



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

## **INFORME FINAL**

# **Hospital Clínico de la Universidad de Chile**

**Número de Informe: 26/2012  
23 de marzo de 2012**





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

DAA N° 601/2012

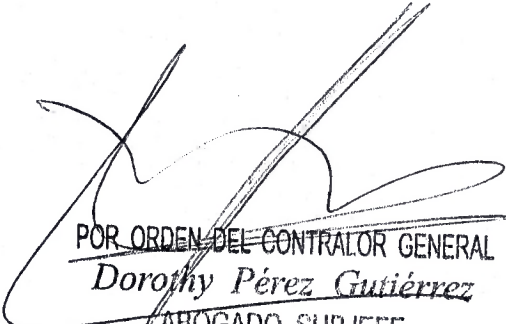
REMITE INFORME N° 26, DE 2012, SOBRE  
AUDITORÍA EFECTUADA AL PROYECTO  
INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y  
PRODUCTIVIDAD EN EL MERCADO  
HOSPITALARIO CHILENO.

---

SANTIAGO, 23 MAR 12 \*16990

Cumplo con enviar a Ud., para su conocimiento y fines consiguientes, copia del informe del rubro, preparado por este Organismo de Control, correspondiente a la auditoría a los gastos e ingresos del Proyecto Instrumento para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, ejecutado por el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre, al 31 de diciembre de 2011, financiado parcialmente con el Convenio Cooperación Técnica no Reembolsable ATN/ME-9538-CH, del Banco Interamericano de Desarrollo.

Saluda atentamente a Ud.,

  
POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL  
*Dorothy Pérez Gutiérrez*  
ABOGADO SUBJEFE  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA

AL SEÑOR  
FRANCISCO LOIS BUONO-CUORE  
ESPECIALISTA FINANCIERO  
BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO  
AVDA. PEDRO DE VALDIVIA N° 0193, PISO 10°  
PROVIDENCIA

BID CHILE

RECEP. 15:43 27MAR'12

RTE.  
ANTECEDEN.



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

DAA N° 602/2012

REMITE INFORME N° 26, DE 2012, SOBRE AUDITORÍA EFECTUADA AL PROYECTO INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN EL MERCADO HOSPITALARIO CHILENO, EJECUTADO POR EL HOSPITAL CLÍNICO DR. JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE.

SANTIAGO, 23 MAR 12 \*16991

Cumplo con enviar a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe N° 26, de 2012, con el resultado de la auditoría practicada por este Organismo de Control en el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre.



Saluda atentamente a Ud.,

  
**PATRICIA ARRIAGADA VILLOUTA**  
Contralor General de la República  
Subrogante

AL SEÑOR  
MINISTRO DE EDUCACIÓN  
PRESENTE

RTE.  
ANTECEDEN.



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

DAA N° 603/12

REMITE INFORME N° 26, DE 2012, SOBRE AUDITORÍA EFECTUADA AL PROYECTO INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN EL MERCADO HOSPITALARIO CHILENO, EJECUTADO POR EL HOSPITAL CLÍNICO DR. JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE.

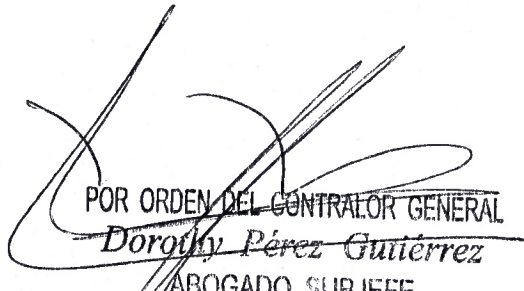
SANTIAGO, 23 MAR 12 \*16992

Cumplo con enviar a Ud., para su conocimiento y fines consiguientes, copia del Informe del rubro, preparado por este Organismo de Control, correspondiente a la auditoría a los gastos e ingresos del Proyecto Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, ejecutado por el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre, al 31 de diciembre de 2011, financiado parcialmente con el Convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable ATN/ME-9538-CH, del Banco Interamericano de Desarrollo.

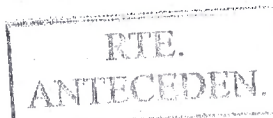
Al respecto, cabe señalar que dicho informe comprende los siguientes documentos:

- Dictamen Estado de Efectivo Recibido y Desembolsos Efectuados y Estado de Inversiones Acumuladas al 31 de diciembre de 2011
- Dictamen sobre Información Financiera Complementaria
- Dictamen sobre Examen de Adquisiciones y Solicitudes de Desembolsos
- Dictamen sobre Cumplimiento de Cláusulas Contractuales del Convenio
- Informe sobre Evaluación de Control Interno

Saluda atentamente a Ud.,

  
POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL  
*Dorothy Pérez Gutiérrez*  
ABOGADO SUBJEFE  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA

AL SEÑOR  
DIRECTOR HOSPITAL CLÍNICO DR. JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE  
AVDA. SANTOS DUMONT N° 999  
INDEPENDENCIA





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

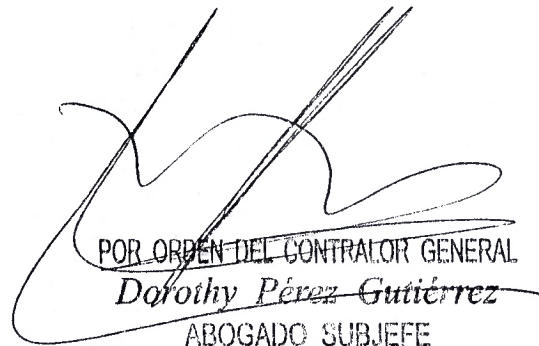
DAA N° 604/2012

REMITE INFORME N° 26, DE 2012, SOBRE  
AUDITORÍA EFECTUADA AL PROYECTO  
INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y  
PRODUCTIVIDAD EN EL MERCADO  
HOSPITALARIO CHILENO, EJECUTADO  
POR EL HOSPITAL CLÍNICO DR. JOSÉ  
JOAQUÍN AGUIRRE.

SANTIAGO, 23 MAR 12 \*16993

Cumplo con enviar a Ud., para su  
conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe N° 26, de 2012, con el resultado  
de la auditoría practicada por este Organismo de Control en el Hospital Clínico Dr.  
José Joaquín Aguirre.

Saluda atentamente a Ud.,

  
POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL  
*Dorothy Pérez Gutiérrez*  
ABOGADO SUBJEFE  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA

AL SEÑOR  
AUDITOR INTERNO  
HOSPITAL CLÍNICO DR. JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE  
AVDA. SANTOS DUMONT N° 999  
INDEPENDENCIA

RTE.  
ANTECEDEN.

HOSPITAL CLÍNICO  
U. DE CHILE  
27 MAR 2012  
OF. DE PARTES



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

DAA N° 605/2012

REMITE INFORME N° 26, DE 2012, SOBRE  
AUDITORÍA EFECTUADA AL PROYECTO  
INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y  
PRODUCTIVIDAD EN EL MERCADO  
HOSPITALARIO CHILENO, EJECUTADO  
POR EL HOSPITAL CLÍNICO DR. JOSÉ  
JOAQUÍN AGUIRRE.

SANTIAGO, 23 MAR 12 \*16994

Cumplo con enviar a Ud., para su  
conocimiento y fines pertinentes, copia del Informe N° 26, de 2012, con el resultado  
de la auditoría practicada por este Organismo de Control en el Hospital Clínico Dr.  
José Joaquín Aguirre.

Saluda atentamente a Ud.,



POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL  
*Dorothy Pérez Gutiérrez*

ABOGADO SUBJEFE  
DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA

AL SEÑOR  
RECTOR  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
PRESENTE

RTE.  
ANTECEDEN.



27 MAR 2012



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

## **ÍNDICE**

<b>MATERIA</b>
<b>I. ESTADOS FINANCIEROS BÁSICOS</b>
1. Dictamen de Auditoría
2. Estados Financieros y sus Notas al 31 de diciembre de 2011
<b>II. INFORMACIÓN FINANCIERA COMPLEMENTARIA</b>
1. Dictamen de Auditoría
2. Estados de Información Complementaria al 31 de diciembre de 2011
<b>III. EXAMEN DE ADQUISICIONES Y SOLICITUDES DE DESEMBOLSOS</b>
1. Dictamen de Auditoría
<b>IV. CUMPLIMIENTO DE CLÁUSULAS CONTRACTUALES</b>
1. Dictamen de Auditoría sobre Cumplimiento de Cláusulas Contractuales
2. Revisión del Cumplimiento de Cláusulas Contractuales
<b>V. INFORME DE CONTROL INTERNO</b>



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

**I. ESTADOS FINANCIEROS BÁSICOS**



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

**DICTAMEN DE AUDITORÍA DE LA  
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
SOBRE EL ESTADO DE EFECTIVO RECIBIDO Y DESEMBOLSOS EFECTUADOS  
Y ESTADO DE INVERSIONES ACUMULADAS  
PROYECTO INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN EL  
MERCADO HOSPITALARIO CHILENO  
CONVENIO N° ATN/ME-9538-CH**

SANTIAGO, 23 MAR. 2012

Hemos efectuado una auditoría al Estado de Efectivo Recibido y Desembolsos Efectuados durante el ejercicio y acumulado al 31 de diciembre de 2011 y al Estado de Inversiones Acumuladas por el año terminado en esa fecha, correspondientes al Proyecto Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, ejecutado por el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre, perteneciente a la Universidad de Chile (HCUCH), financiado con recursos del convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH, del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y con aportes del mencionado Hospital Clínico. Estos estados financieros son responsabilidad del Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre, en su calidad de Organismo Ejecutor. Nuestra labor consiste en emitir una opinión respecto de los mismos, sobre la base de la auditoría practicada.

Realizamos nuestro examen de acuerdo con las normas de auditoría aceptadas por esta Contraloría General, las cuales son compatibles con las Normas Internacionales de Auditoría emitidas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC), y de conformidad con los requerimientos en materia de Políticas sobre Auditoría de Proyectos y Entidades (Documento AF-100) y Guías para la Preparación de Estados Financieros y Requisitos de Auditoría (Documento AF-300) del Banco Interamericano de Desarrollo. Estas normas requieren que planifiquemos y realicemos la auditoría para obtener una seguridad razonable de que los estados financieros están exentos de errores de carácter significativo. Un examen de esta naturaleza comprende el análisis, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias que respaldan las cifras y los datos informativos contenidos en los estados financieros. El examen considera evaluar los principios de contabilidad utilizados y las estimaciones contables significativas hechas por la administración, así como la evaluación de la presentación en general de los estados financieros. Consideramos que nuestra revisión proporciona una base razonable para emitir el respectivo dictamen.


En nuestra opinión, los estados financieros presentan razonablemente en todos sus aspectos significativos, el efectivo recibido, y los desembolsos efectuados al 31 de diciembre de 2011, como también las inversiones acumuladas en el año terminado en esa fecha, del Proyecto Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, de conformidad con las mismas bases utilizadas para su preparación, descritas en las notas aclaratorias a los estados, y en los términos del convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH, del Banco Interamericano de Desarrollo.

PATRICIA ARRIAGADA VILLOUT  
Contralor General de la República  
Subrogante



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

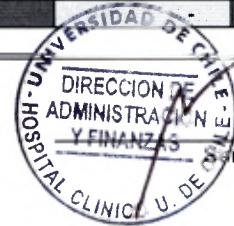
Tal como se describe en las notas aclaratorias, los estados financieros mencionados fueron preparados de acuerdo con el método de efectivo, el cual determina una base contable diferente de la que consideran los principios de contabilidad generalmente aceptados.

  
**MARÍA IRENE HERNÁNDEZ PEÑALOZA**  
Jefa Área de Educación, Trabajo  
y Previsión Social  
División de Auditoría Administrativa

ESTADO DE EFECTIVO RECIBIDO Y DESEMBOLSOS EFECTUADOS

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE  
Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno  
ATN/ME - 9538 - CH  
Informe al 31 de Diciembre de 2011

	Acumulado al Inicio del Año		Movimiento del Ejercicio		Acumulado al Cierre del Ejercicio	
	US	Ps. Ch.	US	Ps. Ch.	US	Ps. Ch.
<b>Efectivo Recibido:</b>						
BID	709,226.85	357,389,208	380,473.70	179,202,315	1,089,700.55	536,591,523
Aporte Local	1,463,920.38	780,887,106	226,603.98	108,740,581	1,690,524.36	889,627,687
Otras Fuentes	-	-	-	-	-	-
<b>Total Efectivo Recibido</b>	<b>2,173,147.23</b>	<b>1,138,276,314</b>	<b>607,077.68</b>	<b>287,942,896</b>	<b>2,780,224.91</b>	<b>1,426,219,210</b>
<b>Desembolsos Efectuados (COI):</b>						
Componente 1, Sensibilización del Sector Privado de Salud para la Innovación de la Gestión	68,059.75	35,431,183	22,120.40	10,596,226	90,180.15	46,027,409
Componente 2, Habilitación del Entorno del HCUCH para la innovación de la Gestión	1,337,198.85	709,852,189	408,500.58	192,549,440	1,745,699.43	902,401,629
Componente 3, Transferencia de Tecnologías de Gestión a los Servicios Privados de Salud	12,595.36	6,672,690	-	-	12,595.36	6,672,690
Componente 4, Monitoreo, Evaluación y Seguimiento de la Experiencia	49,097.95	21,415,803	-	-	49,097.95	21,415,803
Unidad Ejecutora	706,195.32	364,904,449	176,456.70	84,797,230	882,652.02	449,701,679
Imprevistos	-	-	-	-	-	-
0	-	-	-	-	-	-
0	-	-	-	-	-	-
<b>Total Efectivo Desembolsado</b>	<b>2,173,147.23</b>	<b>1,138,276,314</b>	<b>607,077.68</b>	<b>287,942,896</b>	<b>2,780,224.91</b>	<b>1,426,219,210</b>
<b>Efectivo Disponible US\$</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Efectivo Disponible Pesos</b>	-	-	-	-	-	-



Borgio Cardenas Catalán  
Director Ejecutivo

## ESTADO DE INVERSIONES ACUMULADAS (a)

HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE  
Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno  
ATN/ME - 9538 - CH  
Informe al 31 de Diciembre de 2011

Categorías de Inversión	Acumulado al Inicio del Ejercicio (*)						Inversiones Durante el Ejercicio (**)						Acumulado al Cierre del Ejercicio					
	BID		Aporte Local		Total		BID		Aporte Local		Total		BID		Aporte Local		Total	
	US\$	P. Ch.	US\$	P. Ch.	US\$	P. Ch.	US\$	P. Ch.	US\$	P. Ch.	US\$	P. Ch.	US\$	P. Ch.	US\$	P. Ch.	US\$	P. Ch.
Componente 1. Sensibilización del Sector Privado de Salud para la Innovación de la Gestión	67.273.80	35.021.980	785.95	409.203	68.059.75	35.431.183	20.364.20	9.749.050	1.756.20	847.176	22.120.40	10.596.226.00	87.638.00	44.771.030.00	2.542.15	1.256.379.00	90.180.15	46.027.409.00
Componente 2. Habitación del Entorno del HCUCH para la innovación de la Gestión	220.504.72	114.946.780	1.116.694.13	594.905.409	1.337.198.85	709.852.189	360.109.50	169.453.265	48.391.08	23.096.175	408.500.58	192.549.440.00	580.614.22	284.400.045.00	1.165.085.21	618.001.584.00	1.745.699.43	902.401.629.00
Componente 3. Transferencia de Tecnologías de Gestión a los Servicios Privados de Salud	8.601.19	4.576.565	3.794.17	2.096.125	12.595.36	6.672.690	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.601.19	4.576.565.00	3.794.17	2.096.125.00	12.595.36	6.672.690.00
Componente 4. Monitoreo, Evaluación y Seguimiento de la Experiencia	47.532.53	20.572.593	1.565.42	843.210	49.097.95	21.415.803	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	47.532.53	20.572.593.00	1.565.42	843.210.00	49.097.95	21.415.803.00
Unidad Ejecutora Imprevistos	365.114.61	182.271.290	341.080.71	182.633.159	706.195.32	364.904.449	0.00	0.00	176.456.70	84.797.230	176.456.70	84.797.230.00	365.114.61	182.271.290.00	517.537.41	267.430.389.00	882.652.02	449.701.679.00
<b>Totales</b>	<b>709.226.85</b>	<b>357.389.208</b>	<b>1.463.920.38</b>	<b>780.887.106</b>	<b>2.173.147.23</b>	<b>1.138.276.314</b>	<b>380.473.70</b>	<b>179.202.315</b>	<b>226.603.98</b>	<b>108.740.581</b>	<b>607.077.68</b>	<b>287.942.896</b>	<b>1.089.700.55</b>	<b>536.591.523</b>	<b>1.690.524.36</b>	<b>889.627.687</b>	<b>2.780.224.91</b>	<b>1.426.219.210</b>
<b>Porcentajes</b>	<b>32.64</b>		<b>67.36</b>				<b>62.67</b>		<b>37.33</b>				<b>39.19</b>		<b>60.81</b>			

(a) Si existen coejecutores debe llenarse una planilla por cada uno y realizarse un consolidado.

(\*) Acumulado al Inicio del Ejercicio debe reflejar lo reportado en los Estados Financieros Auditados - EFAs (el cual debió incluir las inversiones pendientes de justificar al cierre de ese ejercicio) Si no hay EFA, debe ser lo presentado en el informe del ejercicio anterior.

(\*\*) Inversiones durante el Ejercicio representa gastos efectuados en el año aunque no hayan sido justificados al Banco al cierre del semestre.



Sergio Cardenas Catalán  
Director Ejecutivo

INVERSIONES ACUMULADAS EN USD

Hospital Clínico Universidad de Chile  
Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno  
ATN/ME - 9538 - CH  
Informe al 31 de Diciembre de 2011  
En USD

CATEGORÍA DE INVERSIÓN	Presupuesto Original Según Convenio			Presupuesto Vigente Según LMS 1			Inversiones Acumuladas al cierre del ejercicio anterior (*)			Total Inversiones del Año (**)			TOTAL ACUMULADO (***)			SALDO DISPONIBLE		
	BID	Aporte	Local	BID	Aporte	Local	BID	Aporte	Local	BID	Aporte	Local	BID	Aporte	Local	BID	Aporte	Local
	(1)	(a)	(2)	(b)	(3)	(c)	(6=4+5)	(f=d+e)	(7=3+6)	(g=c+f)	(2)-(7)	(b)-(g)						
Componente 1. Sesibilización del Sector Privado de Salud para la Innovación de la Gestión	212,000.00	20,000.00	209,394.01	20,000.00	67,273.80	785.95	20,364.20	1,756.20	87,638.00	2,542.15	121,756.01	17,457.85						
Componente 2. Habilitación del Entorno del HCUCH para la innovación de la Gestión	623,000.00	1,635,000.00	587,392.78	1,135,000.00	220,504.72	1,116,694.13	360,109.50	48,391.08	580,614.22	1,165,085.21	6,778.56	30,085.21						
Componente 3. Transferencia de Tecnologías de Gestión a los Servicios Privados de Salud	339,000.00	482,000.00	333,621.07	482,000.00	8,801.19	3,794.17	-	-	8,801.19	3,794.17	324,819.88	478,205.83						
Componente 4. Monitoreo, Evaluación y Seguimiento de la Experiencia	187,000.00	35,000.00	182,277.53	35,000.00	47,532.53	1,565.42	-	-	47,532.53	1,565.42	134,745.00	33,434.58						
Unidad Ejecutora	316,800.00	125,000.00	365,114.61	625,000.00	365,114.61	341,080.71	-	176,456.70	365,114.61	517,537.41	-	107,462.59						
Imprevistos	22,200.00	3,000.00	22,200.00	3,000.00	-	-	-	-	-	-	22,200.00	3,000.00						
<b>TOTAL</b>	<b>\$1,700,000.00</b>	<b>\$2,300,000.00</b>	<b>\$1,700,000.00</b>	<b>\$2,300,000.00</b>	<b>\$709,226.85</b>	<b>\$1,463,920.38</b>	<b>\$380,473.70</b>	<b>\$226,603.98</b>	<b>\$1,089,700.55</b>	<b>\$1,690,524.36</b>	<b>\$610,299.45</b>	<b>\$609,475.64</b>						
<b>PARI PASSU</b>	<b>43%</b>	<b>58%</b>	<b>43%</b>	<b>58%</b>	<b>30%</b>	<b>70%</b>	<b>36%</b>	<b>64%</b>	<b>33%</b>	<b>67%</b>	<b>46%</b>	<b>54%</b>						

(\*) Inversiones al cierre del ejercicio anterior debe reflejar lo reportado en los Estados Financieros Auditados - EFA (el cual debió incluir las inversiones pendientes de justificar al cierre de ese ejercicio) Si no hay EFA, debe ser lo presentado en el informe del ejercicio anterior.

(\*\*) Inversiones del semestre representa gastos efectuados en el semestre aunque estos no hayan sido justificados al Banco al cierre del semestre.

(\*\*\*) Las inversiones pendientes de justificar son gastos efectuados al cierre del ejercicio, incluidas en el Total Acumulado, y no justificados al Banco deben incluirse en el Informe de conciliación entre los registros BID y Ejecutor (ver modelo)



Bergio Cardenas Catalán  
Director Ejecutivo

Handwritten signature in blue ink.



## NOTAS EXPLICATIVAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS:

### 1. Rendiciones de Gastos:

Durante el período 2011, se han emitido las siguientes rendiciones de gastos, a saber:

- a) Rendiciones N° 31, 34 y 35 corresponden a gastos efectuados el 2011, como solicitud de reembolso con cargo al BID, las que fueron procesadas y aprobadas el 2011 según cartas CSC/CCH/676/2011, CSC/CCH/1522/2011 y CSC/CCH/1761/2011.
- b) La Rendición N° 32 corresponde a la solicitud de Fondos para el 2° pago de Telvent, aprobada en carta CSC/CCH/783/2011.
- c) Rendición N° 33, corresponden a justificación de gastos por pago a Telvent, efectuados con cargo al aporte FOMIN, por el Banco BICE, aprobado en carta CSC/CCH/1115/2011.

### 2. Informe Entregados:

De acuerdo a lo explicado en la Nota 2 de los EEFF del 31/12/2009 y del 31/12/2010, y tras confirmación del 28/01/2010, del Bid, mediante correo electrónico, de Virginia Quinteros, consultora financiera del Bid, los informes denominado: *“Revisión de cumplimiento de cláusulas contractuales”, “Ejecución Presupuestaria del Programa”, no constituyen informe propios del BID, sino que corresponde a validación propia de la CGR.* Por lo anterior, sólo se presentan los informes referidos en la hoja “Resumen” como parte de los Estados Financieros.

### 3. Ajustes realizados el 2011

No hay ajustes realizados por regularizaciones u objeciones del BID a ninguna de las rendiciones del 2011.

### 4. Diferencia saldo Banco BICE:

El Fondo Rotatorio, que se mantenía en la cuenta del Banco BICE, exclusiva para estos fines, al 31 de diciembre de 2011, según Carta CSC/CCH/1115/2011 del BID, que se adjunta al Informe Semestral del Fondo Rotatorio, **no tiene saldo pendiente de justificar.**



En la Conciliación del Fondo Rotatorio, el tipo de cambio empleado para establecer el saldo correspondiente al 31 de diciembre de 2011, es el dólar observado al 30 de diciembre \$521,46 último valor dólar observado el 2011.

El saldo que mantiene la cuenta corriente del Banco BICE al 31 de diciembre de 2011, es de CH\$ 11.518, equivalente a **US\$ 22,09** dólares americanos, al TC, y corresponde a fondos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

El ISRF muestra una diferencia neta en el banco a favor del HCUCH por **US\$22,09** al 31 de diciembre de 2011, saldo que no se giró del Banco BICE como medida de resguardo del Hospital Clínico Universidad de Chile, dejando estos fondos disponibles en la cuenta ante la eventualidad de algún cargo bancario.

5. Modificaciones:

- a. Con fecha 21 de octubre de 2011, se prorroga hasta el 31 de julio de 2012, el plazo de implantación de Ficha Clínica Electrónica, lo cual fue aprobado por parte del BID, en carta CSC/CCH/1506/2011, adjunta al presente informe, dado que los aportes del BID a este ítem ya fueron utilizados y no hay reembolsos posteriores, sólo aporte local.





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

**II. INFORMACIÓN FINANCIERA COMPLEMENTARIA**



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

**DICTAMEN DE AUDITORÍA DE LA  
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
SOBRE INFORMACIÓN FINANCIERA COMPLEMENTARIA  
PROYECTO INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN EL  
MERCADO HOSPITALARIO CHILENO  
CONVENIO N° ATN/ME-9538-CH**

23 MAR. 2012

SANTIAGO,

Hemos efectuado una auditoría al Estado de Efectivo Recibido y Desembolsos Efectuados durante el ejercicio y acumulado al 31 de diciembre de 2011 y al Estado de Inversiones Acumuladas por el año terminado en esa fecha, del Proyecto Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, ATN/ME-9538-CH, suscrito entre el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre, perteneciente a la Universidad de Chile (HCUCH) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), ejecutado por el mencionado Hospital Clínico, y emitido nuestra opinión sobre los mismos.

Realizamos nuestro examen con el propósito de emitir una opinión sobre la información financiera complementaria del Proyecto Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, tomada en su conjunto. La información financiera complementaria que se acompaña se presenta para propósitos de análisis adicional y no se considera necesaria para la presentación de los estados financieros básicos. Esta información ha sido objeto de los mismos procedimientos de auditoría aplicados a los estados financieros básicos.

En nuestra opinión, la información financiera complementaria está razonablemente presentada, en todos sus aspectos importantes relacionados con los estados financieros básicos, tomados en conjunto.

  
**MARÍA IRENE HERNÁNDEZ PEÑALOZA**  
Jefa Área de Educación, Trabajo  
y Previsión Social  
División de Auditoría Administrativa



Banco Interamericano de Desarrollo

INFORME SEMESTRAL DEL ESTADO DEL FONDO ROTATORIO

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE  
Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno  
ATN/ME - 9538 - CH  
Informe al 31 de Diciembre de 2011

I	SALDO DISPONIBLE CONTABLE /2	22.09
---	------------------------------	-------

Detalle	Monto	Tipo cambio (a)	Total en USD
Saldo Contable del Fondo Rotatorio (FR) de la cuenta en USD al: _____ Banco: _____ N° Cuenta: _____	-	-	-
Saldo Contable del FR de la cuenta en Moneda Local al: 31/12/2011 Banco: BICE N° Cuenta: 01-28784-2	11,518.00	521.46	22.09

II	GASTOS PENDIENTES DE JUSTIFICACIÓN ANTE EL BID /3	-
----	---	---

Gastos Pendientes de Justificar ante el BID (ADJUNTAR ESTADO DE GASTOS O PAGOS - RE1/731)	-
Otro (ej.: Traspaso a Subejecutores)	-

III	TOTAL DEL FONDO ROTATORIO PENDIENTE DE JUSTIFICACIÓN (I+II)	22.09
-----	---	-------

IV	SALDO DEL FONDO ROTATORIO SEGÚN LMS 1	-
----	---------------------------------------	---

V	DIFERENCIAS (IV-III) /4	(22.09)
---	-------------------------	---------

VI	IDENTIFICACIÓN DE LAS DIFERENCIAS /4	22.09
----	--------------------------------------	-------

Detalle	Monto	Tipo cambio	Total en USD
Diferencia identificada por tipo de cambio (ADJUNTAR CONCILIACIÓN)			
Otras diferencias : Saldo propio del HCUCH (cuenta no puede quedar en "0")			22.09

Por el presente informamos que : a) los gastos especificados en el numeral II se realizaron a los efectos estipulados en el contrato; y b) la documentación que respalda los gastos efectuados con esos recursos provenientes del Fondo Rotatorio y aún no presentada al BID está disponible a los efectos de la inspección del BID.



Firma Autorizada en los registros del BID

Sergio Cardenas Catalán

Director Ejecutivo

Notas:

- 1) ¿La cuenta corriente es exclusiva para el Fondo Rotatorio? SI X NO \_\_\_\_\_
- 2) Adjuntar copia de las cartolas de cuentas bancarias, sus respectivas conciliaciones y el saldo contable del Aporte Local si utiliza la misma cuenta corriente del Fondo Rotatorio.
- 3) Adjuntar todos los detalles de los gastos pagados pero aún no presentados al BID (Formulario RE1-731)
- 4) En caso de diferencia, anexar conciliación y explicación

RE1/733

**CONCILIACION DE LOS REGISTROS BID CON EJECUTOR POR CATEGORIA DE INVERSION**

**HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE**  
Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno  
**ATN/ME - 9538 - CH**  
Informe al 31 de Diciembre de 2011

Categoría de Inversión	Presupuesto Vigente (a)		Gastos Justificados		Gastos Pendientes de Justificar (b)		Saldo Disponible		Total Gastos según Contabilidad del Ejecutor		Diferencia LMS v/s Contabilidad (c)	
	BID s/LMS1	Aporte Local	BID s/LMS1	Aporte Local	BID	Aporte Local	BID	Aporte Local	BID	Aporte Local	BID	Aporte Local
Fórmulas	1	2	3	4	5	6	7=1-3-5	8=2-4-6	9	10	11=3+5-9	12=4+6-10
Componente 1, Sensibilización del Sector Privado de Salud para la Innovación de la Gestión	209,394.01	20,000.00	87,638.00	2,542.15	-	-	121,756.01	17,457.85	87,638.00	2,542.15	-	-
Componente 2, Habilitación del Entorno del HCUCH para la innovación de la Gestión	587,392.78	1,135,000.00	580,614.22	1,165,085.21	-	-	6,778.56	(30,085.21)	580,614.22	1,165,085.21	-	-
Componente 3, Transferencia de Tecnologías de Gestión a los Servicios Privados de Salud	333,621.07	482,000.00	8,801.19	3,794.17	-	-	324,819.88	478,205.83	8,801.19	3,794.17	-	-
Componente 4, Monitoreo, Evaluación y Seguimiento de la Experiencia	182,277.53	35,000.00	47,532.53	1,565.42	-	-	134,745.00	33,434.58	47,532.53	1,565.42	-	-
Unidad Ejecutora	365,114.61	625,000.00	365,114.61	517,537.41	-	-	0.00	107,462.59	365,114.61	517,537.41	-	-
Imprevistos	22,200.00	3,000.00	-	-	-	-	22,200.00	3,000.00	-	-	-	-
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>1,700,000.00</b>	<b>2,300,000.00</b>	<b>1,089,700.55</b>	<b>1,690,524.36</b>	-	-	<b>610,299.45</b>	<b>609,475.64</b>	<b>1,089,700.55</b>	<b>1,690,524.36</b>	-	-
<b>PARI PASSU</b>	<b>42.50%</b>	<b>57.50%</b>	<b>39.19%</b>	<b>60.81%</b>	<b>#DIV/0!</b>	<b>#DIV/0!</b>	<b>50.03%</b>	<b>49.97%</b>	<b>39.19%</b>	<b>60.81%</b>		

(a) El presupuesto vigente se encuentra en el LMS1 y corresponde al presupuesto según Convenio o Contrato más o menos las transferencias de fondos.

(b) Saldos pendientes de justificar al cierre del ejercicio con cargo al financiamiento, debe también conciliar con lo reportado por el Ejecutor en el Informe de Fondo Rotatorio.

(c) Incluir una nota detallando diferencias y ajustes pendientes y fecha que anticipan regularización.



Sergio Cardenas Catalán  
Director Ejecutivo



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

**III. EXAMEN DE ADQUISICIONES Y SOLICITUDES DE  
DESEMBOLSOS**



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

**DICTAMEN DE AUDITORÍA DE LA  
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
SOBRE EXAMEN DE ADQUISICIONES Y SOLICITUDES DE DESEMBOLSOS  
PROYECTO INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN EL  
MERCADO HOSPITALARIO CHILENO  
CONVENIO N° ATN/ME-9538-CH**

SANTIAGO, 23 MAR. 2012

Hemos efectuado una auditoría al Estado de Efectivo Recibido y Desembolsos Efectuados durante el ejercicio y acumulado al 31 de diciembre de 2011 y al Estado de Inversiones Acumuladas por el año terminado en esa fecha, correspondientes al Proyecto Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, ejecutado por el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre, perteneciente a la Universidad de Chile (HCUCH), financiado con recursos del convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH, del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y con aportes del mencionado Hospital Clínico, y emitidos nuestros correspondientes informes con esta misma fecha.

En relación con nuestra auditoría, se examinaron las solicitudes de desembolsos, los procesos de adquisición de bienes y la contratación de servicios de consultoría efectuadas por el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre, en su calidad de Organismo Ejecutor, durante el período terminado el 31 de diciembre de 2011. El examen incluyó verificar la razonabilidad de los estados financieros, como también la validez y elegibilidad de los gastos presentados en las rendiciones de desembolsos de dicho período.

Realizamos nuestro examen de acuerdo con normas de auditoría aceptadas por esta Contraloría General, las cuales son compatibles con las Normas Internacionales de Auditoría emitidas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC), y de conformidad con los requerimientos en materia de Políticas sobre Auditoría de Proyectos y Entidades (Documento AF-100) y Guías para la Preparación de Estados Financieros y Requisitos de Auditoría (Documento AF-300) del Banco Interamericano de Desarrollo. Estas normas requieren que planifiquemos y realicemos la auditoría para obtener una seguridad razonable de que el ejecutor ha dado cumplimiento a las estipulaciones del convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH. La auditoría se efectuó sobre la base de pruebas selectivas de las evidencias que respaldan los procesos de adquisiciones de bienes y la contratación de servicios que se detallan en las rendiciones de desembolso presentadas, y que forman parte del Estado de Efectivo Recibido y Desembolsos Efectuados y del Estado de Inversiones del Ejercicio Acumuladas del período examinado.



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

En nuestra opinión, los procesos de adquisición de bienes y contratación de servicios se encuentran razonablemente presentados en el Estado de Efectivo Recibido y Desembolsos Efectuados y en el Estado de Inversiones Acumuladas, los cuales representan gastos válidos y elegibles, de acuerdo a la normativa aplicable.

**MARÍA IRENE HERNÁNDEZ PEÑALOZA**  
Jefa Área de Educación, Trabajo  
y Previsión Social  
División de Auditoría Administrativa

**ACTIVOS ADQUIRIDOS CON RECURSOS DEL BID Y APORTE LOCAL  
ACUMULATIVO DESDE EL INICIO DEL PROGRAMA**

Hospital Clínico Universidad de Chile  
Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno  
ATN/ME - 9538 - CH  
**ESTADO DE INVERSIONES DEL EJERCICIO Y ACUMULADO**  
al 31 de Diciembre 2011

En Pesos Chilenos

TC al 30/12/2011 521.46

Descripción	Cantidad	Fuente		Total \$
		BID \$	A. Local \$	
LICENCIAS DRGFINDER AP 18.0	2		4,408,601	4,408,601
LICENCIAS ESTACION CLINICA AP-GRD V.18.0	2		5,326,016	5,326,016
LICENCIAS DRGFINDER AP 18.0 AÑO 2009 USD 12.016,52	3		6,266,135	6,266,135
LICENCIAS ESTACION CLINICA AP-GRD V.18.0 AÑO 2009 USD 8.099,18	1		4,223,398	4,223,398
COMPUTADOR PENTIUM	4		1,228,080	1,228,080
IMPRIMADORA	1		616,983	616,983
IMPRESORA HP	1		91,625	91,625
LICENCIA CRYSTAL REPORTS 2008 FULL ESPAÑOL	1	240,000	45,600	285,600
LICENCIA VISUAL STUDIO NET 2005 PROFESIONAL ESPAÑOL	1	51,000	9,690	60,690
<b>Total</b>		<b>291,000.00</b>	<b>22,216,127.40</b>	<b>22,507,127.40</b>



Sergio Cárdenas C.  
Director Ejecutivo





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

**IV. CUMPLIMIENTO DE CLÁUSULAS CONTRACTUALES**



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

**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
SOBRE CUMPLIMIENTO DE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES  
PROYECTO INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN EL  
MERCADO HOSPITALARIO CHILENO  
CONVENIO N° ATN/ME-9538-CH**

SANTIAGO, 23 MAR. 2012

Hemos efectuado una auditoría al Estado de Efectivo Recibido y Desembolsos Efectuados durante el ejercicio y acumulado al 31 de diciembre de 2011 y al Estado de Inversiones Acumuladas por el año terminado en esa fecha, correspondientes al Proyecto Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, ejecutado por el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre, perteneciente a la Universidad de Chile (HCUCH), financiado con recursos del convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH, del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y con aportes del mencionado Hospital Clínico, y emitido nuestros correspondientes informes con esta misma fecha.

En relación con nuestra auditoría, examinamos el cumplimiento de las cláusulas y artículos de carácter contable y financiero establecidos en las estipulaciones especiales y normas generales del convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH, y el cumplimiento de lo establecido en el Reglamento Operativo del Proyecto Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno y las estipulaciones especiales descritas en los anexos complementarios al convenio.

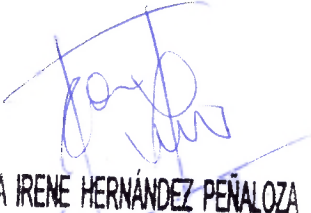
Realizamos nuestro examen de acuerdo con las normas de auditoría aceptadas por esta Contraloría General, las cuales son compatibles con las Normas Internacionales de Auditoría emitidas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC), y de conformidad con los requerimientos en materia de Políticas sobre Auditoría de Proyectos y Entidades (Documento AF-100) y Guías para la Preparación de Estados Financieros y Requisitos de Auditoría (Documento AF-300) del Banco Interamericano de Desarrollo. Estas normas requieren que planifiquemos y realicemos la auditoría para obtener una seguridad razonable de que el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre ha dado cumplimiento a las cláusulas pertinentes del convenio Cooperación Técnica no Reembolsable, a las leyes, a las regulaciones aplicables y a las disposiciones contenidas en el Reglamento Operativo del Proyecto. Un examen de esta naturaleza comprende el análisis, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias que respaldan las cifras y los datos informativos contenidos en los Estados Financieros. Consideramos que nuestra auditoría proporciona una base razonable para emitir el respectivo dictamen.

○



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

En nuestra opinión, durante el año terminado el 31 de diciembre de 2011, el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre cumplió, en todos sus aspectos sustanciales, con las cláusulas de carácter contable y financiero del convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH, con las leyes y regulaciones aplicables, y con el Reglamento Operativo del Programa.

  
**MARÍA IRENE HERNÁNDEZ PEÑALOZA**  
Jefe Área de Educación, Trabajo  
y Previsión Social  
División de Auditoría Administrativa



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

**ANEXO**

**SOBRE CUMPLIMIENTO DE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES**  
**PROYECTO INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN EL**  
**MERCADO HOSPITALARIO CHILENO**  
**CONVENIO N° ATN/ME-9538-CH**

**ESTIPULACIONES ESPECIALES**

<u>Cláusulas</u>	<u>Concepto</u>
Quinta	Fondo Rotatorio: Se da cumplimiento a lo exigido en la referida cláusula. Carta CSC/CCH/783/2011, de 3 de junio de 2011, del BID y, Carta CSC/CCH/1115/2011, de 2 de septiembre de 2011, del BID.
Sexta	Plazos: Se da cumplimiento a los plazos establecidos en la cláusula. Carta CSC/CCH/933/2010, de 5 de julio de 2010, del BID y, Carta CSC/CCH/1506/2011, de 21 de octubre de 2011.
Decimotercera	Revisión de los contratos. Carta CSC/CCH/664/2010, de 21 de abril de 2010; Carta CSC/CCH/1503/2010, de 21 de septiembre de 2010 y, Carta CSC/CCH/1540/2010, de 24 de septiembre de 2010, todas del Banco Interamericano de Desarrollo.
Decimocuarta	Informes y Evaluaciones: Dan cumplimiento a la cláusula. Carta CSC/CCH/1215/2011, de 23 de septiembre de 2011, del BID.

**NORMAS GENERALES**

Se examinó el cumplimiento de las estipulaciones contenidas en el documento denominado Normas Generales Aplicables a las Cooperaciones Técnicas No Reembolsables, que forma parte integrante del convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH, del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), determinándose que el Hospital Clínico Dr. José Joaquín Aguirre, perteneciente a la Universidad de Chile (HCUCH), cumplió razonablemente las disposiciones contenidas en dicho documento.



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

**V. INFORME DE CONTROL INTERNO**



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

INFORME FINAL N° 26, DE 2012, SOBRE  
EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL  
INTERNO DEL PROYECTO  
INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN Y  
PRODUCTIVIDAD EN EL MERCADO  
HOSPITALARIO CHILENO.

SANTIAGO,

23 MAR 12

En cumplimiento del Plan Anual de Fiscalización de esta Contraloría General, se efectuó una evaluación al sistema de control interno del Proyecto denominado Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, ejecutado por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH), y financiado con recursos aportados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el mencionado establecimiento de salud, mediante Convenio de Cooperación Técnica No Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH, por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011.

## OBJETIVO

La auditoría tuvo por finalidad examinar el cumplimiento de la legalidad en el uso, existencia e integridad de los recursos entregados para la ejecución del Proyecto Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, tanto por contribución del BID como por el aporte local del Hospital, verificando la observancia de los objetivos planteados en el convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable N° ATN/ME-9538-CH, en el reglamento operativo del programa y en los anexos complementarios al contrato.

## METODOLOGÍA

El examen se efectuó de acuerdo con las normas de auditoría aceptadas por este Organismo de Control, las cuales son compatibles con las Normas Internacionales de Auditoría emitidas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC), y de conformidad con los requerimientos en materia de Políticas sobre Auditoría de Proyectos y Entidades (Documento AF-100) y Guías para la Preparación de Estados Financieros y Requisitos de Auditoría (Documento AF-300) del Banco Interamericano de Desarrollo, e incluyó comprobaciones selectivas de los registros contables y la aplicación de otros procedimientos de auditoría, en la medida que se consideraron necesarios en las circunstancias.

A LA SEÑORA  
SUBJEFA DE LA DIVISIÓN DE AUDITORÍA ADMINISTRATIVA  
PRESENTE

HFG

PATRICIA ARIAGADA VILLOUTA  
Contralor General de la República  
Subrogante



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

Estas normas requieren que se planifique y realice la auditoría para obtener una seguridad razonable de que los estados financieros están exentos de errores significativos.

La evaluación del sistema de control interno abarcó sólo aquellos procedimientos relacionados con las operaciones, actividades y procesos relativos a los desembolsos, así como las adquisiciones e inversiones efectuadas de conformidad a los términos del mencionado convenio de Cooperación Técnica no Reembolsable.

## **UNIVERSO Y MUESTRA EXAMINADA**

La totalidad de los gastos ejecutados y pagados durante el año 2011, ascendieron a M\$ 287.943, de cuyo universo se seleccionó una muestra de M\$ 205.339, correspondiente al 71,31% de aquél.

## **ANTECEDENTES GENERALES**

El objetivo general del Programa es promover la competitividad del Sector Salud en Chile, asegurando que en ese mercado exista una diversidad de actores privados ofreciendo servicios para los seguros públicos y privados de salud, para lo cual se propone aumentar la productividad de los hospitales privados de pequeña y mediana dimensión a través del uso de nuevos instrumentos para la gestión y prestación de servicios de salud, basados en soluciones de Tecnología de Información y Comunicación, TIC, facilitando así su acceso al Plan AUGE.

En este contexto, el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, HCUCH, suscribió un convenio de Cooperación Técnica No Reembolsable con el Banco Interamericano de Desarrollo, con cargo a los recursos de la facilidad de la Promoción de la Pequeña Empresa del Fondo Multilateral de Inversiones, para financiar la contratación de servicios de consultoría y la adquisición de bienes necesarios para la realización del programa de Cooperación Técnica, en apoyo al desarrollo de instrumentos para la gestión y productividad en el Mercado Hospitalario Chileno.

El referido Programa se sustenta en cuatro componentes: Sensibilización del sector privado de salud para la innovación de su gestión; Habilitación del entorno HCUCH para innovación de la gestión; Transferencia de tecnología de gestión a los servicios privados de salud; y Monitoreo, evaluación y difusión de la experiencia.

El resultado de la evaluación realizada se expone a continuación:

### **I. SOBRE ASPECTOS DEL CONTROL INTERNO**

#### **1. Comprobantes contables sin las autorizaciones correspondientes**

Se comprobó la existencia de pagos de facturas que no cuentan con la debida individualización del funcionario responsable



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

hechos válidos, de conformidad con lo instruido por la Dirección del Servicio, como se aprecia en el siguiente recuadro:

Tabla N° 1: Detalle de comprobantes de egresos

Centro de Costos	N° Comprobante	Fecha del Comprobante	Monto \$	N° Factura	Proveedor
9901	432680	09-11-2010	107.814	661791	GMS productos gráficos
9901	434443	30-12-2010	657.356	2089	GMPI Comercial
9901	434670	07-01-2011	156.188	175	Ingeniería Civil Industrial de Sistemas
9901	434671	07-01-2011	815.388	516	Ten Asesorías y Capacitación
9901	435391	31-01-2011	457.927	88847	Turismo Latrach
		<b>Total</b>	<b>2.194.673</b>		

## 2. Tipo de cambio

Respecto al tipo de cambio para convertir los montos erogados en moneda nacional a dólar, se observó que el utilizado en el comprobante contable N° 436869, de 24 de marzo de 2011, por M\$ 16.766, para el pago de la renovación del uso de licencias de software DRGFINDER, Estación Clínica AP-GRD y Estación Clínica IR-GRD V.2.1, por un monto de US\$ 35.296,92, a favor de la empresa española Sistemas de Gestión Sanitaria S.A., SIGESA, no coincide con el valor del observado en el día de pago (24 de marzo de 2011), originándose una diferencia ascendente a M\$ 271.

La situación descrita transgrede lo establecido en letra i), del artículo 7° de las Normas Generales Aplicables a las Cooperaciones Técnicas No Reembolsables, sobre tasa de cambio para programas financiados con fondos en dólares.

## II. SOBRE EXAMEN DE CUENTAS

### 1. Servicios de consultorías

- a. En el contrato de prestación de servicios de la "Consultoría Gestión Clínica y GRD", celebrado con la Universidad Andrés Bello, el 25 de octubre de 2010, aprobado mediante resolución exenta N° 370, de 12 de noviembre de 2010, por un monto de M\$ 7.680, financiado con recursos provenientes del BID, se comprobó que se publicó en el portal de Mercado Público una resolución aprobatoria del contrato diferente a la proporcionada a esta Comisión, de lo cual se deriva la existencia de debilidades en el control del manejo documental.

En el mismo orden, no se entregaron los antecedentes que dieran cuenta del cumplimiento de los plazos de inicio y término de la consultoría, conforme a lo establecido en la cláusula segunda del contrato suscrito, lo que deja en evidencia una falta de controles sobre la materia, que incrementa el riesgo de incumplimientos por parte de la consultora.

0 05



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

- b. En el contrato de prestación de servicios de la “Consultoría para Desarrollar Manuales GRD, Teleradiología, Ficha Clínica Electrónica y Guías Clínicas”, celebrado el 22 de julio de 2010 con la empresa Sintagma Consultores Sociedad Anónima, aprobado mediante resolución N° 191, de 11 de agosto de 2010, por un monto de M\$ 22.142, se verificó el incumplimiento de la obligación consignada en la cláusula cuarta del mismo, al realizarse un pago acumulado por M\$ 13.285, que se materializó el 8 de julio de 2011 y que corresponde al desarrollo de las actividades N°s 2, 3, 4 y 5 indicadas en la cláusula primera del convenio, no obstante que se había estipulado dicho pago en cinco cuotas iguales, previa entrega de los productos convenidos.

Asimismo, se verificaron atrasos en el desarrollo y finalización de la consultoría, toda vez que la cláusula segunda del convenio estableció un plazo total de 80 días, para la ejecución de las actividades y productos contados desde la tramitación del acto administrativo que aprobó la suscripción del contrato. No obstante, a la fecha de esta auditoría aún se encontraba pendiente la entrega del set de manuales definitivos.

Finalmente, no se proporcionaron antecedentes que den cuenta de la existencia de controles sobre la recepción de los productos entregados por la empresa consultora, situación que evidencia que el Hospital no implementó procedimientos para exigir el cumplimiento de lo estipulado en las cláusulas primera y segunda del contrato, que establecen plazos de entrega para cada producto, debiendo tenerse en consideración la cláusula octava que dispone el cobro de multas en caso de incumplimiento sin causa justificada.

- c. Respecto del contrato de prestación de servicios de la consultoría denominada “Diseño y Construcción de un Portal para Clínicas Socias”, celebrado con la empresa Sociedad Pardow, Guzmán & Weber Limitada el 6 de julio de 2010, aprobado mediante la resolución exenta N° 135, de 23 de julio de 2010, por M\$ 24.225, financiado con recursos del BID, pudo verificarse que la empresa no cumplió con las cláusulas primera y segunda del convenio suscrito, al comprobarse que algunas actividades no se entregaron en los plazos comprometidos, en circunstancias que se establecieron 90 días corridos para la total realización de la consultoría, contados desde el término de la tramitación del acto administrativo que aprobara la suscripción del contrato.

Al respecto, cabe señalar que las actividades N°s 4 y 5 presentaron atraso de un mes, en tanto la N° 7 una demora de 11 meses, sin que exista evidencia de la aplicación de las sanciones pecuniarias pactadas.

En el mismo orden, se verificaron inconsistencias entre los plazos establecidos en el contrato con los consignados en el calendario de actividades, puesto que, acorde a los tiempos de cada actividad propuesta, su término tendría lugar aproximadamente en 4 meses desde su inicio, no obstante que la cláusula segunda del mismo sólo otorgaba 90 días corridos para su total ejecución.

A su turno, se constató que el informe emitido como producto del desarrollo de la actividad número 6 del contrato, que se refiere al Manual de Uso y Documentación Técnica del Portal, fue obtenido de la



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

página web del Instituto de Tecnologías Educativas del Ministerio de Educación del Gobierno de España, respecto de lo cual corresponde que se justifique tal operatoria, dado el pago de M\$ 2.423 por una información de acceso público.

- d. Respecto del convenio a honorarios por la prestación de servicios de consultoría e inspección y apoyo a la implementación del sistema de fichas clínicas electrónicas en el marco del proyecto BID "Instrumentos para el Mejoramiento de la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno", celebrado con don Nicolás Fernando Zdérich Fernández el 1 de febrero de 2010, aprobado mediante decreto exento N° 8.011, de 1 de abril de 2010, por M\$ 19.800, financiado con recursos provenientes del aporte local, se omitió el informe correspondiente a junio de 2010, situación que transgrede lo establecido en la cláusula tercera del convenio suscrito, que obligaba al prestador a entregar informes parciales de la labor realizada.

Sobre los desembolsos considerados en las rendiciones presentadas al BID por los servicios prestados durante el año 2011, se verificó el pago de las boletas de honorarios N°s 42 y 43, de 21 de diciembre de 2010, mediante comprobante contable N° 434562, de 6 de enero de 2011, por M\$ 3.240, por labores de consultoría de octubre y noviembre de 2010, respectivamente, advirtiéndose que dicho documento no adjunta antecedentes aprobatorios de las labores de consultoría realizadas por la contraparte técnica, en cuanto a la recepción satisfactoria de la labor encomendada, situación que debía estar cumplida en forma previa al pago de los servicios.

Asimismo, a diciembre de 2010 figura un pago pendiente por M\$ 1.620, en circunstancias que según el documento contable denominado "Cuenta Corriente" se encontraba regularizado mediante la boleta de honorarios N° 49, de 11 de abril de 2011, sin aportarse la documentación de respaldo.

Considerando lo indicado, cabe precisar, además, que las labores realizadas durante agosto y septiembre de 2010, fueron documentadas a través de las boletas de honorarios N°s 45 y 46, de 19 de enero de 2011, por iguales montos, y pagadas mediante los comprobantes contables N°s 884595 y 884596, de 4 de abril de 2011, respectivamente, las cuales no fueron considerados en las rendiciones entregadas al BID durante el año 2011.

- e. El objeto del Proyecto de Ficha Clínica Electrónica, FCE, es potenciar el registro y gestión de los procesos clínicos, dotándolos de herramientas informáticas que permitan gestionar las mejores prácticas, agilizar los procesos de atención, evitar errores clínicos e incorporar el uso de guías clínicas y protocolos de atención que ayuden a los profesionales en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas. Además, es posible incorporar alertas y alarmas vinculadas con hechos críticos predefinidos y proveer a los profesionales de herramientas que permitan generar reportes con fines académicos, de investigación, clínicos y administrativos.

Dentro de las categorías de inversión asignadas al proyecto, los fondos para su desarrollo están incorporados en el componente N° 2, "Habilitación del Entorno para Innovación de la Gestión", que establece la implementación de una ficha electrónica, basada en el conocimiento y adaptación de las experiencias internacionales de ficha clínica, lo que implica la compra y ajuste de equipamiento y software para el uso de dicho instrumento en



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

el Hospital y la capacitación del personal del mismo una vez implementado el nuevo sistema.

Respecto del convenio para la adquisición de Sistema de Ficha Electrónica, celebrado con la empresa española Telvent Interactiva S.A. el 5 de mayo de 2009, aprobado mediante la resolución N° 400, de 17 de junio de 2009, por un monto de US\$ 1.507.726, cuyos recursos serían pagados con fondos provenientes de la contribución (US\$ 446.476) y del aporte local (US\$ 1.061.250,8), durante el año 2011, se verificó la realización de un proceso de reingeniería que fijó en definitiva el alcance del proyecto, adaptándolo a la realidad nacional y del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y capacitando a monitores y al personal usuario del sistema e implementando el programa piloto del software en todas aquellas prestaciones denominadas pacientes no programados.

Durante ese período, el Hospital pagó la segunda cuota, ascendente a M\$ 141.272, correspondiente al 20% del precio pactado por la adquisición del sistema mencionado, equivalentes a US\$ 301.545,36, mediante los comprobantes contables N°s 439479 y 439797, de 20 y 30 de junio de 2011, por M\$ 127.010 y M\$ 14.262, respectivamente, los cuales se encontraban debidamente respaldados con la factura del proveedor, con el acta de recepción de la puesta en producción del sistema de FCE en servicio piloto, y las instrucciones de pago realizadas por los bancos intermediarios.

Sin perjuicio de lo anterior, se detectó la siguiente situación:

Respecto del plazo de ejecución de las labores propias de dicha consultoría, se pudo verificar que originalmente, en el punto 2.6.3, Cronograma General del Proyecto, Sección VI, Lista de Requisitos, Parte 2, Requisitos de los Bienes y Servicios, del instrumento denominado Documentos de Licitación para la Adquisición de Sistema de Ficha Clínica Electrónica para el Hospital Clínico Universidad de Chile, se contempló un plazo de entre 12 y 18 meses desde la total tramitación del acto administrativo que aprobara el contrato, situación que acaeció el 5 de mayo de 2009.

No obstante, con fecha 14 de diciembre de 2010 se convino una enmienda al convenio original, mediante la cual las partes acordaron ampliar el plazo de entrega de los bienes y el cumplimiento de servicios conexos hasta el 31 de octubre de 2011. Dicha enmienda fue aprobada por el Banco mediante carta CSC/CCH/1717/2010, de 27 de octubre de 2010 y el acto administrativo aprobatorio fue sometido al trámite de toma de razón en esta Contraloría General.

Es del caso agregar, que el Hospital está gestionando una nueva ampliación del plazo de entrega de bienes y servicios conexos hasta el 31 de julio de 2012, la cual se encuentra aprobada por el BID mediante carta CSC/CCH1506/2011, de 21 de octubre de 2011.

Lo anterior evidencia debilidades en el proceso de planificación del tiempo de duración, para el desarrollo de la consultoría y en el detalle de actividades y productos a entregar por la empresa consultora.



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

En efecto, tal como se observa, existió un aplazamiento en la fecha de finalización de los trabajos de aproximadamente 20 meses a lo originalmente pactado, entre el 5 de mayo de 2009 y el 5 de noviembre de 2011, a lo cual debe agregarse que mediante la resolución exenta N° 179, de 19 de abril de 2011, el Hospital celebró un nuevo contrato de prestación de servicios con la empresa española Telvent Global Services S.A. para la realización de 5 hitos, que complementan horas no incorporadas en el convenio original, relativas a "...peticiones de mayor y menor prioridad necesarias para el Piloto"; "...de mayor y menor prioridad para el arranque del resto del HCUCH..."(sin las peticiones de consultas externas); y "...peticiones necesarias para el arranque de las consultas externas...", por un monto de US\$ 174.100, que serán pagados con fondos del Hospital Clínico, al ejecutarse labores no contempladas en la consultoría original.

## 2. Estado de avance del Proyecto

Sobre esta materia, cabe hacer presente que mediante carta CSC/CCH/933/2010, de 5 de julio de 2010, el Banco Interamericano de Desarrollo aprobó una prórroga de 18 meses en el plazo de ejecución del programa, convenido en la cláusula sexta de las Estipulaciones Especiales del Convenio, que lo fijó originalmente en 48 meses a partir de la fecha de vigencia del contrato, prevista para el 29 de febrero de 2012.

Dentro del mismo oficio, el Banco informa que concedió el aplazamiento considerando la propuesta de financiamiento y el plan de actividades entregados por el Hospital, que permitiría el logro de los objetivos propuestos, especialmente en lo referido a la Transferencia de Tecnologías de Gestión a los Servicios Privados de Salud, comprendida en el Componente N° 3 del acuerdo.

Asimismo, el Hospital informó los grados de avance del proyecto respecto de su ejecución al 31 de diciembre de 2011:

Tabla N° 2: Detalle de grados de avance del Proyecto

Categoría de Inversión	31-12-2010	31-12-2011	31-12-2011
	Avance por Componente	Avance por Componente	Pendiente de Ejecución
Componente N° 1: Sensibilización del Sector Privado de Salud para la Innovación de la Gestión	53%	73%	27%
Componente N° 2: Habilitación del Entorno del HCUCH para la innovación de la Gestión	43%	82%	18%
Componente N° 3: Transferencia de Tecnologías de Gestión a los Servicios Privados de Salud	0%	13%	87%
Componente N° 4: Monitoreo, Evaluación y Seguimiento de la Experiencia	16%	60%	40%

Al respecto, la revisión permitió comprobar que el Hospital no ha dado cumplimiento a lo convenido en la carta aprobatoria del aplazamiento de julio de 2010, pues al 31 de diciembre de 2011 mantenía pendiente de ejecución un 87% de las actividades relativas al Componente N° 3, que dice relación con el desarrollo de la infraestructura tecnológica en los centros de salud participantes para las aplicaciones Grupo Relacionado de Diagnóstico, GRD; Ficha Clínica Electrónica; Telemedicina y Guías Clínicas; Capacitación del personal en el uso de los nuevos instrumentos ofrecidos; y Desarrollo de un plan de monitoreo, seguimiento y evaluación de la implementación del servicio, que permita recoger información para la mejora y expansión del proyecto en subsiguientes etapas.



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

Asimismo, en Telemedicina, el aludido Componente N° 3 contemplaba el equipamiento, conectividad y software para la implementación de experiencias piloto en, a lo menos, 10 hospitales privados o centros médicos; también en guías clínicas, en la producción y coordinación de su difusión; y en grupos relacionados de diagnóstico, tales como la implantación de procesos GRD y de la tecnología asociada en el HCUCH y en 4 hospitales privados.

Por otra parte, se observa que el Componente N° 4 se encuentra pendiente de ejecución en un 40% de las actividades comprometidas, que se relacionan con: desarrollo de un sistema de monitoreo y seguimiento de la implementación del servicio, que recoja información de la eficiencia y efectividad de las tecnologías implantadas; evaluaciones del proyecto; sistematización de la experiencia a través de la producción de materiales ilustrativos; manuales y publicaciones que faciliten la transferencia; realización de eventos internacionales y la ejecución de 2 asistencias técnicas a hospitales relevantes de diversos países de la región.

Como se advierte, existe un retraso importante en las actividades comprendidas en los Componentes N°s 3 y 4, lo que evidencia debilidades en la puesta en marcha y desarrollo de las actividades propuestas y en las tareas de control de acciones de desarrollo del mismo hasta su total finalización, situación que deberá ser analizada e informada por el Hospital.

Respecto de la utilización de los recursos, se verificó que al 31 de diciembre de 2011, se había gastado un 70% del total de los fondos presupuestados originalmente, a saber:

Tabla N° 3: Detalle de uso de recursos del Proyecto

Categoría de Inversión	Presupuesto vigente		Gastos Justificados		% Utilizado		Saldo Disponible	
	BID LMS1	Aporte Local	BID LMS1	BID LMS1	BID	Aporte local	BID	Aporte Local
Componente N° 1	209.394,01	20.000,00	87.638,00	2.542,15	42%	13%	121.756,01	17.457,85
Componente N° 2	587.392,78	1.135.000,00	580.614,22	1.165.085,21	99%	103%	6.778,56	(30.085,21)
Componente N° 3	333.621,07	482.000,00	8.801,19	3.794,17	3%	1%	324.819,88	478.205,83
Componente N° 4	182.277,53	35.000,00	47.532,53	1.565,42	26%	4%	134.745,00	33.434,58
Unidad Ejecutora	365.114,61	625.000,00	365.114,61	517.537,41	100%	83%	0,00	107.462,59
Imprevistos	22.200,00	3.000,00	-	-	0%	0%	22.200,00	3.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>1.700.000,00</b>	<b>2.300.000,00</b>	<b>1.089.700,55</b>	<b>1.690.524,36</b>	<b>64%</b>	<b>74%</b>	<b>610.299,45</b>	<b>609.475,64</b>

Al respecto, según se observa, el Componente N° 2 presenta un saldo negativo de US\$ 30.085,21, debido a que su desarrollo implicó mayores desembolsos que los presupuestados, situación que se incrementará durante el año 2012 en aproximadamente US\$ 1.055.408, por existir cuotas pendientes de pago correspondientes a la consultoría de Ficha Clínica Electrónica. Lo observado reafirma la situación de debilidad que presenta el Hospital en la planificación tanto de actividades como de plazos para la ejecución de las consultorías, lo que producirá efectos en el presupuesto del proyecto, al verificarse distorsiones con respecto al mismo que alcanzan aproximadamente al 27% del monto total contemplado.



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

a. Plan Operativo Anual y Plan de Adquisiciones

Es dable mencionar que durante el año 2011, el BID no concedió la "No Objeción" al Plan Operativo Anual y al Plan de Adquisiciones propuestos por el Hospital.

Al respecto, se pudo constatar que hasta noviembre de 2011, el Hospital no había presentado, a satisfacción del Banco, el Plan Operativo Anual y el Plan de Adquisiciones, incorporando las exigencias señaladas.

Sobre el particular, se verificó que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile transgredió los artículos 19 y 21 del Reglamento Operativo del Proyecto, que lo obligaban, por una parte, a actualizar anualmente el Plan de Adquisiciones, según se requiriera o cuando se presentaran cambios sustanciales en el Proyecto, que debían ser aprobados por el Banco, y por otra, a remitir durante el transcurso del primer mes de cada año, para su debido análisis y aprobación del BID, un Plan Operativo Anual que cubriera períodos de doce meses, correspondientes al año calendario, compromisos que no se cumplieron a cabalidad.

Sin perjuicio de lo anterior, cabe dejar constancia que se presentó a esta Comisión Fiscalizadora un modelo de Plan Operativo Anual para el año 2011, verificándose el establecimiento de 24 tareas a realizar en el período, en los cuatro componentes que conforman el Proyecto.

Además, se procedió a efectuar el seguimiento de las actividades planificadas a realizar durante el año 2011, determinándose que en el Componente N° 1, Sensibilización del Sector Privado de Salud para la Innovación de su Gestión, las mismas se cumplieron en un 71,4%; en el Componente N° 2, Habilitación del Entorno HCUCH para Innovación de la Gestión, en un 75%; en el Componente N° 3, Transferencia de Tecnología de Gestión a los Servicios Privados de Salud, en un 50%; y en el Componente N° 4, Monitoreo, Evaluación y Difusión de la Experiencia Desarrollada, en un 33,3%.

En términos globales, se verifica entonces un cumplimiento de las actividades planificadas para el año 2011 de un 62,5%, situación que evidencia debilidades que deberá evaluar el Hospital.

Finalmente, resulta procedente indicar que los Componentes N°s 3 y 4, que presentan el mayor grado de retraso en el desarrollo del Proyecto, también muestran los mayores índices de incumplimiento en el Plan Operativo del año 2011, considerando el tiempo que restaba para el término del mismo, esto es, el 29 de febrero de 2012:

Tabla N°4: Detalle de actividades planificadas para el año 2011

Componentes	Tareas	Realizadas	No realizadas	% Realizadas	% No realizadas
Componente N° 1	7	5	2	71,43%	28,57%
Componente 2	8	6	2	75,00%	25,00%
Componente 3	6	3	3	50,00%	50,00%
Componente 4	3	1	2	33,33%	66,67%
Total	24	15	9	62,50%	37,50%



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

b. Informes semestrales

La cláusula decimocuarta de las Estipulaciones Especiales de la Carta Convenio establece la obligación del Hospital de presentar, a satisfacción del Banco, informes semestrales de progreso, dentro de los 30 días posteriores al cierre de cada semestre.

Al respecto, solicitados los aludidos informes semestrales de progreso para el período bajo examen, éstos no fueron proporcionados a esta Comisión Fiscalizadora, lo que incrementa el riesgo de incumplimiento de los compromisos adquiridos con el Banco.

c. Comité Estratégico del Proyecto

El Comité Estratégico del Proyecto está conformado por el Director General del Hospital y, además, por el Director de Administración y Finanzas, el Jefe de Operaciones, dos miembros nominados por el Rector, cuatro directores de los hospitales socios del Proyecto GRD, dos representantes de 10 hospitales piloto en Telemedicina y por el Coordinador del Proyecto.

Sus funciones incluyen, entre otras, tomar conocimiento del avance semestral de la ejecución del Proyecto y supervisar el cumplimiento de los avances del mismo, de conformidad con los documentos de planificación establecidos y de los productos esperados. Sus funciones claves son la orientación estratégica general del programa y coordinar y supervisar el cumplimiento de las actividades básicas del Programa.

Sobre el particular, se informó a esta Comisión Fiscalizadora que durante el año 2011 no se realizaron reuniones del Comité Estratégico, situación que transgrede lo señalado en el artículo 12 del Reglamento Operativo del Proyecto, que establece, a lo menos, dos reuniones al año. Asimismo, no se cumplió la obligación contenida en la cláusula segunda de los convenios de desempeño, relativos a la implementación de los instrumentos desarrollados en el marco del Proyecto que se celebraran con las clínicas socias, en los que se instruye poner en funcionamiento dicho Comité.

Sobre esta última materia, se informó que se encuentran vigentes los convenios celebrados con las clínicas El Loa, Los Andes, San José de Arica, Regional de Curicó y del Maule.

3. Contribución del BID

Durante el período bajo examen, se verificaron las rendiciones presentadas al Banco Interamericano de Desarrollo correspondientes a cinco Solicitudes de Desembolso, por un monto ascendente a US\$ 380.473,70, las cuales fueron procesadas bajo las modalidades de desembolso que éste les asigna.



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

Tabla N° 5: Detalle de Solicitudes de Desembolso

Solicitud de Desembolso	Fecha de la Solicitud	Oficio HCUCH	Procesamiento BID	Fecha de Procesamiento BID	Tipo Procesamiento	Monto US\$
31	28-04-2011	C/BID/009/2011	CSC/CCH/676/2011	12-05-2011	DPB	20.364,20
32	26-05-2011	C/BID/012/2011	CSC/CCH/783/2011	03-06-2011	Desembolso del Fondo Rotatorio	0,00
33	10-08-2011	C/BID/015/2011	CSC/CCH/1115/2011	02-09-2011	JFR	295.703,28
34	27-10-2011	C/BID/026/2011	CSC/CCH/1522/2011	14-11-2011	DPB	52.679,68
35	09-12-2011	C/BID/031/2011	CSC/CCH/1761/2011	13-12-2011	DPB	11.726,54
<b>TOTAL</b>						<b>380.473,70</b>

DPB= Reembolso de pagos efectuados  
JFR= Justificación del Fondo Rotatorio

Sobre el particular, en Carta CSC/CCH1115/2011, de 2 de septiembre de 2011, el Banco informó que a partir de la Solicitud de Desembolso N° 33, no existe saldo del Fondo Rotatorio pendiente por justificar, situación que se verifica en el punto N° 4 de las Notas Explicativa a los Estados Financieros, en las que se hace mención a esta materia.

Por último, en Carta CSC/CCH/1761/2011, de 13 de diciembre de 2011, el Banco informó que a partir de la Solicitud N° 35, la contribución alcanza a US\$ 1.089.700,55 y el aporte local a US\$ 1.690.524,36, valores que coinciden con los montos totales acumulados al 31 de diciembre de 2011, que fueron declarados en los Estados Financieros examinados.

### 3.1. Utilización de las cuentas corrientes en el Proyecto

Durante el año 2011 se continuó utilizando el procedimiento mixto, por el cual los fondos de la contribución fueron pagados a través de la cuenta corriente N° 01-28784-2, del Banco Bice, dispuesta para el control del Fondo Rotatorio, en tanto que la cuenta corriente N° 0-000-04-26465-7, del Banco Santander, fue usada para los desembolsos realizados por el Hospital que posteriormente eran reembolsados por el BID, una vez aprobados mediante las Solicitudes de Desembolsos que presentó el Organismo Ejecutor.

La precitada cuenta corriente del Banco Bice presentó, al 31 de diciembre de 2011, un saldo final de M\$ 12, que corresponde a un saldo mínimo de mantenimiento de esa cuenta corriente, declarado por el Hospital en el estado denominado Informe Semestral del Estado del Fondo Rotatorio a esa fecha.

Sobre el particular, no se detectaron diferencias en los análisis de la cuenta que se proporcionaron. Sin embargo, no se entregó información pormenorizada que detallara la conciliación de saldos entre lo registrado en las cuentas contables y lo informado por el Banco.

Por su parte, respecto de la cuenta corriente del Banco Santander, se detectaron diferencias no conciliadas durante febrero y noviembre de 2011, por M\$ 3.240, del cheque N° 1067, y M\$ 136, por un traspaso OfficeBanking de cuenta corriente, respectivamente.



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

#### 4. Aporte local

Durante el año 2011, el BID aprobó desembolsos con fondos del aporte local por un monto ascendente a US\$ 226.603,98, equivalentes a M\$ 108.741, en labores de ejecución del Proyecto.

Al respecto, cabe informar que se utilizaron M\$ 81.742 para el pago de remuneraciones, representativos del 75,17% del total mencionado, los que fueron acreditados mediante informes entregados por la Unidad de Recursos Humanos del Hospital, examinándose su integridad y exactitud respecto a las rendiciones presentadas al BID, lo que permitió verificar que, en general, se ajustan razonablemente a lo informado en los Estados Financieros presentados.

No obstante lo anterior, no fue proporcionado a la Comisión el acuerdo formal que modificó y aprobó la distribución por categoría de inversión establecida en el Anexo Único del Programa del aporte local, según se indica a continuación:

Tabla N° 6: Detalle de modificación de distribución por categoría

Categorías de inversión	Presupuesto Original \$	Presupuesto Modificado \$	Modificación \$
Componente N° 1: Sensibilización del sector privado de salud para la innovación de su gestión.	20.000	20.000	0
Componente N° 2: Habilitación del entorno HCUCH para innovación de la gestión.	1.635.000	1.135.000	500.000
Componente N° 3: Transferencia de tecnología de gestión a los servicios privados de salud.	482.000	482.000	0
Componente N° 4: Monitoreo, evaluación y difusión de la experiencia.	35.000	35.000	0
Unidad Ejecutora	125.000	625.000	-500.000
Imprevistos	3.000	3.000	0
Total	2.300.000	2.300.000	0

#### 5. Fondo Rotatorio

El Fondo Rotatorio tiene por objeto financiar el pago de todas aquellas obligaciones contraídas para el desarrollo del Proyecto, que sean imputables a la contribución del Banco.

Al respecto, se constató que el pago de la segunda cuota de la adquisición e implementación del Sistema de Ficha Clínica Electrónica, realizado a la empresa Telvent S.A., se efectuó mediante dicha modalidad de desembolso, la que fue procesada por el BID según Solicitud de Desembolso N° 32, en Carta CSC/CCH/783/2011, de 3 de junio de 2011.

Sobre el particular, tal como se mencionó anteriormente, la aludida cuenta corriente N° 01-28784-2, del Banco BICE, no cuenta con recursos provenientes de la contribución para rendirlos al Banco Interamericano de Desarrollo, según fue informado en carta CSC/CCH1115/2011, de 2 de septiembre de 2011.



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

6. Estados Financieros

Finalmente, se constató que los Estados Financieros, fueron elaborados considerando la información contenida en las Solicitudes de Desembolsos entregadas para la aprobación del Banco Interamericano de Desarrollo, no detectándose situaciones de relevancia que observar.

Tabla N° 7: Detalle de Solicitudes de Desembolso

Solicitud N°	Procesamiento BID	Fecha de Procesamiento BID	Tipo Procesamiento	Monto US\$ Contribución	Monto \$ Contribución	Monto US\$ Aporte Local	Monto \$ Aporte Local
31	CSC/CCH/676/2011	12-05-2011	DPB	20.364,20	9.749.050	116.392,37	55.794.498
32	CSC/CCH/783/2011	03-06-2011	Desembolso del Fondo Rotatorio	0,00	0	0,00	0
33	CSC/CCH/1115/2011	02-09-2011	JFR	295.703,28	141.218.503	5.772,45	2.730.138
34	CSC/CCH/1522/2011	14-11-2011	DPB	52.679,68	24.964.900	66.257,49	30.739.478
35	CSC/CCH/1761/2011	13-12-2011	DPB	11.726,54	6.000.000	38.181,67	19.476.467
<b>TOTAL</b>				<b>380.473,70</b>	<b>181.932.453</b>	<b>226.603,98</b>	<b>108.740.581</b>

DPB= Reembolso de pagos efectuados  
JFR= Justificación del fondo rotatorio

### III. CONCLUSIONES

En mérito de lo expuesto en el presente Informe, el Ejecutor deberá disponer los procedimientos tendientes a optimizar el sistema de control interno del Proyecto denominado Instrumentos para la Gestión y Productividad en el Mercado Hospitalario Chileno, debiendo considerar lo siguiente:

1. Implementar las medidas que aseguren que los comprobantes contables acompañen las autorizaciones de pago necesarias, a fin de cautelar la procedencia de los desembolsos ejecutados.
2. Realizar acciones que mitiguen las debilidades detectadas en la planificación de las labores y en los tiempos de ejecución respecto de la adquisición de servicios de consultorías.
3. Establecer procedimientos que permitan controlar la naturaleza, calidad y oportunidad de los productos y servicios a que se obligan los consultores.
4. Asegurar el cumplimiento de las cláusulas contractuales, relativas a las formas de pago convenidas por las partes.
5. Reforzar los controles sobre el cumplimiento de las labores y productos acordados, y el desarrollo de etapas y plazos, de conformidad a los objetivos originalmente planteados en cada Proyecto.



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

6. Verificar la legalidad y pertinencia del pago correspondiente al Manual de Uso y Documentación Técnica del portal, desarrollado por la empresa Sociedad Pardow, Guzmán & Weber, el cual fue obtenido de la página web del Gobierno de España. Al respecto, se deberá aclarar mediante una investigación, el formal grado de conocimiento del personal del Hospital acerca de la procedencia de dicho manual, ejerciendo las acciones que correspondan e informando de ello a esta Contraloría General en el plazo de 30 días, contados desde la recepción del presente Informe.
7. Implementar las acciones que aseguren el cumplimiento de las cláusulas convenidas en las Estipulaciones Especiales, Normas Generales, Anexo Único y Reglamento Operativo del Proyecto, a fin de cautelar el desarrollo de las etapas del proyecto en los tiempos acordados, y por ende la finalización del mismo.
8. Establecer detalladamente los objetivos propuestos en el Convenio que no fueron cumplidos, determinando las razones que los motivaron, y preparar un informe que contenga las conclusiones obtenidas.
10. Informar sobre las diferencias detectadas en los análisis de la cuenta corriente bancaria del Banco Santander, que presentaban saldos no conciliados durante febrero y noviembre de 2011, por M\$ 3.240, del cheque N° 1067 y de M\$ 136, por un traspaso OfficeBanking de cuenta corriente.

Saluda atentamente a Ud.,

**MARÍA IRENE HERNÁNDEZ PEÑALOZA**  
Jefa Área de Educación, Trabajo  
y Previsión Social  
División de Auditoría Administrativa



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