzano Tapia	7740004 -4	15-05-1955	IRENE FREI	28-10-2003
57	Rosa Irene Olea Contreras	8687197 -1	05-11-1947	MANUEL BUSTOS	09-10-2003
58	José Luis Gutiérrez Flores	9092007 -3	14-02-1960	IRENE FREI	06-12-2003
59	Carlos Fabián Órdenes Camus	9213217 -K	19-03-1963	MANUEL BUSTOS	04-11-2003
60	Héctor Eduardo Martínez Palacios	9750330 -3	09-10-1961	IRENE FREI	28-03-2003
61	Mario Enrique Avendaño Pérez	9991844 -6	11-10-1965	IRENE FREI	11-01-2004
62	Rosa Margarita Ortega Soto	10394541 -0	01-08-1964	MANUEL BUSTOS	04-08-1998
63	Angélica De Las Merc Rojas Moreno	10969878 -4	17-04-1968	IRENE FREI	05-05-2003
64	Roberto Fernando Gómez Guerra	11002707 -9	20-11-1965	SALVADOR ALLENDE	14-01-1966
65	Oscar Alejandro Ortiz Retamal	11564180 -8	25-01-1970	MANUEL BUSTOS	25-01-1970
66	Francisco Alejandro Castro Flores	11735239 -0	03-02-1968	IRENE FREI	07-10-2003
67	Moisés Santiago Quezada Sarmiento	11857927 -5	07-08-1971	MANUEL BUSTOS	20-02-2003
68	Miguel Ángel Díaz Dónoso	12077728 -2	16-01-1969	IRENE FREI	28-01-2004
69	Carolina Andrea Muñoz Muñoz	12784833 -5	05-09-1975	IRENE FREI	07-09-1975



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

N°	NOMBRE	RUT	FECHA NACIMIENTO	CESFAM	FECHA DEFUNCIÓN
70	Ramón Luis Rojas Valdés	14432612 -1	27-08-1970	MANUEL BUSTOS	25-11-2003
71	Sin Información	14435744 -2	31-12-1915	IRENE FREI	21-09-1997
72	Carlos Alberto Panes Bourdiles	14450930 -7	04-12-1971	MANUEL BUSTOS	23-03-2006
73	Lorena Del Carmen Rogel Antillanca	14494591 -3	22-06-1974	IRENE FREI	29-09-2003
74	Iván Pedro Pérez Flores	14646698 -2	13-05-1957	IRENE FREI	07-06-2001
75	Rodrigo Alejandro Sáez Parra	15345559 -7	05-12-1982	IRENE FREI	21-12-2003
76	Manuel Alberto Montenegro Alfaro	15505657 -6	18-05-1980	IRENE FREI	19-04-2003
77	Juan Elías Medina Beltrán	18424518 -3	14-05-1993	MANUEL BUSTOS	20-09-2003
78	Ángel David Campos Cabezas	21157371 -6	29-10-2002	IRENE FREI	31-07-2003
79	Lisette Esperanza Araya Briceño	21439649 -1	14-11-2003	IRENE FREI	15-11-2003

Fuente de información: Elaboración propia sobre la base de la información proporcionada por el Departamento de Salud Municipal, y la aportada por el Servicio de Registro Civil e Identificación.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

ANEXO N° 3

TRANSFERENCIAS RECIBIDAS

CARTOLA BANCARIA MUNICIPALIDAD CTA. CTE. BANCO BCI N° 18006523		MONTO \$	CARTOLA BANCARIA DEPARTAMENTO DE SALUD CTA. CTE. BANCO BCI N° 18006540		MONTO \$
N°	FECHA		N°	FECHA	
17	26-01-2016	634.064.724	20	01-02-2016	634.064.724
39	25-02-2016	634.064.724	45	08-03-2016	634.064.724
59	24-03-2016	636.749.682	64	05-04-2016	636.749.682
81	26-04-2016	634.959.710	82	29-04-2016	631.739.757
102	25-05-2016	634.959.710	104	31-05-2016	634.959.710
124	24-06-2016	634.959.710	124	30-06-2016	632.099.748
145	26-07-2016	634.959.710	145	29-07-2016	634.959.710
166	25-08-2016	634.959.710	170	05-09-2016	632.099.748
184	21-09-2016	634.959.709	185	27-09-2016	632.099.747
208	26-10-2016	622.260.516	213	10-11-2016	620.830.534
228	25-11-2016	634.959.710	235	14-12-2016	633.529.729
247	23-12-2016	634.959.710	246	29-12-2016	634.959.710
		0	247	30-12-2016	14.824.988
TOTAL		7.606.817.325	TOTAL		7.606.982.511

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de la información consignada en las cartolas bancarias de la Municipalidad de Quilicura, y del Departamento de Salud municipal.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

ANEXO N° 4

LISTADO DE LAS ATENCIONES RELACIONADAS CON EL INDICADOR N° 5,  
QUE NO INDICABAN EL RUT DE LOS BENEFICIARIOS

N° FICHA	NOMBRE	EDAD	TIPO DE ALTA
18816	Elda Millando	12	Integral
Colegio	Yanela Gajardo O.	6	Integral
Colegio	Johan Correa Ulloa	6	Preventiva
Colegio	Kevin Valderrama Herrera	6	Preventiva
50163	Belén Apablaza	6	Preventiva
Colegio	David Contreras	12	Preventiva
51624	Scarlette Monsalve	6	Integral
Colegio	Juliana Cortes	6	Preventiva
Colegio	Gabriela Soto	6	Preventiva
Colegio	Ricardo Vicuña	6	Preventiva
Colegio	Ninoska Castillo	6	Preventiva
Colegio	Eduardo Rikerby	6	Preventiva
Colegio	Ruth Shama	6	Preventiva
Colegio	Franchesca Jean Guilless	6	Preventiva
	Colegio	6	Preventiva
	Colegio	12	Preventiva
	Colegio	6	Integral
Colegio	Colegio	6	Integral
Colegio	Denisse Isami	13	Preventiva
Colegio	Guisselle Rojas	13	Preventiva
Colegio	Bárbara Villacura	13	Preventiva
Colegio	Alexis Espinoza	12	Preventiva
Colegio	Mauricio Pavez	12	Preventiva
Colegio	David Contreras	12	Preventiva
Colegio	Estrella Cortes	13	Preventiva
Colegio	Alejandra Bustos	13	Preventiva
Colegio	Ariel Andrade	7	Integral
Colegio Valle la Luna	Manuel Díaz	6	Integral
Colegio Valle la Luna	Alison Morales	6	Preventiva
Colegio Valle la Luna	Guillermo Garrido	6	Preventiva
Colegio Valle la Luna	Andrés Parra	6	Preventiva
Colegio Valle la Luna	Ángela Muñoz	12	Preventiva
Colegio Valle la Luna	Lucas Aceituno	12	Preventiva
Colegio Valle la Luna	Moisés Bustamante	11	Preventiva
Colegio	Sebastián Muñoz	12	Preventiva
Colegio	Wisniel Osirius	11	Preventiva
Colegio	Suley Jaime	11	Preventiva



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

N° FICHA	NOMBRE	EDAD	TIPO DE ALTA
Colegio	Cristóbal Ibáñez	12	Preventiva
Colegio	Isaias Acevedo	6	Preventiva

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los datos proporcionados por el Departamento de Salud de la Municipalidad de Quilicura, a través de correo electrónico del 19 de junio del 2017.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

ANEXO N° 5

LISTADO DE LAS PRESTACIONES RELACIONADAS CON LOS INDICADORES  
N°s 1 y 3, QUE NO FIGURABAN LOS RUT DE LOS BENEFICIARIOS

CESFAM	N° FICHA	RUT	EDAD	TRAMO	IAPPS
Irene Frei de Cid	52748	PP3632325	41	E	1
	56648	PP3302871	29	B	1
	52730	PP 3096163	21	A	1
	52729	PP3394573	25	B	1
	52747	PP3038305	32	C	1
	52751	PP22895363	41	E	1
	52482	PP3472626	34	A	1
	52712	PP 3543403	27	B	1
	52720	PP 3628136	31	C	1
	52724	PP 3694629	26	B	1
	52744	PP 3620206	27	B	1
	52550	GU3352667	23	A	1
	52748	PP3632325	38	D	1
	51737	Sin Información	67	B	3
	52599	PP3570414	65	B	3

Fuente de información: Elaboración sobre la base de los datos proporcionados por el Departamento de Salud Municipal.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

ANEXO N° 6

PRESTACIONES NO OTORGADAS POR LOS CENTROS DE SALUD FAMILIAR

CESFAM	PRESTACIÓN
Presidente Salvador Allende	<ul style="list-style-type: none"><li>• N° 70, Educación grupal en salud oral.</li><li>• N° 95, Educación grupal ambiental.</li><li>• N° 103, Exámenes de laboratorio:<ul style="list-style-type: none"><li>- Tiempo de protrombina.</li><li>- T4.</li><li>- Determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos.</li><li>- Examen directo al fresco.</li><li>- Gonococo, muestra de sangre o derivación.</li></ul></li></ul>
Irene Frei de Cid	<ul style="list-style-type: none"><li>• N° 70, Educación grupal en salud oral.</li><li>• N° 95, Educación grupal ambiental.</li><li>• N° 103, Exámenes de laboratorio:<ul style="list-style-type: none"><li>- Tiempo de protrombina.</li><li>- T4.</li><li>- Determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos.</li><li>- Examen directo al fresco.</li><li>- Gonococo, muestra de sangre o derivación.</li></ul></li></ul>
Manuel Bustos Huerta	<ul style="list-style-type: none"><li>• N° 15, Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.</li><li>• N° 31, Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.</li><li>• N° 70, Educación grupal en salud oral.</li><li>• N° 95, Educación grupal ambiental.</li><li>• N° 103, Exámenes de laboratorio:<ul style="list-style-type: none"><li>- Tiempo de protrombina.</li><li>- T4.</li><li>- Determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos.</li><li>- Examen directo al fresco.</li><li>- Gonococo, muestra de sangre o derivación.</li></ul></li></ul>

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base de los datos proporcionados por el Departamento de Salud de la Municipalidad de Quilicura.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

ANEXO N° 7

CONCILIACIONES BANCARIAS

AL 31 DE ENERO DE 2016

Cuenta Corriente N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones

	\$	\$	\$
Saldo Anterior	1.326.933.633		
(+) Depósitos	311.467.941		
Subtotal	1.638.401.574		
(-) Giros	800.909.959		
Saldo Real Contable	837.491.615		
Conciliación Bancaria			
Saldo Real Contable		837.491.615	
(+) Cheques girados y no cobrados		57.662.741	
Saldo Cartola Bancaria		895.154.356	382.024.528
Sumas			382.024.528
Diferencia			513.129.828

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base del libro mayor analítico, listado de cheques girados y no cobrados y, la cartola bancaria respectiva, todos proporcionados por el Departamento de Salud Municipal de la comuna de Quilicura.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Cuenta Corriente N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones

	\$	\$	\$
Saldo Anterior	837.048.650		
(+) Depósitos	2.199.899.090		
Subtotal	3.036.947.740		
(-) Giros	2.133.399.607		
Saldo Real Contable	903.548.133		
Conciliación Bancaria			
Saldo Real Contable		903.548.133	
(+) Cheques girados y no obrados		302.426.323	
Saldo Cartola Bancaria			966.445.542
Sumas		1.205.974.456	966.445.542
Diferencia			239.528.914

Fuente de Información: Elaboración propia sobre la base del libro mayor analítico, listado de cheques girados y no cobrados y, la cartola bancaria respectiva, todos proporcionados por el Departamento de Salud Municipal de la comuna de Quilicura.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

ANEXO N° 8

ESTADO DE OBSERVACIONES DE INFORME FINAL N° 568 DE 2017.

N° DE LA OBSERVACIÓN	MATERIA OBSERVADA	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	NUMERACIÓN DEL DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Capítulo I, aspectos de control interno, numeral 5.	Omisión de programas de control sobre la materia fiscalizada	Observación Compleja	La municipalidad deberá acreditar documentadamente el resultado de las auditorías efectuadas a los programas odontológicos y de resolutivez, ambos de 2015, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde el día siguiente de la recepción de este documento.			
Capítulo I, aspectos de control interno, numeral 8.	Omisión de confección de la conciliación bancaria	Observación Altamente Compleja	<p>Ese órgano edilicio deberá demostrar la elaboración de los análisis bancario-contables para el período febrero a diciembre de 2016, de la cuenta corriente N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones, acorde lo exige el oficio circular N° 11.629, de 1982, de este Órgano Fiscalizador, informando de ello en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.</p> <p>Asimismo, el Alcalde deberá ordenar un proceso disciplinario a fin de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de la falta de elaboración de las conciliaciones bancarias de la cuenta bancaria N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones, considerando el volumen de los fondos públicos involucrados, cuyo acto administrativo que lo instruya deberá ser remitido a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de este Organismo de Control, en el plazo de 15 días hábiles contado de la recepción del presente informe.</p>			



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO**  
**UNIDAD DE AUDITORIA 3**

Nº DE LA OBSERVACIÓN	MATERIA OBSERVADA	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	NUMERACIÓN DEL DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Capítulo I, aspectos de control interno, numeral 11.	Diferencias determinadas entre el stock físico y lo registrado en el sistema SISFAR, Tarjetas Bincard, y libro de control	Observación Altamente Compleja	La municipalidad deberá realizar, a la brevedad, el análisis de las diferencias observadas que se mantienen sin aclarar, comunicando su resultado a esta Sede Regional, en el plazo 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente documento.			
Capítulo II, examen de la materia auditada, punto 2.1.	Desigualdad establecida entre los fondos asignados y el aporte recibido	Observación Levemente Compleja	El municipio deberá aclarar documentadamente la diferencia de \$ 165.186, determinada por esta Entidad de Control, entre los fondos asignados y el aporte recibido, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.			
Capítulo II, examen de la materia auditada, punto 2.3.	Aporte per cápita otorgado considerando pacientes fallecidos	Observación Medianamente Compleja	<p>La municipalidad deberá acreditar a este Órgano de Control, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, la restitución al Servicio de Salud Metropolitano Norte, el monto observado, ascendente a la suma de \$ 4.640.460, correspondiente a 79 personas fallecidas consideradas para la determinación del aporte estatal en comento.</p> <p>El Servicio de Salud Metropolitano Norte deberá exigir formalmente a la Municipalidad de Quilicura la restitución de la suma de \$ 4.640.460, correspondiente a 79 personas fallecidas informadas como personas beneficiarias del aporte estatal de que se trata, lo que deberá ser acreditado en el en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción de este documento.</p>			



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
I CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO  
UNIDAD DE AUDITORIA 3

Nº DE LA OBSERVACIÓN	MATERIA OBSERVADA	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	NUMERACIÓN DEL DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Capítulo II, examen de la materia auditada, punto 2.4.	Falta de envío de comprobantes de recepción de recursos.	Observación Compleja	<p>Esa entidad edilicia deberá remitir al Servicio de Salud Metropolitano Norte, los comprobantes que justifiquen los ingresos percibidos en el marco de la resolución exenta N° 139, de 2016, de ese servicio, a fin de dar cabal cumplimiento a lo previsto en el artículo 26 de la resolución N° 30, de 2015, de este Organismo de Control, lo que deberá ser acreditado en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.</p> <p>El Servicio de Salud Metropolitano Norte deberá exigir a la Municipalidad de Quilicura los comprobantes de ingresos de los recursos que entregó en virtud de su resolución exenta N° 139, de 2016, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 26 de la resolución N° 30, de 2015, de este Organismo de Control, acción que deberá informar documentadamente en el plazo de 60 días hábiles contado, desde la recepción de este documento.</p>			
Capítulo III, otras observaciones, punto 1.1.	Diferencias determinadas en los análisis de los movimientos de fondos	Observación Altamente Compleja	La municipalidad deberá aclarar las diferencias de \$ 513.129.828 y \$ 239.528.914, determinadas en los meses de enero y diciembre de 2016, respectivamente, en la conciliación de la cuenta corriente N° 18006540, del Banco de Crédito e Inversiones, lo que deberá ser acreditado documentadamente a este Organismo Fiscalizador, en el plazo de 60 días hábiles contado, desde la recepción del presente informe.			



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO**  
**UNIDAD DE AUDITORIA 3**

N° DE LA OBSERVACIÓN	MATERIA OBSERVADA	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	NUMERACIÓN DEL DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Capítulo III, otras observaciones, punto 1.2.	Falta elaboración de de conciliación bancaria	Observación Altamente Compleja	<p>Ese ente edilicio deberá elaborar el mencionado análisis bancario-contable de la cuenta corriente N° 10625291, del Banco de Crédito e Inversiones, habilitada por el Departamento de Salud de Quilicura para el manejo de fondos de otros programas de salud, para las anualidades 2013, 2014, 2015 y 2016, ajustándose al oficio circular N° 11.629, de 1982, de esta Entidad Fiscalizadora, acción que deberá acreditada documentadamente, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.</p> <p>El Alcalde deberá ordenar un proceso disciplinario a fin de determinar las eventuales responsabilidades administrativas que pudieran derivarse de la falta de elaboración de las conciliaciones bancarias de la cuenta bancaria N° 10625291, del Banco de Crédito e Inversiones, considerando el volumen de los fondos públicos involucrados, cuyo acto administrativo que lo instruya deberá ser remitido a la Unidad de Seguimiento de Fiscalía de este Organismo de Control, en el plazo de 15 días hábiles contado de la recepción de este documento.</p>			

