



**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO-BÍO  
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO**

**INFORME  
DE SEGUIMIENTO**

**Complejo Asistencial Víctor Ríos  
Ruiz de Los Ángeles**

**Número de Informe: 64/2012  
27 de diciembre de 2013**





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO-BÍO  
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

REFS. N°s 85.650/13  
85.685/13  
405.150/13

RNG/www.

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO  
AL INFORME FINAL N° 64/12

---

CONCEPCIÓN, 020199 27.12.2013

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, informe de seguimiento al informe final N° 64/12, debidamente aprobado, con el resultado de la auditoría practicada en el Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles.

Saluda atentamente a Ud.

PABLO HERNÁNDEZ MATUS  
Contralor Regional Subrogante  
Contraloría Regional del Bío-Bío

AL SEÑOR  
DIRECTOR  
COMPLEJO ASISTENCIAL  
VÍCTOR RÍOS RUIZ  
LOS ÁNGELES



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO-BÍO  
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

REFS. N° 85.650/13  
85.685/13  
405.150/13  
RNG/www.

REMITE INFORME DE SEGUIMIENTO  
AL INFORME FINAL N° 64/12.

---

CONCEPCIÓN, 020200 27.12.2013

Adjunto remito a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, informe de seguimiento al informe final N° 64/12, debidamente aprobado, con el resultado de la auditoría practicada en el Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles.

Saluda atentamente a Ud.

PABLO HERNÁNDEZ MATUS  
Contralor Regional Subrogante  
Contraloría Regional del Bío-Bío

AL SEÑOR  
JEFE DE AUDITORÍA INTERNA  
COMPLEJO ASISTENCIAL VÍCTOR RÍOS RUIZ  
LOS ANGELES



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO - SEGUIMIENTO**

USEG-CRBB: 39/2013  
REFS. N<sup>os</sup> 85.650/2013  
85.685/2013  
405.150/2013

SEGUIMIENTO AL INFORME FINAL N° 64  
DE 2012, SOBRE AUDITORÍA INTEGRAL  
ALEATORIA DE TRANSACCIONES  
EFECTUADA EN EL COMPLEJO  
ASISTENCIAL VÍCTOR RÍOS RUÍZ, DE LOS  
ÁNGELES.

CONCEPCIÓN, 27 DIC. 2013

De acuerdo con las facultades establecidas en la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, se realizó el seguimiento a las observaciones contenidos en el Informe Final N° 64, de 2012, sobre auditoría integral aleatoria de transacciones, efectuada en el Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruíz, de Los Ángeles, con la finalidad de verificar el cumplimiento de las medidas requeridas por este Órgano de Control a la entidad examinada en dicho informe. Los funcionarios que ejecutaron esta fiscalización fueron los señores Mario Urrutia Sáez, Rodrigo Martel Cuevas y doña Erika Valdebenito Coloma.

El proceso de seguimiento consideró el referido informe N° 64 de 2012 y la respuesta del Centro Asistencial a dicho documento, la que fue remitida mediante oficios N°s 1.072 y 1.095, de 2012, a este Órgano Contralor y el requerimiento del informe de estado de observaciones del IF N° 64/2012\_SEG N°39/2013, enviado mediante oficio N° 14.381, de 2013, cuya respuesta fue remitida por oficio N° 3.447 de 2013, a esta Entidad de Control.

Los antecedentes aportados fueron analizados y complementados con las validaciones correspondientes en la entidad, a fin comprobar la pertinencia de las acciones correctivas implementadas, arrojando los resultados que en cada caso se indican.

AL SEÑOR  
PABLO HERNÁNDEZ MATUS  
CONTRALOR REGIONAL DEL BÍO-BÍO (S)  
PRESENTE.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

**1. Observaciones que se subsanan**

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
TIT., I., punto 1., 1.1	No se han escriturado los nombramientos en los cargos de: subdirector administrativo a don Raúl Vielma Rodríguez; jefe del departamento de gestión financiera a Luisa Marta Umaña Candia; y jefe unidad de estadística a Gonzalo Sanzana Araya; situación que contraviene lo establecido en los artículos 3° y 5° de la ley N° 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.	Sobre el particular, el servicio adjunta en su respuesta resolución exenta N° 4.217 de 17 de octubre de 2012, que aprueba la estructura organizacional del complejo asistencial. Asimismo, adjunta las resoluciones exentas que sancionan los nombramientos observados.	Sobre el particular, se validó la existencia de la resolución exenta N° 4.217 de 17 de octubre de 2012. Asimismo, se validó la existencia de las resoluciones exentas N° 1.234 y 1.265, ambas de 2013 y 2.463 de 2012, que sancionan los nombramientos de los cargos de subdirector administrativo a don Raúl Vielma Rodríguez; jefe del departamento de gestión financiera a doña Luisa Marta Umaña Candia; y jefe de unidad de estadística a don Gonzalo Sanzana Araya.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial, permiten subsanar la observación formulada.
TIT., I., punto 1., 1.3.	Por resolución exenta N° 3.881 de 22 de noviembre de 2011, el director del complejo asistencial aprobó la norma interna N° 2, que regula el pago de cometidos funcionarios, para personal con y sin sistema de turnos, no obstante, con fecha 14 de diciembre de 2011, el subdirector administrativo de la época, don Carlos Vergara Villegas, mediante un correo electrónico modificó dicha norma.	El servicio en su respuesta señaló que mediante resolución exenta N° 954 de 28 de febrero de 2013, se complementa la resolución exenta N° 3.881 de 21 de noviembre de 2011, y modifica lo que interesa.	Se validó la existencia de la resolución exenta N° 954 de 28 de febrero de 2013, que complementa la resolución exenta N° 3.881 de 21 de noviembre de 2011, y modifica la materia observada.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial, permiten subsanar la observación formulada.
TIT., I., punto 1., 1.6	Las resoluciones exentas N° 4.191 y 4.192, no obstante tener fecha de emisión, 20 de diciembre de 2011, fueron dictadas en el año 2012, toda vez que en los vistos de las mismas, se hace alusión a la resolución N° 211, que fue dictada el año 2012, y delega facultades en las jefaturas del complejo asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz, y que fue representada por esta Sede Regional.	Sobre el particular, en su respuesta el hospital adjunta memorándum N° 99 de 3 de octubre de 2012, que instruye corregir las incongruencias detectadas en las resoluciones exentas N° 4.191 y 4.192, ambas de 20 de diciembre de 2011, y las resoluciones exentas sobre el particular.	Se validó la existencia de las resoluciones exentas N° 2.108 y 3.982, ambas de 2012, que dejan sin efecto la resolución N° 211 de 18 de enero de 2012, y aprueba delegación de facultades en la estructura organizacional en materias exentas de trámite de toma de razón, las que fueron representadas por esta Entidad de Control, y regularizada posteriormente por el Complejo Asistencial, a través de las resoluciones exentas N° 880, 1.267 y 1.235, todas de 2013.	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT., I., punto 1., 1.11	En el libro de control, del personal que asiste al casino, se verificó que en ocasiones los funcionarios no estampan el nombre, clave y servicio al que pertenecen, a modo de ejemplo, se menciona el mes de marzo 2011, horario de	Sobre el particular, el servicio señala que está en curso el proceso de licitación de la concesión del casino para alimentación institucional, cuyas bases de licitación actualmente se encuentran en la	Se validó la existencia de la información remitida por el servicio. Asimismo, mediante la visita a terreno, ejecutada el 6 de noviembre de 2013, se constató la implementación del sistema informático con impresión de un ticket de registro	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO**

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	almuerzo de los días 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 30 y en las cenas de los días 9, 10 y 18. A su vez, se detectó que este libro de control no es cerrado adecuadamente por personal responsable una vez terminado cada turno, a fin de que quede registrada la cantidad de personas autorizadas para hacer uso de dicho beneficio.	Contraloría Regional para revisión. Asimismo, informa que como control inmediato se contempla la habilitación de un sistema informático con impresión de un ticket de registro de consumo de colaciones del personal que realiza turnos. Agrega, que paralelamente la unidad de servicios generales, solicitó a cada jefatura del personal con derecho a colación, la programación mensual de turnos para los controles respectivos.	de consumo de colaciones del personal que realiza turnos, y el correcto llenado de los libros dispuestos para el registro de las colaciones subvencionadas y bonificadas.	
TIT., I., punto 2., 2.3	Corresponde indicar que por resolución exenta N° 4.305, de 30 de diciembre de 2011, el director del Complejo Asistencial, autorizó a María Gálvez Gallardo, funcionaria dependiente de la unidad de contabilidad y presupuesto, para administrar un fondo fijo para viáticos, pasajes y otros, que incluye operaciones menores por un valor global de 30 UTM, cifra que sobrepasa el valor autorizado por el Ministerio de Hacienda en el decreto N° 1.593, de 23 de diciembre de 2010, para fondos globales en efectivo.	En relación a esta materia, el Complejo Asistencial adjuntó resoluciones exentas N° 192 y 193, ambas de 21 de enero de 2013, mediante las cuales se asigna fondo fijo de 30 UTM, para el pago de viáticos y 10 UTM, para pago de pasajes y otros a pacientes, respectivamente.	Al respecto se validó la existencia de las resoluciones N° 192 y 193, de 2013, señaladas en el párrafo precedente. Por otra parte, se verificó con doña María Angélica Gálvez Gallardo, funcionaria responsable de ambos fondos, que el monto que administra corresponde a lo aprobado por las resoluciones indicadas anteriormente.	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra a)	En el saldo de la cuenta denominada "Otras deudas por recuperar", código 114.03.06, se incluye el valor de \$ 2.708.790 correspondiente a licencias médicas que originalmente habían sido rechazadas por las entidades de salud previsional, las cuales posteriormente fueron autorizadas y pagadas por éstas y, además, descontadas de las remuneraciones del personal afectado por la situación descrita, sin embargo, a julio de 2012, ello no se había regularizado contablemente, con lo cual los activos de la entidad se encuentran sobrevaluados en dicha cifra.	El Complejo Asistencial en su respuesta, adjunta comprobantes contables ID N° 217133 y 217369 de 25 y 27 de febrero de 2013, respectivamente, conjuntamente con los respaldos que acreditan la regularización contable.	Se validaron los antecedentes que respaldan los ajustes contables efectuados en el presente año, los cuales corresponden al monto que conforma el saldo de \$ 2.708.790.	Las medidas adoptadas por el servicio y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
TIT., I., punto 2., 2.4., letra c)	Mediante comprobante ID N° 101986 de 10 de octubre de 2008, se pagó la suma de \$1.246.544 por concepto de diferencia de cena aniversario del hospital, a descontar por planilla de sueldos. Este gasto se imputó a la cuenta denominada "Anticipo a proveedores", en la cual permanecía como tal a la fecha de la auditoría, esto es 19 de julio de 2012.	El Complejo Asistencial, en su respuesta adjunta informe y antecedentes que respaldan la regularización contable efectuada mediante ID N° 213614, de 2 de enero de 2013, por \$ 1.246.544.	Al respecto, se efectuó un análisis de los antecedentes remitidos y se verificó en terreno el ajuste contable efectuado en la cuenta 11401, durante el año 2013, a fin de regularizar lo observado.	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra d)	En la cuenta denominada "Sumarios en trámite", código 114.03.02, figura desde el año 2004 el monto de \$ 959.425 bajo el concepto de investigación sumaria en trámite, pese a que dicho proceso se finiquitó el 10 de junio de 2004, según consta en resolución exenta N° 622, de 2004, sin embargo no se han efectuado los ajustes pertinentes.	En respuesta el servicio adjunta informe con antecedentes sobre la contabilización de los \$959.425 correspondiente a un faltante de caja ocurrido en el año 2004, situación que se investigó oportunamente, sin embargo, no se había efectuado un análisis contable y legal respecto de la pérdida ocurrida.	Al respecto, se validaron los antecedentes remitidos sobre la materia. Además, el servicio adjuntó resolución N° 3.587, de 9 de julio de 2013, mediante la cual se indica que prescriben las acciones legales para obtener de la funcionaria responsable la reposición de los dineros faltantes, por cuanto aconteció en el año 2004. Lo anterior, permitió efectuar el ajuste contable por \$959.425 con el comprobante ID N° 234433, de 30 de septiembre de 2013.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra e)	Con cargo a la cuenta 214.06 "Depósitos previsionales", se han contabilizado numerosas partidas bajo el concepto de "Sueldos pagados en exeso" o "sueldo pagado erróneamente", lo cual evidencia que el sistema de control interno establecido en el rubro de remuneraciones, no permite detectar oportunamente los errores en que se incurre en el proceso de liquidación de los sueldos, como asimismo denota la falta de oportunidad con la que se recuperan y regularizan contablemente, los valores pagados indebidamente.	Sobre el particular, el servicio remitió informe fundado con sus respectivos antecedentes que respaldan las regularizaciones efectuadas a dicha cuenta en el año 2012 y 2013.	Se verificaron conforme los antecedentes de respaldo conjuntamente con los comprobantes contables que conforman y regularizan el saldo reflejado al 31 de diciembre de 2011.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra f)	La cuenta "Documentos caducados", al cierre del ejercicio presupuestario 2011, presentaba un saldo de \$ 10.382.334 el cual estaba compuesto de valores, que en su totalidad, corresponden a cheques girados desde la cuenta corriente de remuneraciones, algunos de los cuales datan del año 2010, desconociéndose las razones por las	Sobre el particular, el complejo remitió un informe fundado con los respectivos antecedentes, sobre las acciones realizadas en el año 2012, como en el presente año para regularizar lo observado. Al respecto, se indica que en septiembre y octubre de 2012, se gestionó la entrega de estos	Se efectuó un análisis de la conformación del saldo al 31 de enero de 2013, de la cuenta "Documentos caducos", constatándose que incluye partidas del año 2011 y 2012. Además, se verificó que al 31 de octubre de 2013, el saldo de la cuenta asciende a \$ 21.250.626 debido a que se han ido contabilizando oportunamente los	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO**

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	cuales tales documentos no se hicieron efectivos dentro de los plazos legales, por parte de los beneficiarios.	documentos a los beneficiarios y para el cierre del año 2012, se logró la entrega y el cobro de cheques por \$4.886.334 quedando un saldo al 31 de enero de 2013, de \$6.008.870, por los cual se ha continuado con el procedimiento de publicación del listado de los acreedores para su retiro en dependencias del establecimiento.	cheques caducados, como así también se continúa publicando en dependencias del establecimiento, el listado de acreedores para el retiro de los documentos..	
TIT., I., punto 2., 2.4., letra h)	La cuenta denominada "Costos acumulados de proyectos de inversión", código 161.02.99 presentaba al 31 de diciembre del año 2011, un saldo de \$109.617.840 sin embargo, se constató que dicho valor correspondía a bienes de uso adquiridos directamente por la Dirección del Servicio de Salud Bío Bío, razón por la cual no correspondía que se mantuvieran en la mencionada cuenta, toda vez que, además, habían sido recepcionados por el Complejo Asistencial y el valor de la compra se encontraba rebajado de la remesa pertinente.	El Complejo Asistencial, adjunta informe con sus antecedentes de respaldo respecto de la composición del monto reflejado al 31 de diciembre de 2011, indicando que se procedió a incorporar los bienes a la contabilidad mediante ID N° 511233, de 31 de diciembre de 2012.	Se verificaron los antecedentes que respaldan las partidas incorporadas a los bienes de uso del rubro maquinarias y equipos por \$109.617.840.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra j)	Los "Deudores presupuestarios", al 31 de diciembre del año 2011, alcanzaron a \$608.153.160 cifra que incluye la suma de \$188.963.802 por concepto de ingresos por percibir de años anteriores y \$203.577.331 por licencias médicas no recuperadas. Los valores restantes se derivan de prestaciones devengadas en el año 2011, pero que no se percibieron en ese ejercicio.	El servicio remitió informe de evaluación de los ingresos al 15 de marzo de 2013, conjuntamente con los antecedentes relativos al castigo de parte de la deuda por \$48.567.815, proveniente del año 2011 y anteriores.	Se verificó que mediante resoluciones N° 4.317 y 4.698, ambas de 2012, se rebajaron de los registros contables montos relacionados con licencias del año 2009, que no cumplen con los requisitos para su pago y a facturas que se emitieron en forma duplicada. Por otra parte, se efectuó un análisis respecto de las deudas provenientes del año 2012, y anteriores las que al 31 de octubre de 2013, ascienden a \$251.082.915, es decir, un 65% menor al registrado al 31 de diciembre de 2011, lo anterior, debido a la fuerte política de cobro implementada para las prestaciones médicas efectuadas.	Las medidas adoptadas por el servicio tendiente a obtener la oportuna recuperación de las deudas y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra k)	El registro contable del devengamiento de las cuentas de honorarios del personal médico y no médico, no se efectúa conforme a las boletas de	El Complejo Asistencial adjunta en su respuesta resolución N° 302, de 5 de febrero de 2013, mediante la cual se	Al respecto, se validó la existencia de la resolución que aprueba el proceso de pago de honorarios señalada en el párrafo precedente.	Las medidas adoptadas por el servicio y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	honorarios recepcionadas, sino en base a un listado recibido de la unidad de remuneraciones por el total de cheques emitidos, el cual difiere de la documentación de respaldo recibida. En respuesta, el servicio informa que se efectuará el procedimiento del pago de honorarios.	aprueba el proceso de pago por compras de servicios de intervenciones quirúrgicas, documento que se utiliza como base para el pago de los honorarios.	Sobre el particular, se constató para el mes de octubre del presente año, el proceso de devengamiento de las prestaciones, el cual se continúa efectuando con el listado emitido por la unidad de remuneraciones, no obstante ello, en la actualidad es revisado previamente por el departamento de orientación médica y estadística, DOME, con las prestaciones realizadas en el mes.	observación formulada.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra m)	En la documentación soportante que respalda los comprobantes de tesorería, vale decir órdenes de compra y facturas, no queda constancia de las fechas y visaciones practicadas por quienes intervienen en las fases de autorización, recepción de bienes y registro contable de las operaciones realizadas.	El servicio en su respuesta, adjuntó al respecto memorándum N° 13, de 8 de febrero de 2013, el cual imparte instrucciones sobre lo observado.	Sobre el particular, se validó la existencia del memorándum N° 13 de 2013, que imparte instrucciones sobre la materia observada. Por otra parte, se constató que los documentos que sustentan los egresos de tesorería emitidos entre el 1 y 11 de octubre de 2013, cuentan con todas las visaciones exigidas al efecto.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 3., 3.1	El manual de procedimientos de adquisiciones aprobado según resolución exenta N° 1.665, de 27 de septiembre de 2005, del director del hospital, no se ajusta a lo dispuesto en el artículo 4°, del decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el reglamento de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.	El Centro Asistencial informa en su respuesta que se está trabajando en conjunto con la dirección del Servicio de Salud Bio-Bío, sobre un nuevo manual, entregando un cronograma de trabajo al respecto.	Se verificó que mediante resolución N° 3.851, de 22 de julio de 2013, se aprobó un nuevo manual de adquisiciones del complejo asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz". Ahora bien, examinado el nuevo manual se constató que este se ajusta a lo dispuesto en el decreto N°250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el reglamento de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.	Las medidas adoptadas por el servicio permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 3., 3.2	El proceso de adquisiciones del establecimiento asistencial no se encuentra centralizado en una sola unidad, toda vez que intervienen en éste, la unidad de abastecimiento, servicios generales, mantención, unidad de convenios y departamento de tecnología e Información, lo que genera un desorden administrativo que evidencia la ausencia de controles internos, situación que ha sido observada en auditorías anteriores.	El Complejo Asistencial en su respuesta adjuntó resolución N° 1.397, de 26 de marzo de 2013, que instruye que toda la gestión de adquisiciones del hospital se hará a través del departamento de abastecimiento. Lo anterior, en concordancia con la estructura organizacional definida mediante resolución N° 4.217, de 17 de octubre de 2012.	Sobre el particular, se validó la existencia de la resolución exenta N° 1.397, de 26 de marzo de 2013, señalada en el párrafo precedente. Ahora bien, de la visita en terreno ejecutada el 4 de noviembre de 2013, se verificó que los funcionarios encargados del proceso de adquisiciones, dependientes del departamento de abastecimiento, se encontraban autorizados y conforme a los perfiles asignados en el portal del mercado público.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO**

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
TIT. I., punto 3., 3.5	Se comprobó que algunos contratos licitados por el Complejo Asistencial han estipulado dentro de las cláusulas contractuales una renovación automática indefinida. Esta situación no resulta procedente, toda vez que la práctica de acordar la continua prórroga de un contrato, cuya vigencia se extiende indefinidamente, pugna en los principios de transparencia y libre concurrencia consagrados en el artículo 9° de la ley N° 18.575.	El servicio en respuesta al informe final, indicó que se dio la instrucción de no incluir la cláusula de renovación automática en las bases de licitación.	Al respecto, se revisaron 10 licitaciones efectuadas durante el año 2013, en las cuales se constató que las bases no contemplan la cláusula de renovación automática de contrato.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 3., 3.8	Se comprobó que la Clínica Los Andes Ltda., en dos contratos suscritos por distintas licitaciones garantizó el servicio con la misma boleta de garantía N° 0136606, Banco Bice por \$ 200.000, situación que no corresponde por tratarse de distintos contratos.	El servicio en su respuesta, adjuntó resolución N° 966, de 4 de marzo de 2013, mediante la cual modificó la resolución N° 1.431, en lo relativo al reemplazo de la boleta de garantía N° 0136606, del Banco Bice por \$200.000, por la N° 0164711, de 19 de febrero de 2013, del mismo banco por concepto de fiel cumplimiento de contrato.	Se verificó la existencia de la boleta de garantía N° 0164711, por el fiel cumplimiento del contrato de toma de exámenes de electrocardiograma continuo celebrado con la Clínica Los Andes Ltda.	Las acciones adoptadas por el hospital y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 3., 3.9	Por las compras de insumos médicos y fármacos, existen casos en los cuales el Complejo Asistencial no posee copia de los convenios, ni tampoco de las resoluciones que aprueban los tratos directos, por lo que no es posible validar los precios cobrados por los proveedores de dichos productos.	Sobre el particular, el hospital adjunta en su respuesta memorándum N°259, de 1 de marzo de 2013 que instruye sobre el proceso de control y documentación que deben tener las carpetas de cada licitación.	Se validó la existencia del memorándum N° 259, de 2013, indicado en el párrafo precedente, y se verificó que para el año 2013, en la unidad de gestión de convenios, se implementó una carpeta por cada convenio a la que se le adjunta un checklist de la documentación que debe contener, entre ellas, bases, convenio, resoluciones, etc. Para verificar lo anterior, se revisaron las licitaciones ID N°s 5012-4-lp 13; 5012-5-lp13; 5012-8-lp13; 5012-9-lp13; 5012-29-lp13.	Las acciones adoptadas por el hospital y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 3., 3.10	En lo referente a las operaciones realizadas con la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Salud, CENABAST, se comprobó que el hospital sólo emite órdenes de compra manuales, contraviniendo lo establecido en el artículo 18 de la ley N° 19.866.	Al respecto, el servicio adjuntó memorándum N° 68, de 28 de enero de 2013, mediante el cual se instruye que respecto de las recepciones de productos de proveedores en que se participe de intermediario de la Central de Abastecimiento, se emita la correspondiente orden de compra en el portal del Mercado	Se verificó que en los casos de adquisiciones por intermediación de la Central de Abastecimiento, se están emitiendo las órdenes de compra a través del portal del Mercado Público, a modo de ejemplo se indican las órdenes de compra N°s 5012-3395-SE13, 5012-3668-SE13 y 5012-3112-SE13.	Las acciones adoptadas por el hospital y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO**

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
		Publico.		
TIT. I., punto 3., 3.11	Del examen practicado se comprobó que todos los contratos aprobados por la resolución exenta N° 1.897, de 2007, adjudicados a varias empresas de alimentos perecibles y no perecibles, según licitación N° 1533-509-L106, se encuentran con sus plazos vencidos.	El hospital, en respuesta al informe final indicó que respecto de la licitación de alimentos ya no se encuentra vigente dado que se efectuaron nuevas licitaciones durante el año 2012, las cuales fueron adjudicadas en el presente año.	Al respecto, se verificó la vigencia de las nuevas licitaciones de alimentación adjudicadas mediante resoluciones N° 1.081, 1.456, 1.524 y 2.169, todas de 2013.	Las acciones adoptadas por el hospital y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 4., 4.4	Las bodegas de fármacos de atención abierta y cerrada del centro de costos farmacia central, no cuentan con sistemas de ingreso apropiados para su debido resguardo. Además existen fármacos almacenados en sistemas de full – space, abiertos, sin ningún nivel de cierre hermético, lo que permite que el acceso sea vulnerable.	El hospital adjuntó memorándum N° 15 de 25 de febrero de 2013, el cual describe las acciones a implementar tales como puertas con control biométrico de acceso y candados a los sistemas de full-space.	Conforme a lo indicado por el servicio, se procedió a efectuar una validación el 29 de octubre de 2013, respecto de las acciones descritas, constatándose la implementación del ingreso a farmacia mediante un control biométrico, la utilización de candados en los sistemas de full-space, conjuntamente con un sistema de circuito cerrado de televisión para vigilancia.	Las acciones adoptadas por el hospital y las validaciones efectuadas, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 4., 4.5	En la farmacia central se determinó al 13 de junio de 2012, que existe un sobre stock de fármacos controlados, debido a que la CENABAST no ha permitido realizar modificaciones en las cantidades de fármacos que se programaron recibir durante el presente año, ocasionando costos de mantención de inventario al no tener la rotación adecuada y falta de espacio en estantería para otros medicamentos, situación que deberá ser analizada por la jefatura correspondiente.	El Complejo Asistencial en su respuesta, informa que debido a la falta de modificaciones con los fármacos controlados, para el año 2013, no se efectuó programación de ese tipo de medicamentos a objeto de que no vuelva a ocurrir lo acontecido en el año 2012.	Al respecto, se verificó que en la programación anual de fármacos del año 2013, con la CENABAST, no se incluyeron los medicamentos psicotrópicos observados por sobrestock existente al mes de enero de 2013.	Las medidas adoptadas por el servicio permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 4., 4.6	Las profesionales químico farmacéutico que están a cargo de las bodegas de medicamentos de atención abierta y cerrada, en la farmacia clínica, señoras Marisol León Naranjo y Paulina Sáez Palma, no rinden póliza de fianza de fidelidad funcionaria, en los términos dispuestos en el artículo 68 de la ley N° 10.336.	El Centro Asistencial informa que envió a esta Contraloría Regional mediante oficio N°650, de 18 de febrero de 2013, solicitudes de pólizas de fianzas de las funcionarias señoras Marisol León Naranjo y Paulina Sáez Palma, para su trámite respectivo.	Se verificó que por documento N° 17.153, de 20 de febrero de 2013, de esta Entidad de Control, se remitió a la aseguradora HDI Seguros S.A., solicitud de póliza de fianza de doña Marisol León Naranjo. Ahora bien, respecto de doña Paulina Sáez Palma, se constató que la póliza de fianza N° 346122 de HDI Seguros S.A., fue aceptada y remita por esta Entidad Fiscalizadora	Las medidas adoptadas por el servicio permiten subsanar la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
			al Complejo Asistencial, mediante oficio N° 17.221 de 2013.	
TIT. I., punto 5., 5.1	Se constató que el departamento de tecnología de información, no ha efectuado un levantamiento de los procesos críticos para la elaboración de la matriz de riesgo que contenga los riesgos relevantes y los controles que mitiguen el riesgo, función que le fue delegada según resolución exenta N° 2640/2012, que aprueba la política de riesgos del Complejo Asistencial.	Al respecto el servicio, adjunta memorándum N°84 de 17 de junio de 2012, mediante el cual la jefa del departamento de tecnología de información hace entrega de la matriz de riesgo al director del Complejo Asistencial.	Se validó la existencia del memorándum N° 84 de 17 de junio de 2012, mediante el cual se formaliza la matriz de riesgos.	Las medidas adoptadas por el servicio permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 5., 5.3., letra a)	Respecto del contrato que mantiene el Servicio de Salud Bio-Bio con la empresa SAYDEX Ltda., por el proyecto SIDRA, de la entrevista realizada a la directora del mencionado proyecto y la asesora clínica del mismo, se solicitó el programa de trabajo itemizado, según lo estipulado en el capítulo décimo tercero y detallado en el anexo N° 4 de dicho convenio, a fin de validar el estado de avance del proyecto en el Complejo Asistencial, lo cual no fue posible dado que dicho documento no fue entregado al equipo de auditoría. Sin embargo, se hizo entrega de una planilla excel la cual no cumple con la formalidad que detalla el capítulo ya mencionado anteriormente.	En respuesta al informe final, el hospital adjuntó el programa de trabajo del proyecto Sistema de Información para la Red Asistencial, SIDRA.	Se analizó el plan de trabajo del proyecto SIDRA, en donde se verificó que el documento se ajusta a lo estipulado en el contrato.	Las medidas adoptadas por el servicio permiten subsanar la observación formulada.
TIT. I., punto 5., 5.4., letra a)	En lo referente al manejo de los documentos electrónicos, el Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz declara no utilizar XML, XML Schema, ni firma electrónica. No obstante lo anterior, el servicio no ha dispuesto de la infraestructura tecnológica necesaria para poder generar los documentos electrónicos, por lo que no se da cumplimiento al artículo 3° del decreto N° 81 de 2004.	En su respuesta, el hospital informa que no utiliza documentos electrónicos en los formatos indicados. Por tanto no se han adoptados procedimientos sobre la materia en cuestión. Asimismo, el jefe del departamento de tecnología de la información, certificó que el Complejo Asistencial no intercambia información con otros servicios públicos por lo que no se genera información en ese formato.	Al respecto, se validó que el hospital no interopera documentos electrónicos con otros servicios, no obstante cuenta con la infraestructura tecnológica necesaria para poder recepcionar y almacenar dichos documentos.	Los antecedentes recabados y la validación efectuada en terreno permiten dar por subsanada la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
TIT. I., punto 5., 5.6., letra b)	Se verificó que el centro asistencial ha incurrido en incumplimientos a lo contemplado en los artículos N° 11, 20, 25, 28, 31, 33 y 37 del decreto N° 83 de 2004, en cuanto a lo siguiente: No existen instrucciones formales del jefe del servicio sobre los siguientes aspectos: La prohibición de instalación de software no autorizado, uso de la red interna, de internet, del correo electrónico, acceso a servicios públicos, recursos compartidos, servicios de mensajería y comunicación remota, sobre los peligros asociados a la apertura de archivos adjuntos y/o a la ejecución de programas que se reciban vía correo, respecto a la conveniencia de que los usuarios tengan cuentas de correo electrónico distintas a las institucionales para su uso personal, en cuanto a las responsabilidades que les corresponden a los usuarios en caso de comprometer a la institución enviando correos electrónicos difamatorios, uso para hostigamiento y acoso, compras no autorizadas, entre otros, sobre la mantención, por parte de la unidad de informática, de la confidencialidad de las contraseñas asignadas, respecto de la promoción de buenas prácticas para reducir el riesgo de acceso no autorizado a documentos electrónicos o sistemas informáticos.	En su respuesta el hospital informa, que mediante resolución exenta N° 3.952 de 28 de septiembre de 2012, se aprueba el documento "Políticas de Seguridad y Confidencialidad de Documentos Electrónicos" del Complejo Asistencial.	Al respecto, se validó la existencia de la resolución N° 3.952, indicada en el párrafo precedente.	Las medidas adoptadas por el hospital y la validación efectuada en terreno, permiten dar por subsanada la observación.
TIT. I., punto 5., 5.7	El Centro Asistencial, no ha dado cumplimiento a lo señalado en los artículos N° 21 y 37, del decreto N° 83 de 2004, en relación a lo siguiente: a) No se incluyen expresamente en los decretos o resoluciones de nombramiento de personal o en los contratos respectivos, las responsabilidades de seguridad sobre la información y uso de los sistemas informáticos de la institución, b) El personal de planta y contrata no ha firmado un acuerdo de	En su respuesta, el Complejo Asistencial informa que a contar de febrero de 2013, comenzó a incorporar en los vistos de las resoluciones de nombramiento y de aprobación de los contratos a honorarios un párrafo que dice relación con la reserva y confidencialidad sobre toda la información y datos.	Se verificó en los vistos de las resoluciones, la inclusión relativa a la reserva y confidencialidad de la información y a su no divulgación con terceras personas.	Las medidas adoptadas por el hospital y la validación efectuada en terreno, permiten subsanar la observación formulada.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO  
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	confidencialidad o de no divulgación de información sensible, c) Los contratos vigentes no establecen responsabilidades del empleado en relación a la protección de los datos y de la información, d) No se incluyen cláusulas en los contratos del personal que especifiquen los efectos que tiene para acceder sin autorización a los sistemas informáticos.			
TIT. I, punto 6., 6.1	Del examen practicado a los ingresos recaudados en el complejo asistencial entre los días 17 al 29 de mayo del 2012, se determinó que los documentos recibidos y dinero en efectivo no se depositan al día siguiente de percibidos, existiendo un desfase de hasta 6 días en algunos casos desde que se receptionan los dineros por parte de los recaudadores hasta que se rinden en la Unidad de Contabilidad y Presupuesto.	Al respecto, el hospital adjuntó memorándum N° 16 de 8 de febrero de 2013, del jefe del departamento de gestión financiera, mediante el cual instruye que la recaudación de dineros debe ser rendida diariamente a tesorería.	Se validó el cumplimiento de la instrucción impartida, para las recaudaciones de los días 9, 10, 16 y 30 de octubre y 4 de noviembre del presente año, constatándose que los dineros se rindieron al día siguiente y en los casos de fines de semana, se rinden el día hábil siguiente al mismo.	Las medidas adoptadas por el hospital y la validación efectuada en terreno, permiten dar por subsanada la observación.
TIT. I, punto 7., 7.1	De una capacidad total de 17.252 horas disponibles en el año 2011, en atención abierta en todas las especialidades que tiene el Complejo Asistencial, sólo se utilizaron 13.126 horas, siendo los casos más relevantes de horas sin utilizar, las especialidades de: neurología adulto con 141,2; psiquiatría adulto con 206,9; cirugía adulto 119,5; ginecología adulto 121,4; oftalmología 290,2; otorrinolaringología con 152,5; entre otros casos.	El Complejo Asistencial, en su respuesta adjunta programación de los box de atención de pacientes para el año 2013, la que contiene la distribución de horas médicas por las distintas especialidades, acción que busca utilizar la totalidad de las horas disponibles.	Al respecto, se constató la existencia de la programación de los box para el año 2013. Por otra parte, se verificó en visita realizada el 6 de noviembre de 2013, a cuatro box de atención de pacientes de la especialidad de ginecología, otorrinolaringología y neurología adulto, que éstos se utilizaban conforme al calendario programado.	Las medidas adoptadas por el hospital y la validación efectuada en terreno, permiten dar por subsanada la observación.
TIT. I, punto 7., 7.2	De acuerdo a lo informado por la unidad de gestión de "lista de espera", para intervenciones quirúrgicas, al 31 de diciembre de 2010, figuraban en estas 110 pacientes de ginecología y 5.961 de otras especialidades. Cabe agregar que en el curso del año 2011 se incorporaron a la mencionada lista de espera un total de 4.988 pacientes de los cuales egresaron 4.596, permaneciendo al 31 de diciembre de 2011, un	En su respuesta, el Complejo Asistencial informa que al 31 de diciembre de 2011, el número de pacientes en espera alcanzaban los 7.237. Agrega, que ese número disminuyó a 6.141 pacientes al 31 de diciembre de 2012, lo que demuestra que hubo más egresos que ingresos.	Sobre el particular, la disminución de la lista se explica por un plan de mejora implementado por el hospital a solicitud del Ministerio de Salud, plan que busca disminuir la lista de espera, gestión que incluyó compras de servicio externos para intervenciones quirúrgicas. Ahora bien, respecto del año 2013, la lista de espera se monitorea a nivel nacional a través del sistema informático Repositorio Nacional de Lista de	Las medidas adoptadas por el servicio tendiente a disminuir la lista de espera para intervenciones quirúrgicas y el control existente por parte del Ministerio de Salud, permiten subsanar la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	total 6.463 pacientes.		Espera, RNLE. Al respecto, durante el examen se verificó que se está trabajando para dar cumplimiento al compromiso de gestión para el año 2013, consistente en cero pacientes para intervención quirúrgica con fecha de entrada anterior o igual al año 2010, el que conforme a los antecedentes al mes de septiembre de 2013 es de un 16%.	
TIT. I, punto 7., 7.4., letra a)	Durante el curso de la auditoría, el día 12 de julio de 2012, se procedió a efectuar validaciones al área de atención abierta, para lo cual se solicitó una muestra de las agendas del día, constatándose que: La agenda del facultativo Patricio Rojas Crocco, de la especialidad de otorrinolaringología, contemplaba la atención de cuatro pacientes los cuales fueron agendados con una diferencia entre cada paciente de un minuto, a saber 8:01, 8:02, 8:03 y 8:04.	El Complejo Asistencial en su respuesta, adjunta programación de los box de atención de pacientes para el año 2013, la que contiene la distribución de horas médicas por las distintas especialidades, acción que busca utilizar la totalidad de las horas disponibles.	Al respecto, con el detalle de la programación de los box, se procedió a verificar la atención abierta de pacientes a una muestra de cuatro médicos el 6 de noviembre de 2013, constatándose que se encontraban agendadas cada 15 minutos dentro del día.	Las medidas adoptadas por el servicio y la validación efectuada en terreno, permiten dar por subsanada la observación.
TIT. I, punto 7., 7.4., letra b)	Durante el curso de la auditoría, el día 12 de julio de 2012, se procedió a efectuar validaciones al área de atención abierta, para lo cual se solicitó una muestra de las agendas del día, constatándose que: Las agendas de los profesionales Nelson Vejar Burgos, oftalmólogo y Juan Rojas Contreras, otorrinolaringólogo, registraban dos pacientes por hora, por su parte, las agendas de los neurólogos José Pajarito González y Mariela Villagra Fierro, del ginecólogo Pedro Pinto Peralta y del Cardiólogo Patricio Avendaño Parra, registraban tres pacientes por hora, situación que no se ajusta a los indicadores de eficiencia operacional contemplados en el Sistema Integrado en Salud-Calidad, Sistema SIS-Q, dependiente del Ministerio de Salud, que dispone un rendimiento del recurso humano médico de 3,5 a 4,5			



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO**

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	pacientes por hora y a lo dispuesto en el memorándum N° 207 de 3 de octubre de 2011, del director del complejo, en el cual en su punto N° 4, señala que al estar en etapa de producción el sistema Florence, se debe retomar el rendimiento de cuatro consultas por hora, a partir del 1 de noviembre de 2011.			
TIT. I, punto 7., 7.4., letra c)	Durante el curso de la auditoría, el día 12 de julio de 2012, se procedió a efectuar validaciones al área de atención abierta, para lo cual se solicitó una muestra de las agendas del día, constatándose que: El sistema Florence no registra realmente el profesional que realizó las atenciones de pacientes, toda vez que se comprobó que el día 12 de julio de 2012, el Dr. Pedro Pinto Miranda, se encontraba de turno de 08:00 a 20:00 hrs., no obstante tenía nueve pacientes agendados, los que fueron atendidos por la matrona, Mariela Balocchi Venturelli.	El Complejo Asistencial en su respuesta, adjunta programación de los box de atención de pacientes para el año 2013, la que contiene la distribución de horas médicas por las distintas especialidades, acción que busca utilizar la totalidad de las horas disponibles.	En esta materia, se verificó que el actual sistema de agenda computarizada, SAC, registra al profesional que se encuentra realizando la atención de pacientes en reemplazo del titular, lo que se validó con la atención que efectuaba la doctora Andrea Calderón Riquelme, el día 6 de noviembre de 2013, profesional que ese día atendió los pacientes agendados al doctor Jaime Fuentes Welsch.	Las medidas adoptadas por el servicio y la validación efectuada en terreno, permiten dar por subsanada la observación.
TIT. I, punto 8., 8.1., letra a)	Se generaron durante el año 2011, en los servicios clínicos 5.217kg, de residuos peligrosos. Cabe precisar que el hospital no lleva un registro mensual de la cantidad en kilos, generados por los diversos servicios clínicos, respecto de los residuos especiales y asimilables a domicilio.	Sobre el particular, el hospital adjunta memorándum N° 5 de 4 de febrero de 2013, que instruye rotular residuos por pesaje y memorándum N° 42 de 14 de febrero del mismo año, con planilla de registro de pesaje de residuos, copia de lista de chequeo de revisión de contenedores empresa Preservi S.A., y hoja de control del sistema de incinerado.	Se validó la existencia de los memorándum N° 5 y 42, ambos de 2013, que instruyen sobre la materia. Asimismo, se verificó en visita efectuada en terreno el 29 de octubre de 2013, las planillas de pesajes de residuos.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial, y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. I, punto 8., 8.1., letra b)	A la fecha de la presente auditoría, esto es julio de 2012, el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz, no ha elaborado un plan de manejo de residuos, según lo establecido en el artículo 10 del decreto N°6, de 2009, el cual se encuentra en etapa de estudio y elaboración.	Al respecto, el hospital remitió el oficio N° 2.376 de 22 de julio de 2013, mediante el cual envía a la SEREMI de Salud el Plan de manejo REAS y la solicitud de autorización de la bodega de REAS. Asimismo, adjunta resolución exenta N° 4.843, de 12 de septiembre de 2013, emitida por la SFREMI de salud, que aprueba dicha solicitud.	Se validó la existencia del oficio N° 2.376 de 22 de julio de 2013, y de la resolución exenta N° 4.843, de 12 de septiembre de 2013, señaladas en el párrafo precedente.	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas, permiten dar por subsanada la observación formulada.





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
TIT. I, punto 8., 8.1., letra c)	La funcionaria encargada del manejo de los residuos peligrosos y especiales del hospital, señora Alejandra Riquelme Merino perteneciente a la unidad de prevención de riesgos y seguridad laboral, no ha sido designada formalmente en el cargo.	Sobre el particular, el hospital adjuntó a su respuesta del informe final, la resolución exenta N° 300 de 5 de febrero de 2013, mediante la cual establece funciones a la señora Alejandra Riquelme Merino.	Se validó la existencia de la resolución exenta N° 300 de 5 de febrero de 2013, señalada en el párrafo precedente.	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. I, punto 8., 8.1., letra d)	El establecimiento asistencial, no cuenta con la autorización sanitaria de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región del Bío-Bío, para eliminar los residuos especiales en el único incinerador que tiene, vulnerando con ello lo señalado en el artículo 27 del decreto supremo N°148 de 2003.	Al respecto, el servicio indicó que externalizó el servicio de tratamiento de residuos especiales y adjunta resolución exenta N° 3.775, de 12 de julio de 2012, mediante la cual se aprueba el convenio celebrado entre dicho hospital y la Empresa Gemco General Machinery S.A. Asimismo, remite resolución exenta N° 5.003 de 25 de septiembre de 2013, emitida por la SEREMI de Salud que autoriza el sistema de tratamiento in situ de residuos especiales a través de un equipo Celltron para autoclavado y trituración de residuos especiales.	Se validó la existencia de las resoluciones exentas N° 3.775, de 12 de julio de 2012, y 5.003 de 25 de septiembre de 2013, señaladas en el párrafo precedente. Asimismo, se verificó en visita a terreno efectuada el 29 de octubre de 2013, el correcto funcionamiento del servicio contratado.	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. I, punto 8., 8.1., letra f)	Respecto del contrato mantenido con la empresa contratista Servicios Técnicos Urbanos Ltda., se verificó que el contrato no fue renovado por el Complejo Asistencial, no obstante la empresa contratista continúa prestando sus servicios. Por otra parte, a la fecha de esta fiscalización no se ha realizado ningún proceso licitatorio, dado que, las bases administrativas y técnicas se encuentran en proceso de confección, según lo informado por la unidad de prevención de riesgos.	Sobre el particular, el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz remitió el convenio celebrado con la empresa Procesos Sanitarios S.A, el 31 de marzo de 2013, para el retiro, traslado y eliminación de residuos peligrosos y especiales patológicos, servicios licitados a través del portal Mercado Público e identificada con el ID N° 5012-33-LP13.	Se validó la existencia del convenio celebrado entre Complejo Asistencial y la empresa Procesos Sanitarios S.A, de 31 de marzo de 2013, para el retiro, traslado y eliminación de residuos peligrosos y especiales patológicos.	Las medidas adoptadas por el servicio y las validaciones realizadas, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. I, punto 8., 8.1., letra g)	Se evidenció, que si bien el hospital proporciona al transportista oportunamente la información correspondiente al sistema de declaración y seguimiento de los residuos peligrosos, no facilita las respectivas hojas de seguridad de dichos residuos. Asimismo no se tiene certeza si	El Complejo Asistencial indicó en su respuesta, que mediante los oficios N° 830, 831, 832, 833, 834, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, todos de 7 de marzo de 2013, solicitó a los proveedores de sustancias químicas que generan	Se validó la existencia de los oficios N° 830, 831, 832, 833, 834, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, señalados precedentemente. Por otra parte, se verificó que en la actualidad las hojas de seguridad son enviadas por correo electrónico a la empresa transportista de residuos peligrosos.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones realizadas, permiten dar por subsanada la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO**

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	el transportista posee en sus camiones, dichas hojas.	sustancias peligrosas, las hojas de datos de seguridad para enviárselas a la empresa que transporta dichos residuos, las que además serán enviadas por correo electrónico adjuntando las referidas hojas e instrucciones al respecto.		
TIT. I, punto 8., 8.2., letra a)	En visita inspectiva efectuada el día 19 de junio de 2012, a los servicios clínicos de Pediatría, Medicina, Urgencia, Parto y Especialidades Quirúrgicas, se identificaron las siguientes situaciones: El Complejo Asistencial no cuenta con contenedores de colores amarillo, para almacenar los residuos especiales, asimismo los residuos sólidos asimilables a domiciliarios, son almacenados en contenedores de diferentes colores, grises, azules, verdes y negros, vulnerando con ello lo dispuesto en el artículo 13 del decreto N° 6, del 2009.	Sobre el particular, el hospital acreditó adquisición de contenedores, mediante guía de despacho N° 39125 de 10 de octubre de 2013, y acta de distribución, adjuntas.	Se validó la existencia de la guía de despacho N° 39125 de 10 de octubre de 2013, y del acta de distribución, señalada en el párrafo precedente. Asimismo, se verificó en visita de terreno efectuada el 29 de octubre de 2013, la distribución de los citados contenedores y su correcto uso.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. I, punto 8., 8.2., letra e)	En visita inspectiva efectuada el día 19 de junio de 2012, a los servicios clínicos de Pediatría, Medicina, Urgencia, Parto y Especialidades Quirúrgicas, se identificaron las siguientes situaciones: Existen algunos contenedores en el recinto hospitalario que no fueron limpiados por el personal de aseo del servicio, lo que se contrapone a lo establecido en el artículo 18 del decreto N° 6, del 2009.	El hospital en su respuesta adjunta los memorándum N° 10, 19 y 39 todos de 2013, mediante los cuales se instruye a la empresa de aseo Preservi, sobre lo observado.	Se validó la existencia de los memorándum N° 10, 19 y 39, todos de 2013 que instruyen sobre la materia observada. Por otra parte, en visita inspectiva realizada el 29 de octubre de 2013, a las dependencias del establecimiento, no se identificaron contenedores objeto de observación.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz y la validación efectuada, permiten dar por subsanada la observación formulada. Sin perjuicio de lo anterior, el Jefe de Auditoría Interna del referido hospital, deberá incorporar dentro de sus planes de revisión, actividades que permitan minimizar los riesgos de que situaciones como las observadas se repitan.
TIT. I, punto 8., 8.2., letra f)	En visita inspectiva efectuada el día 19 de junio de 2012, se verificó, que a pesar que el hospital cuenta con una sala de almacenamiento de residuos hospitalarios, no ha sido utilizada para estos efectos, dado que, no cuenta con la autorización sanitaria de la Secretaría Regional	Sobre el particular, el hospital adjunta en su respuesta la resolución exenta N° 4.853 de 12 de septiembre de 2013, suscrita por la delegada de la SEREMI de Salud de la oficina provincial del Bio-Bio, que autoriza el funcionamiento de la bodega de acopio temporal de residuos generados por dicho complejo	Se validó la existencia de la resolución exenta N° 4.853 de 12 de septiembre de 2013, suscrita por la delegada de la SEREMI de Salud de la oficina provincial del Bio-Bio, que autoriza el funcionamiento de la bodega de acopio temporal de residuos generados por dicho complejo	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	Ministerial de Salud de la Región del Bío-Bío.	temporal de residuos.	asistencial, indicando una validez de 3 años. Asimismo, se verificó en terreno, en visita efectuada el 29 de octubre de 2013, las instalaciones y el correcto funcionamiento de la bodega de residuos REAS.	
TIT. I, punto 8., 8.2., letra g)	En visita inspectiva efectuada el día 19 de junio de 2012, se identificó que la sala de almacenamiento de residuos hospitalarios, aún no se encuentra sectorizada y señalizada para las diferentes categorías de residuos generados por el establecimiento de salud, vulnerando lo indicado en el artículo 22, numeral 2.2 del decreto N°6, del 2009.			
TIT. I, punto 8., 8.2., letra h)	En visita inspectiva efectuada el día 19 de junio de 2012, a los servicios clínicos de Pediatría, Medicina, Urgencia, Parto y Especialidades Quirúrgicas, se identificaron las siguientes situaciones: El área de lavado y desinfección de contenedores no se encuentra habilitado y dotado con los elementos necesarios para realizar esa actividad, infringiendo lo indicado en el artículo 22, numeral 2.7 del decreto N°6, del 2009.	El hospital adjunta a su respuesta el memorándum N° 310 de 2 de octubre de 2013, suscrito por el jefe (S) de servicios generales que certifica que se encuentra en proceso la habilitación del área de lavado y desinfección de contenedores.	Se validó la existencia del memorándum N° 310 de 2 de octubre de 2013, señalado en el párrafo precedente. Asimismo, se validó el acta de entrega de 2 de octubre de 2013, de insumos y terreno. Por otra parte, en visita inspectiva efectuada el 29 de octubre de 2013, se verificó la correcta habilitación del área de lavado y desinfección de contenedores de la bodega de residuos REAS.	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. II., letra A), punto 1., 1.3	Las resoluciones exentas que autorizan la asignación de turno, a saber, N° 62, 332, 638 y 441, de 2011, fueron dictadas en fecha posterior al inicio del beneficio.	Sobre el particular, el servicio adjunta en su respuesta resolución exenta N° 217 de 23 de enero de 2013, que otorga el derecho de percibir asignación de turno, por el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2013. Asimismo, adjunta las resoluciones exentas N° 1.260 y 1.279 ambas de 2013 mediante las cuales aprueba circular N° 1 sobre sistema de turnos e imparte instrucción sobre la materia.	Al respecto, cabe indicar que la materia observada corresponde a un hecho consumado, por cuanto el servicio para el presente año adoptó medidas al respecto. Sobre el particular, se validó la existencia de las resoluciones exentas N° 217, 1260 y 1279 todas de 2013, señaladas en el párrafo precedente. Asimismo y con la finalidad de verificar si el servicio modificó la conducta observada, se seleccionó a cinco funcionarios que percibieron la asignación de 4 <sup>to</sup> turno en el mes de septiembre de 2013, constatándose la oportunidad en que este beneficio fue sancionado, con excepción de la resolución exenta N° 5.506, de 30 de septiembre de 2013, que otorga la asignación de turno a partir del 1 de septiembre del presente año.	La respuesta entregada por el servicio y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada. Sin perjuicio de lo anterior, el Jefe de Auditoría Interna del Complejo Asistencial, deberá proseguir con la implementación de controles que mitiguen el riesgo de que situaciones como las observadas se repitan.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
TIT. II., letra A), punto 1., 1.4	Mediante comprobante de tesorería ID N° 169182, de 27 de mayo de 2011, se pagó indebidamente a don Cristian Albano Beroiza Hermosilla, la suma de \$ 92.314 por concepto de asignación de turno, correspondiente al mes de mayo de 2011, debido a que dicha asignación había cesado a contar del 1 de mayo de 2011.	Al respecto, el hospital adjunta en su respuesta un informe respecto de lo observado, planilla de reintegros y liquidación de remuneraciones de don Cristian Albano Beroiza Hermosilla.	Se validó la liquidación de sueldo del funcionario, la que deja de manifiesto el reintegro del monto observado.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones realizadas, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. II., letra A), punto 1., 1.5	Se verificó que durante el año 2011 se pagaron \$3.188.544 con cargo a la cuenta viáticos planta y \$1.797.043 en viáticos del personal a contrata, no obstante no se dictaron las resoluciones exentas que autorizaban dichos cometidos. Ahora bien, los pagos por los cometidos se autorizan a través de una orden de viático, que es foliada correlativamente con un número de resolución dado por la encargada del fondo fijo, no obstante, dicho documento no indica en los vistos los fundamentos legales pertinentes y el número asignado no pertenece al correlativo de resoluciones exentas. El procedimiento adoptado por el servicio, no se ajusta a derecho, toda vez que transgrede lo preceptuado en el inciso 2° del artículo 78 de la ley N° 18.834, el que prescribe que los cometidos deben ser ordenados formalmente cuando originen gastos para la institución, tales como pasajes, viáticos u otros análogos, en cuyo caso se debe dictar la respectiva resolución, en armonía con lo establecido en el Reglamento de Viáticos (D.F.L. N° 262, de 1977, del Ministerio de Hacienda). Complementando lo anterior, cabe destacar que en los casos que se mencionan tampoco se dio cumplimiento a la normativa interna N° 2, aprobada por resolución exenta N° 3.881, de 22 de noviembre de 2011, por cuanto se comprobó que se pagaron los cometidos a pesar que los funcionarios regresaron antes de las 17 horas.	Al respecto, el hospital adjunta a su respuesta la normativa interna N° 2, sobre pago de viáticos a funcionarios, aprobada por resolución exenta N° 3.881 de 22 de noviembre de 2011, y complementada por resolución exenta N° 954, de 20 de febrero de 2013.	Se validó la existencia de las resoluciones exentas N° 3.881 de 22 de noviembre de 2011 y N° 954, de 20 de febrero de 2013, que aprueban la normativa interna N° 2, sobre pago de viáticos a funcionarios. Sobre el particular, se verificó que las resoluciones exentas N° 116, 117 y 118, todas del 16 de enero de 2013 y 1.733 de 10 de abril de 2013, que autorizan cometido funcionarios para realizar traslado de pacientes, visitas domiciliarias y traslado de funcionarios desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2013, guardan armonía con lo establecido en el Reglamento de Viáticos (D.F.L. N° 262, de 1977, del Ministerio de Hacienda).	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial, y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
TIT. II., letra A), punto 2., 2.1., letra b)	Las órdenes de compra remitidas por el Complejo Asistencial a Agrícola Don Pollo Ltda. y Panadería Moderna, se confeccionan en forma posterior a la emisión de las facturas y/o guías de despacho, procedimiento que no se ajusta a lo establecido en el punto 3 de la resolución exenta N° 1.897, de 2007, que adjudicó la licitación N° 1533-5098-L106 de alimentos perecibles y no perecibles a diversos proveedores ni a lo dispuesto en el artículo 63 del reglamento de la ley N° 19.886.	En la respuesta, el hospital señala que se emitió una instrucción respecto de las adquisiciones de este tipo de productos, mediante memorándum N° 392, de 25 de marzo de 2013, el cual indica en términos generales que se debe programar y solicitar mensualmente el pedido de éstos productos a objeto de generar previo al despacho la orden de compra respectiva.	Al respecto, para las adquisiciones efectuadas a Arizfía Comercial Ltda., e Industria de Alimentos Milpal S.A., en los meses de agosto y septiembre de 2013, se constató que la emisión de la orden de compra es previa a fecha de emisión de la guía de despacho y/o factura.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.1., letra c)	No se estipuló en las bases de la licitación ID 1645-71-LE07 ni en el contrato, una garantía por fiel cumplimiento de servicio de alimentación para pacientes del Hospital de día y Hogar Protegido, suscrito con la Sociedad Comercial Camín Ltda., por lo cual no se estarían cautelando los intereses fiscales.	En respuesta, el hospital adjunta resolución N° 5.957 de 22 de octubre de 2013, por la cual se dispone el término del convenio del servicio de alimentación para pacientes del Hospital de día y Hogar Protegido.	Se validó la existencia de la resolución N° 5.957 de 2013, señalada precedentemente. Por otra parte, corresponde indicar que el establecimiento, para no dejar de prestar el servicio de alimentación para pacientes del Hospital de día y Hogar Protegido, en la actualidad la empresa concesionaria Compas Catering S.A., de alimentación, casino y cafetería, efectúa dicho servicio.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.1., letra f)	Según lo estipulado en el contrato de servicios de aseo con la Empresa Preservi S.A., el valor licitado sería reajustado anualmente según se establece en el numeral 13 de las bases administrativas. Sobre el particular, se comprobó que hubo un error en el cálculo del reajuste para los años 2010 y 2011, puesto que, se consideró como índice base del periodo actual, el mes de junio y no julio 2010, lo que originó una diferencia a favor de la empresa contratista de \$358.581.	El Complejo Asistencial, en su respuesta señala que por factura N° 8.898, de 8 de febrero de 2013, la empresa Preservi S.A., facturó la diferencia de reajuste por \$358.581, valor que se devengó mediante ID N° 523136 de 3 de marzo de 2013.	Al respecto se procedió a validar el pago de lo adeudado a Preservi S.A., el cual se efectuó mediante comprobante de tesorería ID N° 219026, de 20 de marzo de 2013, por \$358.581.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.1., letra i)	Se comprobó que el Complejo Asistencial no realizó el cálculo del reajuste anual del contrato de servicios con la Empresa Eulen Seguridad S.A., para los años 2009, 2010 y 2011, lo que originó una diferencia a favor de la empresa de \$1.667.319, ello de conformidad a lo estipulado	En su respuesta, el hospital adjuntó oficio N° 527, de 7 de febrero de 2013, mediante el cual comunicó a Eulen Seguridad S.A., el error en el reajuste del contrato por un monto de \$1.667.319.	Al respecto se procedió a validar el pago de lo adeudado a Eulen Seguridad S.A., el cual se efectuó mediante comprobante de tesorería ID N° 221503, de 18 de abril de 2013, por \$1.667.319.	Las medidas adoptadas por el Complejo Asistencial y las validaciones realizadas en terreno, permiten dar por subsanada la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	en el numeral 14 de las bases administrativas			
TIT. II., letra A), punto 2., 2.2., letra a)	Se verificó que el Complejo Asistencial devengó y pago durante el año 2011, obligaciones cuya documentación fue recibida en el año 2010, las cuales suman \$94.920.076. Similar situación ocurrió en el año 2011, ejercicio en el cual no se registró contablemente el devengamiento de obligaciones por \$46.496.357. Lo anterior, significó que en ambos períodos, la deuda exigible se presentará subvaluada al cierre de cada ejercicio.	Sobre la materia, el Centro Asistencial adjuntó memorándum N° 38, de 26 de marzo de 2013, dirigido a la Dirección del Servicio de Salud Bio Bio, SSBB, mediante el cual solicita enviar mensualmente la documentación asociada a las compras centralizadas por parte de su unidad de contabilidad al departamento de finanzas del referido complejo.	Se validó la existencia del memorándum N° 38 de 2013, indicado en el párrafo precedente. Ahora bien, lo observado ocurre con motivo de las compras centralizadas que efectúa el Servicio de Salud Bio Bio para el hospital. Al respecto, se verificó que para el mes de octubre de 2013, la unidad de contabilidad del SSBB, remitió 7 memos al departamento de finanzas del Complejo Asistencial con documentación relacionada con las compras centralizadas para que efectúe oportunamente el devengamiento de las facturas recibidas.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.2., letra b)	Se detectaron comprobantes de tesorería, relacionados con las compras centralizadas realizadas por el Servicio de Salud Bio-Bio, a los cuales no se les adjunta la documentación de respaldo que acreditan el gasto, lo cual no se ajusta a lo dispuesto en el artículo 55, título V, del decreto ley N° 1.263, de 1975.	Al respecto, en su respuesta el Complejo Asistencial adjuntó instrucciones a cumplir para las compras centralizadas efectuadas por la Dirección del Servicio de Salud Bio Bio, el cual indica que previo al pago se debe adjuntar la factura, guía de despacho y formulario de recepción de bodega.	Se verificó para el mes de octubre de 2013, que los memos N°s 215, 216, 219, 220, 222, 227 y 228, enviados por el Servicio de Salud Bio Bio al Complejo Asistencial por compras centralizadas, adjuntan la documentación de respaldo requerida, dando así cumplimiento con las instrucciones impartidas para el efecto.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.2., letra d)	Mediante memorándum N° 92 del 21 de febrero de 2011, el Servicio de Salud Bio-Bio, solicitó al Complejo Asistencial Dr. Victor Rios Rutz incorporar a sus gastos de bienes de servicios y consumos, la compra centralizada del programa ministerial Cenabast por \$81.582.794. Sobre el particular, cabe señalar, que dicha compra incluye la factura N°42062 del proveedor Merck Sharp & Dohme (I.A) Corp., por un monto de \$ 2.900.268, por medicamento antirretroviral, el cual actúa contra la infección producida por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), adquisición que no quedó registrada por el departamento de abastecimiento, puesto que fue despachado directamente a la farmacia de	El Complejo Asistencial, en su respuesta adjunta informe del jefe de la unidad de abastecimiento, de 22 de marzo de 2013, mediante el cual explica que el motivo de lo acontecido fue una situación excepcional.	Al respecto, el informe señalado en el párrafo precedente, adjunta la documentación que acredita la participación de personal de la Dirección del Servicio de Salud de Bio Bio en la adquisición del medicamento antirretroviral, el cual por problemas de desabastecimiento se entregó directamente al centro de farmacia del Centro Asistencial, lo que fue certificado por doña Viviana Zapata Arriagada, jefe de la referida farmacia con fecha 8 de noviembre de 2013.	En vista a que la situación descrita obedece a una situación consolidada y excepcional, se levanta lo observado. Sin perjuicio de lo anterior, corresponde que el Complejo Asistencial, arbitre las medidas tendientes a que situaciones como la descrita no vuelvan a ocurrir. Lo anterior deberá ser validado por el Jefe de la Unidad de Auditoría Interna, del referido establecimiento.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	atención abierta del hospital.			
TIT. II., letra A), punto 2., 2.2., letra e)	Se comprobó, que en la licitación pública ID N° 5012-45-LP11, existen proveedores de insumos médicos que si bien cuentan con la resolución de adjudicación N° 3.288 del 3 de octubre de 2011, el Complejo Asistencial a la fecha de esta fiscalización, no ha formalizado los convenios de suministro de insumos, vulnerando el numeral 14 de las bases administrativas, que señalan que la firma del contrato deberá efectuarse dentro de treinta días contados desde la notificación de adjudicación, ante notario público.	En respuesta al informe de estado de observaciones, el hospital adjunta un cronograma de actividades a objeto de regularizar las firmas de los contratos.	Al respecto, se verificó que el establecimiento no formalizó los convenios observados. No obstante lo anterior, corresponde consignar que por resolución N° 5.957 de 22 de octubre de 2013, se dio término a los servicios adjudicados en la licitación pública ID N° 5012-45-Lp11.	En vista a que la situación descrita obedece a una situación consolidada y a que los servicios adjudicados ya no se encuentran vigentes, se subsana lo observado. Sin perjuicio de ello, el Jefe de Auditoría Interna del Complejo Asistencial, deberá velar para que a futuro las licitaciones adjudicadas sean formalizadas correcta y oportunamente.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.2., letra g)	Referente a la licitación ID N° 5012-158-LP09, adjudicada mediante la resolución exenta N° 3.412 del 14 de octubre de 2009, al proveedor Alcon Laboratorios Chile Ltda., cabe señalar que el convenio no fue presentado a esta comisión para las validaciones correspondientes, entre ellas la vigencia del mismo.	En su respuesta, el Complejo Asistencial, informa que en el mes de marzo de 2013, se firmará contrato por el pack de cataratas para intervenciones quirúrgicas.	Sobre el particular, se constató que al 29 de octubre de 2013, no se efectuó el contrato respectivo. Sin perjuicio de lo anterior, mediante resolución N° 5.957 de 22 de octubre de 2013, se dio término a la prestación de los servicios adjudicados con el proveedor Alcon Laboratorios Chile Ltda.	En vista a que la situación descrita obedece a una situación consolidada y a servicios adjudicados que ya no se encuentran vigentes, se subsana lo observado. Sin perjuicio de ello, Jefe de Auditoría Interna del Complejo Asistencial, deberá velar para que a futuro las licitaciones adjudicadas sean formalizadas correcta y oportunamente.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.2., letra h)	La boleta de garantía N°154556, del Banco Bice, tomada a contar del 10 de enero 2012, por \$ 5.589.763, a favor del Complejo Asistencial, por el fiel cumplimiento del contrato suscrito con B. Braun Medical S.A., correspondiente a la licitación pública ID 5012-29-LP11, no se ajustó a lo establecido en el numeral 17.1 de las bases administrativas, toda vez que el documento tiene fecha de vencimiento 30 de octubre de 2013, con una vigencia de 20 meses y no de 26 meses como corresponde según licitación.	El hospital en su respuesta adjunta oficio N° 3.336 de 2 de octubre de 2013, reiterando al proveedor B. Braun Medical S.A., el cambio de la boleta N°154556, por una con vencimiento abril de 2014.	Se verificó que el proveedor B. Braun Medical S.A., entregó boleta N° 167808 del Banco Bice de 15 de octubre de 2013, por \$5.589.763, con vencimiento 30 de abril de 2014.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
TIT. II., letra A), punto 2., 2.2., letra i)	Respecto de las licitaciones públicas ID N° 5012-244-LP10, 5012-243-LP10 y 5012-29-LP11, adjudicadas durante el año 2011, mediante las resoluciones exentas N° 1.897, 1.899 y 3.269 respectivamente, se constató que el Complejo Asistencial no confeccionó las resoluciones aprobatorias que autorizan los convenios de suministros de insumos médicos, situación que vulnera lo dispuesto en los artículos 3° y 5° de la ley N° 19.880, y en el artículo 65 del reglamento de la ley N° 19.886.	En respuesta al estado de observaciones, el hospital indicó que se regularizarán los convenios a través de la generación de las resoluciones aprobatorias respectivas.	Se constató que por resoluciones N° 5.597, 5.598 y 5.599, todas de 2 de octubre de 2013, se aprobaron los convenios suscritos de las licitaciones públicas ID N° 5012-29-LP11, 5012-243-LP10 y 5012-244-LP10.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.3., letra d)	En términos generales en los listados de personas atendidas por las distintas empresas en la compra de servicios, no se adjunta el RUT y previsión del paciente, aspecto fundamental para que la unidad de recaudación efectúe la cobranza correspondiente a los que deben pagar un porcentaje de acuerdo a su arancel, situación que acontece con la Sociedad Médica Ekhosmed Ltda., Sociedad Radiológica Los Andes, Sociedad Livio Bernafí y Compañía Ltda., entre otros.	Al respecto, el Complejo Asistencial adjuntó oficios conductores emitidos en el mes de febrero de 2013, dirigidos a las sociedades prestadoras de servicios, a fin de que las nóminas enviadas a cobro por las atenciones efectuadas contengan el rut, nombre, previsión del paciente y el examen realizado.	Al respecto, para la facturación del mes de agosto de 2013, de la Sociedad Livio Bernafí y Cia. Ltda., se constató la regularización de lo observado. Además corresponde precisar, que se implementó un procedimiento para cautelar el pago previo a la toma de los exámenes por parte de los pacientes, validándose su funcionamiento el día 7 de noviembre de 2013, el cual consiste en que el hospital es quién solicita la hora para los distintos exámenes de los pacientes de acuerdo con los convenios mantenidos, pero previo a la asignación de la hora, el paciente debe acreditar el pago con el correspondiente comprobante de recaudación por el examen a tomar.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.3., letra h)	Se observa que en los listados de personas atendidas por los distintos profesionales en la compra de servicios que se acompaña para el pago, no se adjunta la previsión y RUT del paciente, y/o los horarios en que se realizaron las prestaciones, aspecto fundamental para que las respectivas unidades previo al pago puedan efectuar las recaudaciones y controles que correspondan.	El hospital en respuesta al estado de observaciones, indicó que se implementó una planilla de pago por compras de servicios emitida por el departamento de orientación médica y estadística, DOME, el cual contiene la información relativa al horario de atención del paciente, cédula de identidad y previsión de salud.	Sobre el particular, se validó la existencia de la planilla de pago por compras de servicios, señalada en el párrafo precedente. Por otra parte, a modo de ejemplo, se verificó que la boleta de doña Elizabeth Beltrán San Martín, N°137 de 6 de noviembre de 2013 y de Sociedad Médica Contreras y Contreras Ltda., boleta N° 332 de 28 de octubre de 2013., adjuntaban la referida planilla.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
TIT. II., letra B), letra b)	Se verificó que pacientes a los cuales se le realizaron intervenciones quirúrgicas y exámenes de laboratorio en el extra sistema, no se les cobró el arancel de acuerdo a su previsión en los tramos C y D de FONASA.	Al respecto, el Complejo Asistencial adjuntó oficios conductores emitidos en el mes de febrero de 2013, dirigidos a las sociedades prestadoras de servicios, a fin de que las nóminas enviadas a cobro por las atenciones efectuadas contengan el rut, nombre y previsión del paciente, además del tipo de examen realizado.	Sin perjuicio de la medida adoptada, se válido con factura N° 75089 de 30 de agosto de 2013, por \$2.419.830 de Sociedad Livio Bernafi y Cia. Ltda., que el prestador adjunta planilla con los datos requeridos para su control. Por otra parte, corresponde precisar, que se implementó un procedimiento para cautelar el pago previo a la toma de los exámenes por parte de los pacientes, validándose su funcionamiento el día 7 de noviembre de 2013, el cual consiste en que el hospital es quién solicita la hora para los distintos exámenes de los pacientes de acuerdo con los convenios mantenidos, pero previo a la asignación de la hora el paciente debe acreditar el pago con el correspondiente comprobante de recaudación por el examen a tomar.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. II., letra B), letra f)	Se observa la participación de veintidós profesionales que intervinieron quirúrgicamente a pacientes atendidos en la modalidad PAD, prestación que se realiza durante la jornada laboral o durante los turnos del hospital, situación que no se ajusta a lo expresamente indicado en la normativa legal aplicable y en los convenios suscritos con ellos por el hospital.	El Complejo Asistencial informa que se calcularon los tiempos involucrados y se efectuaron los reintegros respectivos por parte de los médicos observados.	Se verificaron los comprobantes de ingreso por un monto total de \$1.952.013, correspondiente al reintegro efectuado por parte de los veintidós médicos observados.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. II., letra B), letra g)	El Complejo Asistencial no cuenta con un sistema de control que permita relacionar las prestaciones realizadas a pacientes PAD que se controlan en el sistema SAM, con lo que se ha facturado al FONASA.	El Complejo Asistencial no se pronuncia en su respuesta, respecto lo observado.	Sin perjuicio de que el establecimiento no se pronunció respecto lo observado, se constató en visita inspectiva, que dicho control se encuentra implementado en la unidad de recaudación, por cuanto semanalmente se extrae el listado de pacientes atendidos por concepto de Pago Asociado de Diagnóstico, PAD, del sistema SAM, lo anterior, a objeto de facturar oportunamente las atenciones al FONASA.	La validación efectuada y el sistema de control implementado en la unidad de recaudación, permite subsanar la observación formulada.
TIT. II., letra B), letra h)	Los convenios suscritos por profesionales con el Complejo Asistencial, para la atención de pacientes PAD, son en su mayoría de antigua data y no queda claramente estipulado que las	El Complejo Asistencial, en respuesta al estado de observaciones informó que se licitó en el año 2012, la compra de servicios por los convenios de los pacientes PAD,	Al respecto, se verificó en el portal de compras públicas, las adjudicaciones de las licitaciones por concepto de las prestaciones PAD indicadas en el párrafo precedente.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO**

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión
	prestaciones deben realizarse fuera de la jornada de trabajo y de turnos.	mediante ID N° 512-153-LE12, 512-154-LE12 512-155-LE12, las cuales fueron adjudicadas por resoluciones N° 2.948, 2.949 y 2.950, todas de 19 de julio de 2012.		
TIT. II., letra B)., letra i)	El Complejo Asistencial no confeccionó el arancel particular correspondiente al año 2010, dado que las prestaciones facturadas durante el 2011, correspondientes a ese periodo, fueron cobradas aplicando el arancel 2009 aprobado por resolución exenta N°2.592 del 05 de agosto del mismo año.	En su respuesta al estado de observaciones el hospital indica que se confeccionará en el mes de noviembre-diciembre de cada año el arancel particular.	Conforme lo observado, se verificó la resolución exenta N° 795 de 15 de febrero de 2013, la cual aprueba el arancel de prestaciones de salud a particulares para el año 2013. Por otra parte, se validó el 7 de noviembre de 2013, que en la unidad de recaudación, se utiliza dicho arancel para el cobro de las prestaciones de salud.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.
TIT. II., letra B)., letra j)	La unidad de recaudación solicitó formalmente mediante el memorándum N° 255 del 14 de octubre de 2011, a la unidad de contabilidad, la anulación de la factura de venta N°23518 de 6 de junio de 2011, por un monto de \$3.155.670, debido a errores en la valorización al aplicar el respectivo convenio, la cual a la fecha de esta fiscalización se encuentra vigente y por cobrar.	En su respuesta el Centro Asistencial informa que la factura N° 23518 de 6 de junio de 2011, fue anulada y reemplazada por la N° 25942 de 17 de agosto de 2012.	Se validó la existencia de la factura N° 25942 de 2012, que reemplaza la N° 23518 de 2011.	Las medidas adoptadas por el Centro Asistencial y la validación efectuada, permiten subsanar la observación formulada.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO  
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

2. Observaciones que se mantienen

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
TIT., I., punto 1., 1.2.	En materia de delegación de facultades en las jefaturas del hospital, se debe precisar que las resoluciones N° 211 y 1.096, ambas de 2012, fueron representadas mediante los oficios de esta procedencia N° 5.145 y 8.422, ambos de 2012, motivo por el cual no debieron haber causado efecto, lo que en definitiva ocurrió, ejerciéndose las atribuciones por los delegatarios fundados en dichas resoluciones, lo que no se ajusta a derecho.	Al respecto el hospital indica que mediante resolución exenta N° 2.655 de 22 de noviembre de 2012, se regulariza la observación formulada y se deja sin efecto las resoluciones exentas N° 211, 1.096 y 2.108, todas de 2012.	Sobre el particular, se validó que este Organismo de Control curso con alcance la resolución N° 2.655, de 2012, mediante la cual se deja sin efecto las resoluciones exentas N° 211, 1.096 y 2.108, todas de 2012, señalándose que pueden ser saneadas por medio de otro acto expreso que confirme, apruebe o ratifique el anterior depurado de sus vicios. No obstante lo señalado, las validaciones efectuadas en terreno advirtieron que no ha sido sancionado el acto administrativo que así lo regularice.	Por lo expuesto, se mantiene lo observado hasta que el Complejo Asistencial remita a esta Entidad de Control el acto administrativo que regularice lo observado.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz remita a este Órgano de Control el acto administrativo que regularice lo observado.
TIT., I., punto 1., 1.4	Las resoluciones que autorizan horas extraordinarias diurnas y nocturnas correspondientes al año 2011, fueron dictadas con posterioridad a su realización, lo que no se ajustó a la jurisprudencia administrativa contenida, entre otros, en los dictámenes N° 16.618, de 2004 y 4.859, de 2008, en el sentido de que aquellas deben dictarse en forma previa a la ejecución de las mismas, salvo cuando se trate de situaciones de emergencia, en que deben asumirse labores urgentes e impostergables, lo que no se ha acreditado en la especie. Similar situación ocurre con las resoluciones que autorizan los contratos y pago de honorarios, las cuales son dictadas en fechas posteriores a la de inicio de la prestación del servicio.	Sobre el particular, el hospital adjuntó las resoluciones exentas N° 1.260 de 19 de marzo de 2013, 881 de 22 de febrero de 2013, las N° 1266 y 1264, ambas de 20 de marzo de 2013, y la N° 1 de 2 de enero de 2013, que autorizan horas extraordinarias. Asimismo, remitió memorándum N° 552 de 20 de noviembre de 2013, en donde se indica que la responsabilidad de la confección del manual de procedimiento es de la unidad de evaluación y control de gestión.	Sobre el particular, se validó la existencia del memorándum N° 552, de 30 de septiembre de 2013, señalado en el párrafo precedente. Al respecto, mediante memorándum N° 1, de 38 de octubre de 2013, la señora Sandra Briones Vergara, jefa de la unidad de gestión de personas certificó que el levantamiento de los procesos del departamento de recursos humanos contempla una fecha de entrega del 23 de diciembre de 2013. Asimismo, a fin de verificar si el servicio modificó la conducta observada, se validó la fecha de emisión de las resoluciones exentas que autorizan la ejecución de horas	Por lo expuesto, se mantiene lo observado hasta que se materialice la confección del citado manual de procedimiento por parte de la unidad de evaluación y control de gestión, y se dé cabal cumplimiento a la jurisprudencia contenida, entre otros, en el dictamen N° 5.544, de 2012.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz adopte las medidas que sean necesarias a fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la jurisprudencia contenida, entre otros, en el dictamen N° 5.544, de 2012. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
TIT., I., punto 1., 1.5.	Como procedimiento habitual las horas extraordinarias son informadas por los jefes de los distintos centros de costos a la sección de personal, cuando éstas ya se han realizado, incluso en algunos casos al mes siguiente, lo que impide el cumplimiento de la jurisprudencia contenida, entre otros, en el dictamen N° 5.544, de 2012, que indica que el pago de horas extraordinarias se realiza en función de las horas debida y previamente autorizadas, tanto diurnas como nocturnas, y no del tiempo utilizado para los funcionarios. Al respecto, el Complejo Asistencial informa que contempla el desarrollo de un manual de procedimientos del departamento de gestión de recursos humanos.		extras para los trabajos extraordinarios de agosto de 2013, verificándose casos en que la resolución que autoriza el cometido, fue emitida en una fecha posterior.		
TIT., I., punto 1., 1.7.	Del control de asistencia practicado a una muestra de 126 médicos, en el período enero a diciembre de 2011, se comprobó que el 40% de éstos no registraban asistencia, por lo que el departamento de gestión de recursos humanos deberá validar y acreditar el cumplimiento de la jornada laboral de estos profesionales con documentación sustitutoria, tales como hojas de pabellón, atención de pacientes clínicos, etc, toda vez que por los días no trabajados sin justificación no procede, el pago de remuneraciones. Así mismo, otro grupo de médicos regidos por la ley N° 19.664 y la ley N° 15.076, tampoco registraba la asistencia en forma regular en algunos días durante la jornada laboral correspondiente al año 2011, situación que fue comunicada por memorándum N° 148 el 23 de abril de 2012, por el jefe del departamento de recursos humanos al director del Complejo Asistencial, para que se adopten las medidas	En su respuesta el servicio informó el estado de implementación de un software que permite el registro de los horarios médicos para facilitar el control de asistencia. Asimismo, adjunta la resolución exenta N° 635 de 14 de febrero de 2013, que aprueba el instructivo de "Registro y Control de Asistencia" junto a la resolución exenta N° 1.358 de 21 de marzo de 2013, que instruye el sumario administrativo ordenado por este Organismo de Control. Por otra parte, el hospital adjuntó resolución N° 3.827 que designa como nueva fiscal a la señora Luisa Umaña Candia para dar término al sumario administrativo ordenado instruir mediante resolución exenta N° 953 de 28 de febrero de 2013, por la eventual pérdida del libro de asistencia del	Al respecto, se validó la documentación remitida, y se verificó en terreno el avance de la implementación del citado software, constándose que se encuentran en la etapa de cargado de datos referente al horario de trabajo de los médicos. Sin perjuicio de lo anterior, a fin de verificar lo instruido mediante resolución exenta N° 635 de 14 de febrero de 2013 que aprueba el instructivo de "Registro y Control de Asistencia" se efectuó una visita a terreno, el día 6 de noviembre de 2013, a las unidades de indiferenciado cirugía y UPC Adulto, determinándose que no se está dando cumplimiento a lo estipulado en el citado instructivo, toda vez que los registros de los libros de asistencias no se llevan de acuerdo a lo allí señalado, a saber, ninguno de ellos	Sin perjuicio de que el Complejo Asistencial, se encuentra en proceso de implementación de un software para el control de asistencias de los médicos, lo observado se mantiene hasta que se logren establecer controles eficientes, que permitan confeccionar los informes de ausentismo laboral y atrasos para el personal titular y a contrata regidos por la ley N° 15.076 y 19.664, tendiente a garantizar el fiel cumplimiento de la jornada laboral. Asimismo, el expediente sumarial del sumario administrativo ordenado mediante resolución N° 5.202, no ha	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz adopte las medidas que sean necesarias a fin de garantizar el fiel cumplimiento de la jornada laboral por parte del personal médico. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control. Finalmente, cabe indicar que el establecimiento deberá remitir a esta Contraloría Regional al trámite de Toma de Razon, el expediente sumarial del procedimiento disciplinario instruido mediante resolución exenta N° 1.358 de 21 de



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
	que procedan.	centro de costo de anestesia y recuperación.	contaba con una línea roja trazada en forma horizontal por el jefe respectivo, luego de haber transcurrido 10 minutos de iniciada la jornada laboral. Asimismo, se verificó ausencia de marcación de salida en la unidad de indiferenciado cirugía, marcación de salida antes de terminar la jornada laboral, en el caso de la unidad de UPC Adulto. Cabe agregar, que el servicio informa que mediante la resolución exenta N° 5.202, de 4 de septiembre de 2013, se sobresce el sumario administrativo ordenado instruir por resolución exenta N° 1.358 de 2013. Finalmente, mediante certificado N° 658 de 6 de noviembre de 2013, la jefa de la unidad de gestión de personas señaló que a la fecha del presente seguimiento, no se ha efectuado un control de horario y por ende descuentos por atrasos de los profesionales médicos regidos por la ley 19.664 y 15.076, por no contar con recursos suficientes.	sido remitido a este Organismo de Control para su trámite respectivo y el sumario administrativo ordenado instruir por resolución exenta N° 953 de 2013, se encuentra en su etapa indagatoria.	marzo de 2013, conforme a lo establecido en el punto 7.2.3 de la resolución N° 1.800 de 2008, que fija normas de exención del trámite de toma de razón de la Contraloría General de la República, y en caso de proceder, deberá enviar igualmente, el expediente del sumario administrativo ordenado mediante resolución exenta N° 953 de 2013.
TIT., I., punto 1., 1.8.	En la unidad de personal no se ubicó el libro de registro de asistencia del centro de costo de anestesia y recuperación, que contiene la jornada laboral de los cargos de 28 horas semanales de los médicos con cargos de planta, contrata y a honorarios, del período 20 de diciembre 2010 al 9 de julio 2011.				
TIT., I., punto 1., 1.9	Durante el año 2011, la unidad de personal no confeccionó informes de ausentismo laboral y atrasos para el personal titular y a contrata regidos por la ley N° 15.076 y 19.664. Además, los jefes de los distintos centros de responsabilidad no informan los horarios del personal a su cargo a la unidad correspondiente, situación que aconteció en las siguientes unidades: especialidades quirúrgicas, indiferenciado de la mujer, anestesia y recuperación, cirugía mayor ambulatoria, indiferenciado del niño y la niña, UPC infantil, indiferenciado de cirugía.				
TIT., I., punto 1., 1.10	Se verificó que algunos profesionales médicos se encuentran simultáneamente contratados por el Complejo Asistencial sea por la ley N° 19.664, la ley N° 15.076, o bien por honorarios a suma alzada con cargo al subtítulo 21, honorarios con cargo al subtítulo 22 por compra de servicios y en el programa denominado "500 especialistas" que administra el Servicio de Salud Bio-Bío, respecto de lo cual se visualiza una superposición de horarios.	El hospital adjunta en su respuesta la resolución exenta N° 302 de 5 de febrero de 2013, que aprueba el proceso de pago de compra de servicio de intervenciones quirúrgicas. Asimismo, remite la resolución exenta N° 635 de 14 de febrero de 2013 que aprueba el instructivo de "Registro y Control de Asistencia" y el memorándum N° 169 de 21 de marzo de 2013 que establece la implementación de una hoja de control horario.	Sobre el particular, se validó la existencia de las resoluciones exentas N° 302 de 5 de febrero de 2013, y N° 635 de 14 de febrero de 2013, además del memorándum N° 169 de 21 de marzo de 2013, señalados precedentemente. Sobre el particular, en visita en terreno, ejecutada el 6 de noviembre de 2013, la jefa de la unidad de gestión de personas certificó que las prestaciones pagadas vía honorarios ítem 21 y 22 están siendo validadas por dicha	Por lo expuesto, se mantiene lo observado hasta que el Complejo Asistencial, logre establecer controles eficientes, tendiente a garantizar el fiel cumplimiento de la jornada laboral y exista certeza que la compra de servicios se realiza fuera del horario institucional.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz adopte las medidas que sean necesarias a fin de garantizar el fiel cumplimiento de la jornada laboral y que las compras de servicios se realicen fuera de la jornada laboral. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular,



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
			<p>unidad, exceptuando de lo anterior las prestaciones pagadas a través del ítem 22 (compra de servicios), correspondiente a las intervenciones quirúrgicas realizadas por el equipo médico completo. Al respecto, a fin de comprobar la implementación de los controles establecidos, se revisaron compras de servicios para el año 2013, determinándose una realizada en horario institucional, mediante orden de compra N° 5012-11724-SE13, de 24 de octubre de 2013, por la prestación efectuada por el doctor Óscar González Guerra al paciente Luis [REDACTED], por \$ 153.000, el 1 de septiembre de 2013, a las 14:10 horas, y sin información de término, según consta en el documento firmado por los doctores señores Ramón Segovia y Roger Ortega. Sin embargo, el día 1 de septiembre de 2013, el doctor Óscar González Guerra figura firmando en el libro de asistencia un turno que se inicia a las 9:00 y termina a las 20:00. A saber, ficha N° 267024,</p>		<p>manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control. Sin perjuicio de lo anterior, la autoridad del establecimiento, deberá ordenar un sumario administrativo para determinar la eventual responsabilidad administrativa de los funcionarios que resulten responsables de los hechos descritos, debiendo remitir ante esta Entidad de Control, en un plazo que no exceda del 31 de enero de 2014, la resolución que lo ordene y la documentación que acredite el reintegro por parte del doctor don Óscar González Guerra, de la suma observada, ascendente a \$153.000.</p>
TIT., I., punto 1., 1.12	Mediante formulario N° 3000414986-6, el Dr. Patricio Lamoza Kohan extendió una licencia médica por 14 días al Dr. Ángel Custodio Correa Pacheco, la cual se iniciaba a contar del día 28 de febrero de 2011, no obstante ese día se encontraba interviniendo quirúrgicamente a una paciente, en el pabellón central del complejo asistencial, desde las 20.00 a las 21.00 horas, en el marco de su contrato de prestación de servicios, situación que deberá ser investigada por la autoridad competente.	Sobre el particular, el servicio remitió la resolución exenta N° 4.914 de 27 de agosto de 2013, mediante la cual sobresee el sumario administrativo ordenado a instruir por resolución exenta N° 952 de 28 de febrero de 2013.	Se validó la resolución exenta N° 4.914 de 27 de agosto de 2013, que sobresee el sumario administrativo instruido.	Por lo expuesto, se mantiene lo observado hasta que el servicio remita el expediente sumarial a este Organismo de control para su trámite respectivo.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz remita a esta Contraloría Regional al trámite de Toma de Razón, el expediente sumarial del proceso disciplinario instruido mediante resolución exenta N° 952 de 28 de febrero de 2013, conforme a lo establecido en el punto 7.2.3 de la resolución N° 1600 de



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
					2008, que fija normas de exención del trámite de toma de razón de la Contraloría General de la República.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra b)	En la cuenta "Anticipo a Proveedores" código 114.01.01, se contabilizaron pagos mediante ID N° 76636, 122955, 125933, 103434, sin contar con la documentación de respaldo pertinente.	El hospital en su respuesta adjuntó antecedentes relativos a regularizaciones efectuadas al mes de mayo de 2013.	Se verificó que del análisis efectuado a la cuenta 114.01.01, del monto observado ascendente a \$1.498.070, se han regularizado al mes de octubre del presente año con la correspondiente documentación \$1.022.020. Al respecto, corresponde precisar que, el hospital ha efectuado gestiones tendientes a regularizar el resto de las partidas que se encuentran pendientes.	Sin perjuicio de las regularizaciones efectuadas durante el año 2013, se mantiene lo observado, toda vez que aún se encuentra un saldo de \$476.050 por regularizar.	El Complejo Asistencial, deberá adoptar las medidas tendientes a obtener la totalidad de los documentos que permitan efectuar los ajustes contables respectivos. El cumplimiento de lo requerido deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna, del referido servicio, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra g)	Al 31 de diciembre del año 2011, la cuenta "Documentos Protestados", código 116.01, presentaba un saldo de \$22.787.797, que corresponde a documentos entregados al Complejo Asistencial en pago por prestaciones, los cuales fueron protestados por los respectivos bancos, por razones de diversa índole. A este respecto, se constató que por oficios N° 331 y 362 de octubre de 2011 y mayo de 2012, respectivamente, el jefe de contabilidad y presupuesto remitió a la unidad de asesoría jurídica del establecimiento, los antecedentes para la cobranza, gestiones sobre las cuales aún no se tenían resultados.	Al respecto, el Complejo Asistencial, informa que por memorándum N° 27 de 1 de marzo de 2013, se hicieron las gestiones con el departamento de asesoría jurídica del Servicio de Salud Bio-Bio, mediante el cual le solicitaron aclarar los documentos que se encuentran protestados a objeto de efectuar las acciones que ameriten en cada caso.	Se verificó la existencia del memorándum N° 27 de 1 de marzo de 2013, dirigido al departamento jurídico. Sin perjuicio de lo anterior, durante el examen se constató que aún no se ha efectuado la aclaración de los cheques protestados, lo anterior queda acreditado con memorándum N° 115 de 3 de octubre de 2013, del departamento de gestión financiera, mediante el cual le reitera al departamento jurídico efectuar las acciones tendientes a depurar el saldo mantenido en esta cuenta.	Sin perjuicio de las acciones realizadas por el Complejo Asistencial, lo observado se mantiene, toda vez que el hecho observado no ha sido regularizado.	El Complejo Asistencial, deberá adoptar las medidas tendientes a depurar y regularizar los cheques protestados, con el objeto de efectuar los ajustes contables respectivos. El cumplimiento de lo requerido deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.
TIT., I., punto 2., 2.4., letra i)	Se verificó que los profesionales señores Germán Seckel Von Unger, Fabio Vladimir Macías Cedeño, y señora María José Veloso Bascañan, se les pagó indebidamente	El hospital en su respuesta informa que se han efectuado las gestiones tendientes a recuperar los pagos en exceso, obteniendo el 7 de	Se verificaron los antecedentes que acreditan la entrega de notificaciones solicitando el reintegro a los profesionales que mantiene pendiente	Sin perjuicio de las regularizaciones y gestiones efectuadas por el establecimiento, se mantiene	El Complejo Asistencial, deberá efectuar las acciones de cobro que corresponda a objeto de obtener el reintegro



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
	remuneraciones, por un total de \$ 5.128.331, situación que no se encontraba regularizada ni contabilizada en el sistema de información del Complejo Asistencial a julio del año en curso.	agosto de 2012, el reintegro de don Germán Seckel Von Unger por \$2.856.523.	de reintegro. Además, se constató el ID N° 201446 de 7 de agosto de 2012, mediante el cual se reintegró \$2.856.523 por parte de don Germán Seckel Von Unger.	lo observado, toda vez que aún se encuentra pendiente de recuperación un saldo de \$2.271.808.	de los \$2.271.808, pendientes. Lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna, remitiendo a este Organismo de Control los antecedentes que acrediten su reintegro, en un plazo que no exceda el 31 de enero de 2014.
TIT. I., punto 3., 3.4	Se constató que se pagaron determinados insumos médicos y fármacos sin que las adquisiciones se hayan ajustado a las disposiciones contenidas en ley N° 19.886, toda vez que las compras se efectuaron mediante trato o contratación directa, sin efectuar cotizaciones a todos los proveedores a través del sistema de información "mercado público". Cabe señalar que, el complejo asistencial no dictó las resoluciones que autorizan dichas contrataciones directas, ni tampoco estableció los fundamentos que llevaron a utilizar ese procedimiento de compra, contraviniendo lo dispuesto en los artículos 3° y 5° de la ley N° 19.880, y lo previsto en el artículo 8° de la ley N° 19.886 y los capítulos VI y VII del decreto N° 250, de 2004, que aprobó el reglamento de este último texto legal.	El hospital en respuesta, adjuntó memorándum N° 31 de 26 de marzo de 2013, el cual establece un programa con cronograma a ejecutar durante el año 2013, destinado a disminuir las adquisiciones mediante trato directo.	Al respecto, se verificó la existencia del informe de estado de avance de compras por trato directo al tercer trimestre de fecha 29 de octubre de 2013. En el documento se establece que las adquisiciones por trato directo han disminuido de un 50% en el mes de enero a un 31% al mes de septiembre. Cabe precisar que la meta es que las adquisiciones no sean mayores al 10% del total de compras. Sin perjuicio de lo anterior, en examen efectuado a egresos del mes de octubre de 2013, se constató que aún existen adquisiciones por trato directo que no cuentan con resolución que autoricen y fundamenten dichas contrataciones.	Sin perjuicio de las regularizaciones y gestiones efectuadas por el complejo asistencial, se mantiene lo observado, toda vez que aún se efectúan adquisiciones mediante trato directo sin estar debidamente fundamentada.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz adopte las medidas que sean necesarias a fin de garantizar el cumplimiento del decreto N° 250 de 2004, en lo relativo al cumplimiento de los requisitos en las adquisiciones por trato directo. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.
TIT. I., punto 3., 3.6	Se identificaron documentos de algunas licitaciones públicas que no se han publicado en el sistema de información de conformidad a lo establecido en el artículo 57, letra b), del decreto N° 250, de 2004, que aprobó el reglamento de la ley N° 19.886.	Sobre el particular, el hospital adjunta memorándum N° 398, de 26 de marzo de 2013, en el cual se indica que se propuso calendario de regularización respecto de subir al portal del mercado público los documentos faltantes de las licitaciones observadas.	Conforme a lo indicado por el Complejo Asistencial, se procedió a efectuar una validación respecto de las licitaciones observadas, constatándose que aún no se han subido al portal de compras públicas, los documentos faltantes.	Por lo expuesto, se mantiene lo observado hasta que el servicio regularice lo observado.	El Complejo Asistencial, deberá velar por la publicación en el portal de compras públicas de los documentos faltantes de las licitaciones observadas, de conformidad a lo estipulado en el artículo 57, letra b).





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
TIT. I., punto 4., 4.1	Del recuento físico practicado en el centro de costos de abastecimiento, se detectó que en la bodega de fármacos se encontraban 3 frascos sobrantes de lidocaína 4% de solución tópica, que deberían incorporarse en los registros como diferencia de inventario. Ahora bien, del examen practicado en dependencias de abastecimiento, se detectaron cajas de fármacos envasados que se encontraban en el pasillo de acceso a la bodega de farmacia. En la bodega de insumos clínicos, se detectó similar situación, dado que el espacio físico no permite almacenar la totalidad de los materiales y útiles quirúrgicos, lo que implica que dichos insumos no se encuentren correctamente resguardados.	El Complejo Asistencial, adjunta en su respuesta comprobante de ingreso por los 3 frascos de lidocaína sobrantes. Por otra parte, adjuntó informe respecto de las nuevas instalaciones con que contará el departamento de abastecimiento en el nuevo edificio que se encuentra en construcción, dependencias en la que contará con espacio suficiente para el resguardo de los insumos.	Se validó la existencia del comprobante N°32004626, de 1 de marzo de 2013, por el ingreso a farmacia de los 3 frascos de lidocaína sobrantes. Por otra parte, se visitó las dependencias de abastecimiento el 30 de octubre de 2013, constatándose que aún se encuentran cajas de insumos clínicos en el pasillo de acceso, toda vez que a la fecha no se ha terminado con la construcción de las nuevas dependencias hospitalarias. Cabe precisar, que con igual fecha se efectuó un inventario físico de una muestra de insumos de farmacia, artículos de oficina, alimentación y aseo, determinándose diferencias sólo en la bodega de insumos de farmacia. Al respecto, el hospital adjuntó informe preparado el 5 de noviembre de 2013, explicando el origen de las diferencias obtenidas y las acciones efectuadas a objeto de regularizar los saldos de inventario, indicando que dichas desviaciones deberán estar regularizadas antes del 31 de diciembre de 2013.	Sin perjuicio de las regularizaciones y gestiones efectuadas por el Complejo Asistencial, se mantiene lo observado, toda vez que aún existen insumos en el pasillo de acceso a las dependencias de abastecimiento y por encontrarse pendiente la aclaración de las diferencias de inventario determinadas al 30 de octubre de 2013.	decreto N° 250, de 2004. Sin perjuicio de lo anterior, el Jefe de Auditoría Interna deberá validar dichas acciones, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.  El Complejo Asistencial, deberá adoptar las medidas tendientes a regularizar las diferencias de inventarios de insumos de farmacia, e implementar controles que permitan resguardar debidamente los insumos clínicos que se encuentran al exterior de las bodegas. Lo anterior, sin perjuicio de las eventuales mejoras producto de la habilitación de la nueva bodega con motivo del término del edificio en construcción. Ahora bien, el cumplimiento de lo requerido deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna del referido, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
TIT. I., punto 4., 4.3	El centro de costos de farmacia clínica no lleva un control de inventario de los medicamentos entregados a pacientes de atención abierta y cerrada, excepto lo que dice relación con los fármacos de estupefacientes y sicotrópicos, esto debido a que los sistemas informáticos actualmente en uso: Florence, SAC (Sistema Agenda Computarizada) y SAM (Sistema de Atención Médica) no poseen las herramientas para llevar un control de los saldos.	El Complejo Asistencial, en su respuesta indica que se efectuó reunión de coordinación para subsanar la observación, adjuntando el acta de acuerdo en la que se comunica que una vez terminado el proceso de desarrollo del sistema Florence, permitirá controlar los inventarios de los medicamentos de farmacia.	Durante el examen se verificó que el sistema implementado y en uso es el Sistema Agenda Computarizada, SAC, el que no entrega un stock actualizado de los medicamentos de farmacia clínica debido a que existe un desfase entre la entrega física y el registro en el sistema informático de los medicamentos despachados a farmacia desde la bodega de abastecimiento.	De acuerdo a las validaciones efectuadas se mantiene lo observado, toda vez que a la fecha de la presente fiscalización, aún no existe un stock actualizado de medicamentos.	Corresponde que el Complejo Asistencial, adopte las medidas tendientes a mejorar el sistema informático a objeto de llevar un control del stock de medicamentos entregados a pacientes de atención abierta y cerrada. El cumplimiento de lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna, manteniendo los antecedentes que así lo acrediten a disposición de esta Entidad de Control.
TIT. I., punto 4., 4.7	La mayoría de los bienes inventariables carecen de un número de inventario que los identifique plenamente, además se omiten otros antecedentes tales como números de serie y marcas, que permitan una fácil identificación de las especies.	El hospital en su respuesta, adjuntó acta N°1, de 1 de marzo de 2013, de comisión reunida para evaluar y presentar mejoras en el control de inventario, oportunidad en que se acordó efectuar diversas acciones tendientes a subsanar lo observado.	Sobre el particular, mediante memorándum N° 133, de 3 de octubre de 2013, el jefe del departamento de tecnología de información, adjuntó plan de trabajo a cumplir a diciembre de 2013, en el cual indica que la puesta en marcha del módulo de inventario está programado para el 18 de noviembre del presente año.	Sin perjuicio de las gestiones efectuadas por el Complejo Asistencial, se mantiene lo observado, toda vez que aún no se ha implementado el módulo de inventario.	El Complejo Asistencial, deberá velar por la implementación de un registro adecuado de los bienes inventariables. Corresponde que la unidad de auditoría interna valide dicha acción, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.
TIT. I., punto 4., 4.9	El Complejo Asistencial presenta al 31 de diciembre de 2011, un inventario valorizado de las diferentes especies mantenidas en la bodega de abastecimiento, según consta en memorándum N° 15 del 04 de enero de 2012, sin embargo, contablemente, no se efectuaron ajustes a fin de año para registrar como activos los bienes que no habían sido consumidos a esa fecha.	Sobre esta materia, el Complejo Asistencial informa en su respuesta, que efectuó dos reuniones de trabajo a objeto de implementar la valorización de los bienes de uso mantenidos en la bodega al cierre del ejercicio. Además, adjuntó mail dirigido a la Dirección de Presupuestos con el objeto de que se les remita el manual de usuario SIGFE, en la	Se verificaron las actas por las reuniones efectuadas por la comisión formada para la implementación de la mejora en la valorización del inventario. Ahora bien, el 22 de julio de 2013, se informó que el plan de acción será la activación de las existencias registradas en bodega al cierre del año 2013, mediante un asiento de ajuste contable, lo anterior, de conformidad a lo dispuesto en el	Por lo expuesto, se mantiene lo observado, toda vez que el ajuste de activación de existencias no consumidas, será realizado al cierre del ejercicio 2013.	Corresponde que el ajuste contable por la activación de existencias no consumidas al cierre del ejercicio, sea validado por el Jefe del Departamento de Auditoría Interna, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
		materia específica de activación de existencias.	dictamen N° 10.532 de 1997.		
TIT. I., punto 5., 5.3., letra b)	El sistema Florence no está interactuando con las aplicaciones que utiliza actualmente el Centro Asistencial según lo señalado en el capítulo primero y detallado en el anexo N° 7, del proyecto SIDRA.	El servicio señaló que esta situación se encuentra pendiente, la cual se regularizará una vez que se unifiquen los tres sistemas de atención pública utilizados por el hospital. Por otra parte, agrega que el nuevo sistema se encuentra en la etapa de desarrollo.	Sobre el particular, se verificó en el Complejo Asistencial que el sistema Florence continúa sin interactuar con las aplicaciones que utiliza el hospital en la atención pública.	Se mantiene la observación, toda vez que el sistema Florence aún continúa sin interactuar con las aplicaciones que utiliza el Complejo Asistencial.	Corresponde que el Complejo Asistencial, adopte las medidas tendientes a la integración del sistema Florence con los sistemas informáticos utilizados para la atención pública. El cumplimiento de lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.
TIT. I., punto 5., 5.4., letra b)	El servicio no clasifica ni etiqueta los sistemas informáticos para indicar la necesidad, prioridad y grado de protección. Por otra parte, no existe un inventario de los bienes importantes asociados a cada sistema de información en el cual se identifiquen claramente los bienes, los documentos, sus dueños, clasificación y ubicación actual.	Mediante resolución exenta N° 4.398 de 31 de octubre de 2012, se aprueba el documento denominado "Plan de Continuidad de Equipos y Sistemas Informáticos del Complejo Asistencial", en el cual se establece los sistemas según necesidad, prioridad y grado de protección. Respecto del inventario de equipos computacionales, el jefe del departamento de tecnologías de información señala que se está desarrollando un nuevo sistema de registro de bienes inventariables y su puesta en marcha comenzará el 18 de noviembre de 2013, según lo consignado en el plan de trabajo	Se validó la existencia de las resoluciones N°s 4.398 de 31 de diciembre de 2012 y 5.501 de 30 de septiembre de 2013, señaladas precedentemente.	Se mantiene la observación relacionada con el inventario de los equipos computacionales, mientras el Complejo Asistencial no mantenga un registro actualizado de los bienes asociados a cada sistema de información.	Corresponde que el Complejo Asistencial, mantenga un registro actualizado de los bienes asociados a cada sistema de información. El cumplimiento de lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO  
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
TIT. I., punto 5., 5.8	Incumplimiento de lo prescrito en los artículos N° 18 y 37 del decreto N° 83 de 2004, en lo que dice relación con los siguientes aspectos: a) No existe protección física para los equipos informáticos que contienen información crítica que se encuentran en el área administrativa del servicio, contra las amenazas de humo, humedad, agua y riesgos del ambiente externo. b) No se han publicado las instrucciones relativas al consumo de alimentos, bebidas y tabaco en las cercanías de sistemas informáticos. c) Las instalaciones de la sala de servidores y otros sitios donde se disponga equipos con información crítica, no cuentan con controles de acceso adecuados, según lo especifica el decreto N°83, antes aludido, para restringir el ingreso de personal no autorizado. d) No se controla el uso de medios de filmación en la sala de servidores., e) No se cuenta con la infraestructura necesaria en la sala de servidores y otras ubicaciones con equipos con información crítica para minimizar amenazas potenciales como: agua, polvo, vibración., f) No existe protección contra rayos. y g) No existe un registro oficial de todas las fallas encontradas en los equipos de la sala de servidores junto con los mantenimientos y reparaciones.	de ese departamento, formalizado mediante resolución exenta N°5.501 de 30 de septiembre de 2013.  El hospital señaló que esta situación se encuentra en estado pendiente, debido a que se trasladarán a unas nuevas dependencias en enero de 2014.	Se verificó la existencia de las nuevas instalaciones, las que se esperan sean entregadas en enero de 2014.	Se mantiene lo observado, toda vez que a la fecha de la presente auditoría, aún no se materializaba el traslado de la sala de servidores, a las nuevas dependencias del establecimiento.	Corresponde que el Complejo Asistencial, adopte las medidas a objeto de dar estricto cumplimiento a lo establecido en los artículos N° 17, 18 y 37 del decreto N° 83 de 2004. El cumplimiento de lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
TIT. I., punto 5., 5.10, letra a)	El informe de auditoría interna contenido en el memorandum N° 57, de 26 de junio de 2012, indicó que problemas puntuales se generan por la utilización de múltiples sistemas dificultad para obtener la información necesaria para efectuar los cobros de prestaciones AUGE al FONASA, situación que fue confirmada por Sandra Briones Vergara, monitora de la unidad de monitoreo integral GES, en reunión sostenida el día 27 de julio de 2012, donde señala que el problema se funda en que la unidad de monitoreo Integral GES deben consultar dichas prestaciones en distintos sistemas, a saber:- Florence, a través del listado "Prestaciones GES por Rango de Fechas", - SAC en relación a la información de los centro de costo de Salud Mental, Cuidados Paliativos y Odontología., - Planillas Excel entregadas de enfermería., - Revisión de los cuadernos y libros donde se registra la atención., - Revisión de los formularios IPD (Informe de Proceso de Diagnóstico).	El hospital señaló que esta situación se encuentra pendiente, puesto que actualmente están en funcionamiento tres sistemas en paralelo, a saber, Florence, SAC y SAM, situación que se regularizará una vez que se unifiquen en un solo sistema de atención pública. Al respecto, el nuevo sistema se encuentra en la etapa de desarrollo.	Se verificó en el departamento de orientación médica y estadística, que se mantiene la dificultad para obtener la información de las prestaciones AUGE que deben ser cobradas al FONASA. Asimismo, se validó que en la unidad de archivos aún se mantiene el problema de la emisión de las nóminas de pacientes.	Se mantiene lo observado, toda vez que aún existe dificultad para obtener la información necesaria para efectuar el cobro de las prestaciones AUGE al FONASA, y las nóminas de pacientes presentan las mismas debilidades.	El Complejo Asistencial, deberá adoptar las medidas necesarias tendientes a dar una solución definitiva en lo relacionado a la obtención de la información de las prestaciones AUGE para efectuar su respectivo cobro al FONASA, y de la emisión de las nóminas de pacientes en la unidad de archivo. El cumplimiento de lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.
TIT. I., punto 5., 5.10, letra b)	El informe de auditoría interna contenido en el memorandum N° 57, de 26 de junio de 2012, indicó problemas puntuales que se generan por la utilización de múltiples sistemas, y que dicen relación con la implementación del sistema Florence en la unidad de archivo. Sobre el particular, se constató en la unidad de archivo que las nóminas emitidas por el sistema Florence aparecen pacientes sin su número de historial clínico, número que deben extraer del sistema SAM y SAC.				



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
TIT. I, punto 6., 6.2	De los sistemas informáticos operativos en el Centro Asistencial no es posible validar si los pacientes FONASA tramos C y D, ISAPRES o particulares, que ingresaron por atención abierta o cerrada y a los cuales se les efectuaron exámenes o intervenciones quirúrgicas, efectuaron algún pago por sus prestaciones, debido a que esta información no es procesada informáticamente y sólo se puede efectuar en forma manual.	En respuesta al informe final el hospital adjuntó acta N° 1, de 4 de marzo de 2013, en la cual se constituyó comisión para subsanar lo observado, acordándose revisar el proceso actual y diseñar mejoras a implementar, elaborándose una carta Gantt sobre la materia.	Se verificó durante la visita que aún no se han adoptado medidas tendientes a subsanar lo observado. Ahora bien, en concordancia con el programa de acreditación en el cual se encuentra trabajando el hospital Víctor Ríos Ruíz, el departamento de tecnología de información, tiene programado iniciar en diciembre de 2013, y hasta junio de 2014, la implementación de un sistema informático del módulo de recaudación.	Se mantiene lo observado, toda vez que aún no se encuentra implementado el módulo de recaudación.	Corresponde que el Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruíz, adopte las medidas necesarias para implementar un sistema informático del módulo de recaudación. Lo anterior, deberá ser verificado por el Jefe de Auditoría Interna, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.
TIT. I, punto 8., 8.2., letra b)	En visita inspectiva efectuada el día 19 de junio de 2012, a los servicios clínicos de Pediatría, Medicina, Urgencia, Parto y Especialidades Quirúrgicas, se identificó que algunos contenedores del recinto hospitalario no contaban con sus respectivas tapas de cierre ajustado, asimismo, uno de los contenedores perteneciente al servicio clínico de pediatría, se encontraba con la tapa quebrada, infringiendo con ello lo estipulado en el artículo 12 del decreto N° 6, de 2009.	Al respecto, el hospital adjunta en su respuesta memorándum N° 319 de 10 de octubre de 2013, suscrito por el jefe de servicios generales en el cual informa y adjunta catastro actualizado de contenedores primarios.	Se validó la existencia del memorándum N° 319 de 10 de octubre de 2013, señalado en el párrafo precedente. Al respecto, cabe indicar que a partir del referido catastro se tiene programado materializar las adquisiciones de los contenedores del recinto hospitalario en mal estado.	Se mantiene lo observado hasta que se materialice la adquisición de los contenedores en mal estado.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruíz adopte las medidas que sean necesarias a fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 12 del decreto N° 6, de 2009. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.
TIT. I, punto 8., 8.2., letra c)	En visita inspectiva efectuada el día 19 de junio de 2012, a los servicios clínicos de Pediatría, Medicina, Urgencia, Parto y Especialidades Quirúrgicas, se identificó que los contenedores no son marcados con una etiqueta legible, visible y resistente al lavado, que identifique la dependencia que los utiliza, vulnerando lo señalado en el artículo 13 del decreto N°6 de 2009.	Al respecto, el hospital adjunta en su respuesta al informe final, memorándum N° 5 de 4 de febrero de 2013, mediante el cual instruye rotular residuos para pesajes y memorándum N° 57 de 26 de febrero de 2013.	Se validó la existencia de los memorándum N° 5 y 57 de 4 y 26 de febrero de 2013, respectivamente, señalados en el párrafo precedente. Sin perjuicio de lo anterior, se verificó en terreno, en visita efectuada el 29 de octubre de 2013, que los contenedores aún no son marcados con una etiqueta legible, visible y resistente al lavado, que identifique la dependencia que los utiliza, contando	Por lo expuesto, se mantiene lo observado hasta que los contenedores sean marcados con una etiqueta legible, visible, resistente al lavado y que sean identificados con la dependencia que los utiliza.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruíz adopte las medidas que sean necesarias a fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 13 del decreto N° 6, de 2009. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular,



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
			sólo con un número de inventario.		manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.
TIT. I, punto 8., 8.2., letra d)	En visita inspectiva efectuada el día 19 de junio de 2012, a los servicios clínicos de Pediatría, Medicina, Urgencia, Parto y Especialidades Quirúrgicas, se identificó que el establecimiento no cuenta con una cantidad adecuada de contenedores, considerando la gran cuantía de residuos asimilables a domiciliarios que se generan, dado que, en algunos servicios clínicos se utilizan cajas de cartón como basureros, y a su vez, dichos contenedores no se ubicaban en un lugar previamente determinado, por lo cual no se ajusta a lo establecido en el artículo 9° del decreto N° 6, de 2009.	Al respecto, el hospital adjunta en su respuesta memorándum N° 319 de 10 de octubre de 2013, suscrito por el jefe de servicios generales mediante el cual informa y adjunta catastro actualizado de contenedores primarios.	Se validó la existencia del memorándum N° 319 de 10 de octubre de 2013, señalado en el párrafo precedente. Al respecto, cabe indicar que a partir del referido catastro se tiene programado materializar las adquisiciones de los contenedores necesarios para el recinto hospitalario.	Por lo expuesto, se mantiene lo observado hasta que se materialice la adquisición de los contenedores necesarios para el recinto hospitalario.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz adopte las medidas que sean necesarias a fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 9° del decreto N° 6, de 2009. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.
TIT. II., letra A), punto 1., 1.1	De la muestra examinada se determinó que durante el año 2011, se pagó a cincuenta y cinco funcionarios la suma de \$103.776.636 y \$64.523.429, por concepto de asignación de turno y horas extraordinarias, respectivamente, lo cual vulnera las normas contenidas en el capítulo V del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y otras que indica.	El hospital adjunta a su respuesta resolución exenta N° 880 de 22 de febrero de 2013, que regulariza el pago de horas extraordinarias año 2011, del personal con derecho a percibir el beneficio de asignación de turno y nómina de funcionarios que por necesidades impostergables de atención de pacientes percibieron dicho pago. Asimismo, remite los memorándum N° 171 y 183 ambos de 2013, con propuestas de mejoras, lineamientos de intervención en horas extraordinarias y carta Gantt de su programación.	Se validó la existencia de la resolución exenta N° 880 de 22 de febrero de 2013, y de los memorándum N° 171 y 183 de 2013, señalados precedentemente. Al respecto, a fin de verificar si el establecimiento modificó la conducta observada se solicitó el detalle de la asignación de turno ejecutada en septiembre de 2013, determinándose que existen 405 funcionarios que percibieron la asignación de 4to., turno y se les ordenó y pagó horas extraordinarias a continuación de dichos turnos, las que ascendieron a \$68.922.119 y \$31.148.176, respectivamente.	Lo observado se mantiene, toda vez que la conducta objetada no ha sido regularizada.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz adopte las medidas que sean necesarias a fin de dar cumplimiento a lo establecido en las normas contenidas en el capítulo V del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y otras que indica. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
TIT. II., letra A), punto 1., 1.6	Se comprobó que la unidad de remuneraciones realiza el proceso de cálculo y generación de cheques por concepto de honorarios antes de recibir la documentación de respaldo, sirviendo como soporte un listado con la nómina del personal a honorarios que remite el departamento de gestión de recursos humanos, situación que genera un gran número de cheques emitidos que no son entregados a los funcionarios porque no se ha recepcionado la boleta correspondiente.	Sobre el particular, el hospital informó en su respuesta, que mediante resolución exenta N° 1.261 de 19 de marzo de 2013, se aprueba la circular N° 2 que difunde procedimiento para contratación de profesionales y técnicos a honorarios suma alzada.	Se validó la existencia de la resolución exenta N° 1.261 de 19 de marzo de 2013, señalada precedentemente. Sin perjuicio de lo anterior, las validaciones efectuadas en terreno advirtieron que el establecimiento mantiene el proceso de generación de cheques anterior a la recepción de la boleta de honorarios, según se indica en el certificado N° 659 suscrito por la jefa de la unidad de gestión de personas, señalando que la situación observada podría quedar subsanada en la contratación del año 2014, con el cambio de la fecha de pago.	Por lo expuesto, se mantiene lo observado hasta que se dé cumplimiento a lo observado.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz adopte las medidas que sean necesarias a fin de generar los cheques de pago con posterioridad a la emisión de la boleta de honorarios. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.
TIT. II., letra A), punto 1., 1.7	Se pagaron con cargo al ítem honorarios a suma alzada del subtítulo 21, a los médicos señores Carlos Castillo Bazan, Ángel Correa Pacheco, Miguel Ángel Lagos Soto, Rodrigo Moreno González, la suma total de \$21.250.678, no obstante los contratos correspondientes no se encontraban autorizados mediante un acto administrativo. Por su parte, no se está dando cumplimiento al artículo 15 de la resolución N° 1.600, de esta Contraloría General de la República, que obliga a enviar al trámite de registro dichos documentos.	El establecimiento hospitalario, en su respuesta adjunta copia de los convenios a honorarios de los profesionales observados y de las resoluciones exentas que los sancionan.	Se validó la existencia de los convenios a honorarios y las resoluciones exentas que los sancionan. Sin perjuicio de lo anterior, dichos actos administrativos no fueron enviados a esta Contraloría Regional para su trámite respectivo. Al respecto, a fin de verificar si el servicio modificó la conducta observada, se seleccionaron casos de personas contratados mediante convenios de honorarios a suma alzada, extraídos desde los archivos publicados por la ley de transparencia, determinándose que para las señoras Carolina Acuña León y Daniela Barra Donoso, los señores Diego Aranguiz Quintanilla, Carlos Álvarez Cruz y Fabián Lizama Pérez, sus contratos a honorarios no han sido enviados a esta Contraloría Regional para su registro.	Lo observado se mantiene, toda vez que el Complejo Asistencial, no ha implementado medidas que permitan subsanar lo observado.	Corresponde que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz adopte las medidas que sean necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 15 de la resolución N° 1.600, de esta Contraloría General de la República. Por otra parte, el Jefe de Auditoría Interna, de dicho servicio, deberá incorporar dentro de sus planes de auditoría, actividades que permitan minimizar los riesgos de que situaciones como las observadas se repitan, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.





**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
TIT. II., letra A), punto 2., 2.1., letra a)	Mediante ID de Tesorería N° 169350, de 30 de mayo de 2011, se pagó a la empresa Compas Catering S.A., el servicio de alimentación, casino y cafetería, correspondiente al mes de marzo de 2011, por \$18.540.900. Al respecto, no es posible determinar si los funcionarios de turno que hicieron uso del casino, se encontraban autorizados para ello, debido a que la unidad de servicios generales no cuenta con dicha información. La deficiencia planteada no permite efectuar validaciones y controles adecuados al contrato.	En el oficio de respuesta, se indica que mediante memorándum N° 222, de 22 de abril de 2012, el jefe de unidad calidad de vida y bienestar del personal, informa de las normativas internas sobre alimentación en el casino. Además, por memorándum N° 55 de 22 de febrero de 2013, el jefe de la unidad de servicios generales, solicita a las distintas unidades del hospital, la programación de turnos de los funcionarios que hacen uso del servicio de alimentación los primeros cinco días de cada mes.	Se constató que al mes de septiembre de 2013, no todas las unidades del hospital cumplen con informar el personal de turno que tendrá derecho a uso del servicio de alimentación. Lo anterior, sin perjuicio de las reiteraciones que ha efectuado la unidad sobre la materia.	Lo observado se mantiene, toda vez que si bien el servicio ha implementado medidas, éstas no se cumplen a cabalidad por los distintos centros de responsabilidad.	El Complejo Asistencial, deberá adoptar las medidas tendientes a que las unidades den cumplimiento a las instrucciones impartidas respecto de la materia. El cumplimiento de lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.2., letra c)	Respecto de las compras centralizadas realizadas por el Servicio de Salud Bio-Bio a la Central Nacional de Abastecimiento, se detectaron órdenes de recepción de bodega por concepto de fármacos, que fueron registradas en el sistema de administración médica, SAM, por un valor distinto al consignado en la respectiva factura, diferencias que a la fecha de la presente auditoría no han sido regularizadas.	El Centro Asistencial en su respuesta adjuntó un borrador de procedimiento de "recepción de fármacos programas ministeriales", con el cual solucionará lo observado.	Al respecto, el procedimiento contempla la etapa del ingreso al sistema informático de los precios por las adquisiciones, sólo de acuerdo a la factura, sin embargo, al mes de octubre de 2013, aún no había sido aprobado formalmente dicho manual.	Lo observado se mantiene, toda vez que si bien el servicio ha efectuado acciones para corregir lo observado, éstas no se han aprobado formalmente.	Corresponde que el Complejo Asistencial, apruebe a la brevedad el procedimiento sobre recepción de fármacos de programas ministeriales, y proceda a su implementación. Lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.3, letra a)	Mediante comprobantes de tesorería N° 171501, 178979 y 183198, de 2011, se pagaron indebidamente \$1.993.470, a la Sociedad Radiológica Los Andes S.A., por exámenes de tomografía axial computarizada (TAC), debido a que se aplicó erróneamente para valorizar las prestaciones, el arancel FONASA nivel 3 libre elección en vez del nivel 1, situación	Sobre esta materia, el Centro Asistencial informa que mediante oficio N° 528, de 7 de febrero de 2013, y reiterado por oficio N° 820, de 13 de marzo del mismo año, se solicitó a la Sociedad Radiológica Los Andes S.A., el reintegro por el pago erróneo en la valorización de las prestaciones por un valor de	Durante el examen, se constató que el reintegro aún no ha sido obtenido. Cabe indicar, que la solicitud de reintegro se reiteró nuevamente mediante el oficio N° 3.439, de 3 de octubre de 2013.	Lo observado se mantiene, toda vez que si bien el servicio ha efectuado acciones tendientes para obtener el reintegro del valor adeudado, éste no ha tenido éxito.	El Complejo Asistencial deberá evaluar junto con el departamento jurídico, las acciones tendientes a obtener el reintegro de los \$1.993.470 pagados en exceso a la Sociedad Radiológica Los Andes S.A. Lo anterior, deberá ser validado por el



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
	que no se condice con lo estipulado en la cláusula segunda de la modificación del convenio suscrito con fecha 28 de marzo de 2006.	\$1.993.470.			Jefe de Auditoría Interna, de dicho servicio, remitiendo a este Organismo de Control los antecedentes que acrediten su reintegro, en un plazo que no exceda el 31 de enero de 2014.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.3, letra b)	Se comprobó que los aranceles cobrados por la Sociedad Livio Barnafi y Cia Ltda., en las facturas N° 64305, 64654 y 65011, de 2011, por concepto de exámenes de laboratorio realizados en los meses de mayo a julio 2011, no corresponden a los valores consignados en el convenio aprobado por resolución exenta N° 312, de 2004. Asimismo, deberán revisarse todos los valores pagados a dicha empresa, a fin de que se ajuste a lo convenido.	En respuesta al estado de observaciones el hospital indicó que se encontraba a la espera del análisis de los precios cobrados por el período comprendido entre el año 2008 y 2012, por parte del jefe de laboratorio, para proceder a obtener su reintegro de corresponder, por parte de la sociedad Livio Barnafi y Cia. Ltda.	Se constató que al mes de octubre de 2013, aún no se ha determinado si corresponde obtener algún reintegro por parte de la sociedad conforme a la validación de los precios facturados por los años 2008 a 2012.	Se mantiene la observación, toda vez que no se ha materializado la revisión de los pagos realizados a la Sociedad Livio Barnafi y Cia Ltda., para proceder al reintegro en caso de corresponder.	El Complejo Asistencial deberá efectuar las acciones tendientes a determinar en el corto plazo si existe diferencia en los precios cobrados por la Sociedad Livio Barnafi y Cia Ltda., de manera que de existir, se efectúen las acciones de cobro que ameriten. Lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, manteniendo a disposición de esta Entidad de Control, los antecedentes que así lo acrediten.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.3, letra c)	Se constató que un grupo de médicos, realizó sus intervenciones quirúrgicas de carácter particular durante sus jornadas laborales o durante los turnos, en jornadas de mañana, tarde y de 24 horas, situación que no se ajusta a lo expresamente indicado en los convenios suscritos por el hospital, donde se estipula el compromiso del médico que las prestaciones se realizarán fuera de la jornada.	El establecimiento en su respuesta adjuntó la resolución exenta N° 1.358 de 21 de marzo de 2013, que instruye sumario administrativo ordenado por este Organismo de Control.	Al respecto, se validó la documentación remitida. Por otra parte, mediante resolución exenta N° 5.202, de 4 de septiembre de 2013, se sobrees el sumario administrativo ordenado instruir por resolución exenta N° 1.358 de 2013, sin embargo, éste no ha sido remitido a ésta Contraloría Regional para su trámite respectivo. Cabe precisar, que en la actualidad se lleva un control respecto del horario en que los médicos efectúan las intervenciones quirúrgicas por parte del departamento	Conforme a las validaciones efectuadas se mantiene lo observado, hasta que el Complejo Asistencial, logre establecer controles eficientes, tendiente a garantizar el fiel cumplimiento de la jornada laboral y exista certeza que la compra de servicios se realiza fuera del horario institucional.	Corresponde que el Complejo Asistencial remita a esta Contraloría Regional al trámite de Toma de Razón, el expediente sumarial del proceso disciplinario instruido mediante resolución exenta N° 1.358 de 21 de marzo de 2013, conforme a lo establecido en el punto 7.2.3 de la resolución N° 1.600 de 2008, que fija normas de exención del trámite de toma de razón de la Contraloría



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
			de orientación médica y estadísticas, DOME. Lo anterior, dado que esta unidad es la que aprueba las planillas por las atenciones médicas que utilizan los médicos para su cobro, sin embargo, aún no es un método efectivo de control, conforme a lo indicado en TIT., I., punto 1., 1.10, de este informe.		General de la República. Por otra parte, deberá adoptar las medidas que sean necesarias a fin de garantizar el fiel cumplimiento de la jornada laboral y que las compras de servicios se realicen fuera de la jornada laboral. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.3, letra e)	Debido a que la unidad de personal y jefes de servicios no cuentan con los horarios de la jornada laboral y turnos del personal médico que trabaja en el Complejo Asistencial, que supera los 221 especialistas, o en otros no se indica la hora de las prestaciones, no fue posible validar si las intervenciones pagadas por los ID de Tesorería N° 163814, 168906, 169049, 170475, 174552, 174582 y 178688, del 2011, que corresponden a prestaciones realizadas en los años 2010 y 2011, fueron efectuadas fuera de la jornada laboral, situación que deberá ser validada por la unidad de control interno de ese recinto hospitalario.	El establecimiento informó que el 30 de septiembre de 2013, se encuentra en proceso de implementación un sistema informático que permite conocer la distribución horaria de los médicos de los distintos centros de responsabilidad. Además, adjunta resolución exenta N° 635 de 14 de febrero de 2013, que aprueba el instructivo de "Registro y Control de Asistencia".	Al respecto, se validó la documentación remitida, y se verificó en terreno el avance de la implementación del citado software, verificándose que se encuentran en la etapa de cargado de datos referente al horario de trabajo de los médicos.	Por lo expuesto, se mantiene lo observado, toda vez que la implementación del sistema informático para el control horario se encuentra en proceso.	Corresponde que el Complejo Asistencial adopte las medidas que sean necesarias a fin de garantizar la total implementación del control de la distribución horaria de los médicos. Por su parte, el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, deberá validar tal situación y emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.
TIT. II., letra A), punto 2., 2.3, letra f)	Algunos profesionales presentan las boletas a honorarios para su cobro por el valor de sus prestaciones con un desfase de hasta 11 meses respecto de la data de la prestación, lo que provoca dificultades en el control previo al pago que realizan las unidades de	Sobre esta materia el centro hospitalario informó que se implementó un procedimiento, adjuntando resolución N° 302 de 5 de febrero de 2013, mediante la cual se aprueba el proceso de	Se validó la existencia de la resolución N° 302 de 2013, no obstante, se constató que no se está dando cumplimiento al procedimiento implementado, toda vez que con fecha 6 de noviembre de 2013, se	Conforme a la validación efectuada se mantiene lo observado, toda vez que el hecho objetado no ha sido regularizado.	Corresponde que el Complejo Asistencial, arbitre las medidas a objeto de dar cabal cumplimiento al procedimiento establecido sobre el proceso de pago de



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
	comercialización, convenios y finanzas, incluso en algunos casos la cobranza se efectúa al año siguiente, por lo tanto deberán analizarse los procedimientos y comprobarse que no se pagó doblemente el servicio prestado.	pago de servicio de intervenciones quirúrgicas del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz".	devengo la boleta de honorarios N°67 de 2 de septiembre de 2013, por \$3.217.500, de Sociedad de Servicios Mariangel Fernández Ltda., la cual contiene el cobro de prestaciones efectuadas desde el mes de enero a julio de 2013.		servicios de intervenciones quirúrgicas. El cumplimiento de lo requerido deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, debiendo emitir un informe sobre el particular, manteniendo éste a disposición de esta Entidad de Control.
TIT. II., letra B), letra a)	Se verificó que el Complejo Asistencial no facturó prestaciones efectuadas durante los años 2010 y 2011, por el monto de \$79.999.622, aspecto que afectó los ingresos por percibir reflejados en los citados periodos.	El establecimiento en su respuesta señala que luego de un análisis de las prestaciones pendientes de facturación, ésta asciende a \$74.540.852. Además, adjuntó resolución N° 3.394 de 17 de agosto de 2012, mediante la cual se instruye el sumario administrativo, ordenado por esta Entidad de Control, por los hechos observados.	Al respecto, se verificó que se ha obtenido el pago de \$58.543.728, equivalente al 79% del total adeudado. Sin perjuicio de lo anterior, aún se encuentra pendiente de recuperación la suma de \$15.997.124, lo anterior de acuerdo a las gestiones realizadas y a la obtención de los pagos adeudados. Cabe agregar, que por resolución N°2.450 de 31 de julio de 2013, se dio término al sumario administrativo, expediente que fue enviado a ésta Contraloría Regional con fecha 12 de noviembre de 2013, para su trámite respectivo, no obstante mediante oficio N° 18.578 de 28 de noviembre de 2013, esta Entidad de Control, representa dicha resolución indicando que deberá retrotraerse el proceso a la etapa de formulación de cargos, para luego proseguir su tramitación de acuerdo a la normativa legal pertinente.	Sin perjuicio de las acciones correctivas implementadas a objeto de recuperar los ingresos pendientes, lo observado se mantiene, toda vez que aún no se han recuperado \$15.997.124, pendientes de cobro, y el sumario administrativo instruido mediante resolución N° 3.394 de 2012, fue representado por esta Entidad de Control.	El Complejo Asistencial, deberá proseguir con las acciones de cobranza tendientes a obtener el pago de la deuda, como así también deberá retrotraer el sumario administrativo instruido mediante resolución N° 3.394 de 2012, a la etapa de formulación de cargos para luego proseguir su tramitación de acuerdo a la normativa legal pertinente. Lo anterior, deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna del referido servicio remitiendo a este Organismo de Control los antecedentes que acrediten su reintegro, en un plazo que no exceda el 31 de enero de 2014.
TIT. II., letra B), letra c)	Con cargo a la cuenta venta de servicios día cama, se detectaron diferencias en las facturas de ventas emitidas por el Complejo Asistencial en favor de la Jefatura Ejecutiva	En respuesta el Centro Asistencial informa que la factura N° 23518 de 6 de junio de 2011, fue anulada y reemplazada por la N° 25942 de	Se validó la existencia de la factura N° 25942 de 2012, que reemplaza la N° 23518 de 2011. Sobre el particular, cabe precisar que al 29 de octubre de	Conforme a la validación efectuada se mantiene lo observado, toda vez que no se le ha reintegrado a la	Corresponde que el Complejo Asistencial arbitre las medidas tendientes a reintegrar los fondos



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
 UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO

Nº Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
	de Administración de los Fondos de Salud del Ejército (JeafoSale), respecto del cobro de la prestación médica relacionada con los días camas de los pacientes, por un monto de \$ 3.707.992, las cuales a la fecha de la presente fiscalización no han sido regularizadas.	17 de agosto de 2012, por lo que el saldo a devolver a JeafoSale es de \$ 1.337.596.	2013, el establecimiento no ha reintegrado el monto de \$1.337.596 a la Jefatura Ejecutiva de Administración de los Fondos de Salud del Ejército.	Jefatura Ejecutiva de Administración de los Fondos de Salud del Ejército la suma de \$1.337.596.	percibidos por el cobro erróneo de las prestaciones médicas a la Jefatura Ejecutiva de Administración de los Fondos de Salud del Ejército. El cumplimiento de lo requerido deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna de dicho servicio, debiendo informar a este Organismo de Control de su cumplimiento en un plazo que no exceda el 31 de enero de 2014.
TIT. II., letra B), letra d)	Según consta en el comprobante de tesorería ID N° 179.593 del 25 de octubre de 2011, el servicio realizó un menor cobro en la prestación de servicio de día cama facturado a la empresa Mapfre Cia. de Seguros Generales S.A., por un monto de \$251.477, puesto que, se aplicó el arancel correspondiente al año 2010, en consecuencia que el accidente de tránsito ocurrió el 24 de julio de 2011.	El hospital señala en su respuesta que se efectuó el cobro por los \$251.477 mediante factura N° 27918 de 6 de febrero de 2013.	Se verificó la factura N° 27918 emitida a Mapfre Cia. de Seguros Generales S.A., señalada precedentemente. Ahora bien, corresponde indicar que a la fecha del examen se encontraba pendiente de pago la citada factura. Lo anterior, sin perjuicio del oficio N° 3.440 de 3 de octubre de 2013, mediante el cual se solicita el pago de la factura a la Cia. de Seguros.	En atención a que a la fecha no se obtiene el pago por los \$251.477, la observación se mantiene.	Corresponde que el Complejo Asistencial arbitre las medidas a objeto de obtener el pago de los \$251.477 adeudado por Mapfre Cia. de Seguros Generales S.A. El cumplimiento de lo requerido deberá ser validado por el Jefe de Auditoría Interna del referido servicio, remitiendo a este Organismo de Control los antecedentes que acrediten su percepción, en un plazo que no exceda el 31 de enero de 2014.
TIT. II., letra B), letra e)	Se verificó, que en los meses de julio y agosto del año 2011, existe un error en el cálculo de los derechos de servicios de pabellón cobrados a la Mutual de Seguridad y al Instituto de Seguridad del Trabajo, por un monto de \$2.210.600, puesto que no se cobraron los PAB asociados a las prestaciones médicas, según lo señalado en	Al respecto, el hospital informa que se emitieron las facturas N° 27196 y 27197 de 6 de febrero de 2013, por \$880.110 y \$ 1.330.500, al Instituto de Seguridad del Trabajo y a Mutual de Seguridad respectivamente, corrigiendo con ello el error en los cálculos del mes	Se verificó que por ID N° 218.795 de 18 de marzo de 2013, el Instituto de Seguridad del Trabajo pagó la factura N° 27196. Sin embargo, se constató que respecto de la factura N° 27197, ésta se encuentra aún pendiente de pago. Cabe precisar que se han efectuado gestiones de cobro por	Con motivo de no obtener aún el pago de la factura N° 27197, la observación se mantiene.	Corresponde que el Complejo Asistencial arbitre las medidas a objeto de obtener el pago de \$1.330.500 adeudado por la Mutual de Seguridad. El cumplimiento de lo requerido deberá ser validado por el Jefe de



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO – SEGUIMIENTO**

N° Observación	Descripción de la observación	Respuesta de la entidad	Análisis de la respuesta y verificaciones realizadas	Conclusión	Acción derivada
	el arancel particular del servicio asistencial, aprobado por resolución exenta N°358 del 4 de febrero de 2011.	de julio y agosto de 2011.	oficio N° 3.429 de 3 de octubre de 2013.		Auditoría Interna del referido servicio, remitiendo a este Organismo de Control los antecedentes que acrediten su percepción, en un plazo que no exceda el 31 de enero de 2014.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO - BÍO**  
**UNIDAD DE CONTROL EXTERNO - SEGUIMIENTO**

**CONCLUSIONES**

En mérito de lo expuesto, cabe concluir que el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruíz realizó acciones que permiten subsanar las observaciones contenidas en el cuadro N° 1, del presente informe.

No obstante lo anterior, se mantienen las situaciones informadas en el cuadro N° 2, con las acciones derivadas que en cada caso se indican, las que deben ser acatadas en los términos que ahí se señalan.

Ahora bien, respecto a lo observado en el punto TIT., I., punto 1., 1.10, relacionado con el fiel cumplimiento de la jornada laboral y la realización de servicios fuera del horario institucional, el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruíz deberá ordenar la instrucción de un sumario administrativo, a objeto de determinar las eventuales responsabilidades administrativas sobre lo acontecido, remitiendo a esta Contraloría Regional del Bío-Bío, en un plazo que no exceda del 31 de enero de 2014, copia de la resolución que así lo ordene.

Asimismo, en relación a los sumarios administrativos ordenados por este Organismo de Control, a través de resoluciones N°s 1.358 y 952, ambas de 2013 y 3.394 de 2012, ese servicio deberá remitir a esta Contraloría Regional, los expedientes para su trámite respectivo.

Sobre el particular, el Jefe de la Unidad de Auditoría Interna del Complejo Asistencial, deberá velar por el cumplimiento de lo señalado, y verificar el envío a este Organismo de Control de los citados sumarios, para el trámite de toma de razón respectivo.

Saluda atentamente a Ud.

**ROXANA NÚÑEZ GONZÁLEZ**  
**JEFE UNIDAD CONTROL EXTERNO**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DEL BÍO-BÍO**



[www.contraloria.cl](http://www.contraloria.cl)