

INFORME INTERNO N° 03/2024
AUDITORÍA A LAS RESOLUCIONES DEL AÑO 2024,
SOBRE LAS PRESTACIONES DE SALUD REALIZADAS
EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A.

LAS CONDES, 06 DE FEBRERO DE 2025

**A : JEFE DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA OPERATIVA
CRISTIÁN LOUSTALOT OVALLE**

**DE : AUDITOR INTERNO - DIRECCIÓN DE CONTROL
LORETO GUTIÉRREZ PARRA
MURIEL ESPINOZA ZELADA**

De acuerdo con el Plan Anual de Auditoría Interna elaborado por el Departamento de Auditoría Operativa y el Cronograma establecido para el año 2024, se procedió a realizar una auditoría interna de la Resolución N°1 a la N°11 de la Nueva Clínica Cordillera S.A., por el año 2024, con el objeto de verificar el cumplimiento de los Programas Sociales entregados por el Departamento de Acción y Asistencia Social de la Dirección de Desarrollo Comunitario.

1. ANTECEDENTES GENERALES

- A. REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES, SANCIONADO POR DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°5352, DE 27 DE JULIO DE 2018 Y SUS MODIFICACIONES.
- B. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°37, DE 07 DE ENERO 2025, QUE APROBÓ LA MODIFICACIÓN DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES.
- C. LEY N°18.695, DE 2006, ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES Y SUS MODIFICACIONES.
- D. D.F.L. 1, FIJA EL TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DE LA LEY N°18.695, ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES.
- E. NORMAS DE AUDITORÍA GENERALMENTE ACEPTADAS EN CHILE (NAGAs).
- F. RESOLUCIÓN CGR N°3, DE 2020, NORMATIVA DEL SISTEMA DE CONTABILIDAD GENERAL DE LA NACIÓN NICSP - CGR CHILE – SECTOR MUNICIPAL.
- G. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°2120, DE FECHA 15 DE MAYO DE 2006, QUE APRUEBA LAS BASES ADMINISTRATIVAS Y ANEXOS PARA ENTREGAR EN “CONCESIÓN LA ADMINISTRACIÓN Y EXPLOTACIÓN DE UNA CLÍNICA, ORIENTADO A LA ATENCIÓN DE ESPECIALISTAS, PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO,

TERAPÉUTICO Y CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA EMPLAZADA EN UN INMUEBLE DE PROPIEDAD DE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES, UBICADO EN ALEXANDER FLEMING N°7885; Y EL LLAMADO A LICITACIÓN PÚBLICA”.

- H. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4035, DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DE 2006, QUE DECLARA DESIERTA LA LICITACIÓN PÚBLICA.
- I. CONCESIÓN DE INMUEBLE PARA LA ADMINISTRACIÓN Y EXPLOTACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD, MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES A INTERCLÍNICA S.A., DE FECHA 16 DE JUNIO DE 2007.
- J. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4160, QUE APRUEBA EL CONTRATO DE CONCESIÓN DE INMUEBLE PARA LA ADMINISTRACIÓN Y EXPLOTACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE FECHA 09 DE OCTUBRE DE 2007.
- K. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4466, DE FECHA 07 DE NOVIEMBRE DE 2007, CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN POR LA EMPRESA INTERCLÍNICA S.A., A PARTIR DE LA FECHA DEL PRESENTE DECRETO, LAS RELACIONES CONTRACTUALES ENTRE LA CONCESIONARIA Y LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES, PARA TODOS LOS EFECTOS SERÁN CON LA EMPRESA NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., RUT 76.871.970-5.
- L. ACTA DE ENTREGA DE LA CESIÓN DE INMUEBLE PARA LA ADMINISTRACIÓN Y EXPLOTACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD, UBICADO EN AVENIDA ALEXANDER FLEMING N°7885, LAS CONDES, DE FECHA 13 DE JULIO DE 2007.
- M. ACTA INICIO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONCESIÓN DE INMUEBLE PARA LA ADMINISTRACIÓN Y EXPLOTACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD, AVENIDA ALEXANDER FLEMING N°7885, LAS CONDES, DE FECHA 04 DE JUNIO DE 2009.
- N. MODIFICACIÓN ACTA INICIO PRESTACIÓN DE SERVICIO CONCESIÓN DE INMUEBLE PARA LA ADMINISTRACIÓN Y EXPLOTACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD, AVENIDA ALEXANDER FLEMING N°7885, DE FECHA 10 DE FEBRERO 2009.
- O. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4071, DE FECHA 04 DE JULIO DE 2019, QUE APRUEBA Y RATIFICA EN TODAS SUS PARTES EL ACTA DE INICIO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO, DE FECHA 04 DE FEBRERO DE 2009, Y SU ACTA RATIFICATORIA DE FECHA 10 DE FEBRERO DE 2009.
- P. MODIFICACIÓN CONTRATO DE CONCESIÓN DE INMUEBLE MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 25 DE OCTUBRE DE 2011.
- Q. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4073, DE FECHA 04 DE JULIO DE 2019, QUE APRUEBA Y RATIFICA EN TODAS SUS PARTES, LA MODIFICACIÓN AL CONTRATO DE CONCESIÓN REALIZADA POR ESCRITURA PÚBLICA OTORGADA EN LA NOTARÍA DE LAS CONDES DE DON GONZALO HURTADO MORALES CON FECHA 25 DE OCTUBRE DE 2011, ANOTADA BAJO REPERTORIO NÚMERO 3.549-2011.

- R. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°1515, DE FECHA 19 DE MARZO DE 2009, QUE ESTABLECE LAS OBLIGACIONES DE LA SECRETARÍA COMUNAL DE PLANIFICACIÓN, EN SU CALIDAD DE UNIDAD SUPERVISORA DEL CONTRATO DE CONCESIÓN DE INMUEBLE PARA LA ADMINISTRACIÓN Y EXPLOTACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD.
- S. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4072, DE FECHA 04 DE JULIO DE 2019, QUE DESIGNA AL SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES, DON ALEJANDRO CONTRERAS MORALES, COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE CONCESIÓN.
- T. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4844, DE FECHA 13 DE DICIEMBRE DE 2011, QUE ADJUDICA A COMSA DE CHILE S.A., RUT N°96.724.700-6, EL CONTRATO DE "CONSTRUCCIÓN EDIFICIO CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD" ID N°2560-24-LP11.
- U. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°1401, DE FECHA 21 DE MARZO DE 2013, QUE PONE TÉRMINO A LO DISPUESTO EN EL LITERAL B) DE LA CLÁUSULA A.6.5, DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS, EN RELACIÓN CON EL LETRAL G) DE LA CLÁUSULA A.6.5.2., AL CONTRATO PARA LA "CONSTRUCCIÓN, EDIFICIO CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD", ID N°2560-24-LP11.
- V. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°2496, DE FECHA 08 DE MAYO DE 2013, QUE APRUEBA EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES EL CONTRATO DE EJECUCIÓN DE OBRAS, CELEBRADO ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES Y CONSTRUCTORA COMERCIAL EL ALBA LIMITADA, DE FECHA 26 DE ABRIL DE 2013, PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRIMERA ETAPA, OBRA GRUESA, DE LA DENOMINADA "CONSTRUCCIÓN EDIFICIO CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD".
- W. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°1929, DE FECHA 17 DE ABRIL DE 2014, QUE APRUEBA LAS BASES ADMINISTRATIVAS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS ANEXOS DEL LLAMADO A LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA "CONSTRUCCIÓN OBRAS DE TERMINACIONES E INSTALACIONES DE ESPECIALIDADES EN CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD", ID N°2560-13-LP14.
- X. CONVENIO DE REPOSICIÓN DE EQUIPOS ENTRE MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES Y NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 22 DE MARZO DE 2016.
- Y. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°1081, DE FECHA 01 DE ABRIL DE 2016, QUE APRUEBA Y RATIFICA EN TODAS SUS PARTES EL CONVENIO DE REPOSICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS, SUSCRITO ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES Y NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A.
- Z. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°137, DE FECHA 17 DE ABRIL DE 2017, QUE APRUEBA Y RATIFICA EN TODAS SUS PARTES LAS ACTAS DE ENTREGAS EQUIPOS MÉDICOS A NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A.
- AA. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°7337, DE FECHA 17 DE OCTUBRE DE 2017, QUE APRUEBA EL TRATO O CONTRATACIÓN DIRECTA DE CONSTRUCTORA Y COMERCIAL EL ALBA LIMITADA, RUT 86.003.000-4.

- BB. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°8123, DE FECHA 30 DE NOVIEMBRE DE 2017, QUE RATIFICA EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES EL CONTRATO DE FECHA 28 DE NOVIEMBRE DE 2017, SUSCRITO ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES Y LA SOCIEDAD CONSTRUCTORA Y COMERCIAL EL ALBA LIMITADA.
- CC. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4074, DE FECHA 04 DE JULIO DE 2019, QUE RATIFICA EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES EL ACUERDO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE LAS CONDES N°148/2017, ADOPTADO EN LA 936ª SESIÓN ORDINARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL, DE FECHA 10 DE AGOSTO DE 2017, APRUEBA REBAJA DE \$380.000.000, AL AÑO DEL PRECIO QUE DEBE PAGAR CONCESIONARIO POR USO DEL INMUEBLE HASTA EL AÑO 2021.
- DD. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4075, DE FECHA 04 DE JULIO DE 2019, QUE RATIFICA EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES EL ACUERDO DE CONCEJO MUNICIPAL DE LAS CONDES N°85/2017, ADOPTADO EN LA 927ª SESIÓN ORDINARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE FECHA 11 DE MAYO DE 2017, EN VIRTUD DEL CUAL SE APROBÓ DIFERIR EN LA CONCESIÓN CLÍNICA CORDILLERA S.A., LOS PAGOS A UF 5.159 ANUALES POR SUPERFICIE DE ESTACIONAMIENTOS HASTA EL DÍA 20 DE NOVIEMBRE DE 2020.
- EE. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°1030, DE FECHA 05 DE MARZO DE 2021, QUE RATIFICA EL PROTOCOLO DEL PROGRAMA CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD DE SUS INICIATIVAS DEL AÑO 2021.
- FF. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°4393, DE FECHA 29 DE OCTUBRE DE 2021, QUE RATIFICA LA MODIFICACIÓN DE LOS VALORES COPAGOS VECINOS COVID A CONTAR DEL 1º DE NOVIEMBRE DE 2021, DEL PROTOCOLO DEL PROGRAMA CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD Y SUS INICIATIVAS DEL AÑO 2021, DE SALUD PARA TODOS Y PRESTACIONES DE EMERGENCIA: AMBULATORIAS, HOSPITALARIAS Y QUIRÚRGICAS.
- GG. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°2685, DE FECHA 03 DE JUNIO DE 2021, QUE MODIFICA EL DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°1143, DE FECHA 15 DE MARZO DE 2021, QUE RATIFICÓ EL REAJUSTE DE UN 4,6% DE ACUERDO CON EL ÍNDICE DE REMUNERACIONES PUBLICADO EN EL BOLETÍN N°266, DE FECHA 07 DE ENERO 01 DE 2021 DEL INE.
- HH. LIQUIDACIÓN PARCIAL DE LA DEUDA ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES Y NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2021.
- II. MODIFICACIÓN ACTA INICIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES Y NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2021.
- JJ. MODIFICACIÓN CONVENIO DE REPOSICIÓN DE EQUIPOS ENTRE MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES Y NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 23 DE JUNIO 2021.

KK. DECRETO ALCALDICIO SECCIÓN 1ª N°2983, DE FECHA 25 DE JUNIO DE 2021, QUE APRUEBA Y RATIFICA:

- MODIFICACIÓN DEL ACTA DE INICIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2021, SUSCRITO ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES Y NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A.
- LL. LIQUIDACIÓN PARCIAL DE LA DEUDA ENTRE MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES Y NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2021.
- MM. RESOLUCIÓN N°1, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 25 DE ABRIL DE 2024,
- NN. RESOLUCIÓN N°2, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 11 DE JUNIO DE 2024,
- OO. RESOLUCIÓN N°3, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 12 DE JUNIO DE 2024.
- PP. RESOLUCIÓN N°4, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 14 DE AGOSTO DE 2024.
- QQ. RESOLUCIÓN N°5, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 28 DE AGOSTO DE 2024.
- RR. RESOLUCIÓN N°6, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 10 DE SEPTIEMBRE DE 2024.
- SS. RESOLUCIÓN N°7, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 02 DE OCTUBRE DE 2024.
- TT. RESOLUCIÓN N°8, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 14 DE OCTUBRE DE 2024.
- UU. RESOLUCIÓN N°9, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 14 DE OCTUBRE DE 2024.
- VV. RESOLUCIÓN N°10, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 11 DE NOVIEMBRE DE 2024.
- WW. RESOLUCIÓN N°11, POR PRESTACIONES DE SALUD EN NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A., DE FECHA 21 DE NOVIEMBRE DE 2024.
- XX. LEY 19.628, SOBRE PROTECCIÓN DE LA VIDA PRIVADA, DE 1999.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

El Departamento de Auditoría Operativa ha realizado una revisión a la integridad y exactitud del proceso de otorgamiento y pago de los beneficiarios desde la Resolución N°1 a la N°11 correspondiente al año 2024, por las prestaciones de salud realizadas en la Nueva Clínica Cordillera S.A.

Por concepto de pago de la concesión a la Municipalidad de las Condes durante el año 2024. El objeto fue verificar que dichas prestaciones de salud fuesen relacionadas al programa "Iniciativa salud para todos" y cumplan con el protocolo establecido en el Decreto Alcaldicio Sección 1ª N°1030, de fecha 05 de marzo de 2021, que ratifica el Protocolo del Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad de sus iniciativas del año 2021.

Para ello, el Departamento de Auditoría Operativa revisó los documentos proporcionados por la Dirección de Desarrollo Comunitario (DECOM) relativos a las Resoluciones señaladas en el párrafo anterior.

3. METODOLOGÍA

La metodología de nuestra auditoría se desarrolló de acuerdo con las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAs) en Chile, en lo relativo a la planificación, examen de la información y desarrollo de la auditoría. Además, en relación con la indagación, revisión de documentos y verificación de exactitud de la información recabada.

Asimismo, consideramos la Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación de la Contraloría General de la República, en el desarrollo de la materia auditada fundamentalmente en el cumplimiento de los plazos y la veracidad de la información.

Además, revisamos los respaldos físicos de cada nómina seleccionada, verificando todos los datos de la Cotización (año, número y fecha), N° de ficha, RUT, Nombre y el Monto de la bonificación municipal.

4. DEFINICIONES

- **Concesionaria Nueva Clínica Cordillera**
Entidad sin fines de lucro, RUT N°76.871.970-5. La concesión del inmueble está ubicada en Avenida Alexander Fleming N°7885, Las Condes, para la Administración y Explotación de un Establecimiento de Salud (*Información obtenida del Acta Inicio Prestación de Servicios Concesión de Inmueble para la Administración y Explotación de Establecimiento de Salud, de fecha 04 de junio de 2009*).
- **Programa Salud para todos**
Plan de trabajo que busca facilitar la accesibilidad de las atenciones de salud en Nueva Clínica Cordillera a personas residentes de la comuna de Las Condes que presenten vulnerabilidad social, necesidad manifiesta o que no cuenten con los recursos económicos suficientes para solventarlos. (*Información extraída del Decreto Alcaldicio Sección 1ª N°1030, de fecha 05 de marzo de 2021, que ratifica el Protocolo del Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad de sus iniciativas del año 2021*).

- **Resolución médica**
Corresponde a las atenciones de salud realizadas en Nueva Clínica Cordillera S.A., como procedimientos médicos, pagos de hospitalizaciones, especialidades, insumos, honorarios y otros de similares características de las personas que señalan en la nómina. *(Información obtenida de Resolución N°1, del 29 de diciembre de 2023, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, Departamento de Acción y Asistencia Social).*
- **Nómina para pago**
Listado detallado de las bonificaciones de las prestaciones médicas, indica Tipo de nómina, N° de nómina, Fecha de nómina y Estado de nómina. Además, incluye Año, N° de Cotización, N° de ficha, RUT, Nombre completo, Estado y Monto de la bonificación municipal.
- **Beneficiario**
Corresponden a personas naturales, en específico, los vecinos de la comuna de Las Condes que cumplen con los requisitos y condiciones del Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad, iniciativa Salud para Todos. *(Información extraída del Decreto Alcaldicio Sección 1ª N°1030, de fecha 05 de marzo del año 2021, que ratifica el Protocolo del Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad de sus iniciativas del año 2021).*
- **Documentos requeridos para la liquidación de cuentas**
Es aquella documentación, que, para que la Clínica Nueva Cordillera S.A. pueda realizar los cobros al municipio, estos deben venir con todos los antecedentes de respaldo. En el caso de las consultas médicas; bono y voucher correspondiente. Respecto a exámenes y kinesiología; bono, voucher más la correspondiente orden médica, u otros que el municipio requiera, los cuales podrán adjuntarse en forma física o digital.

5. UNIVERSO DE LA MUESTRA

Las Resoluciones N°1 a la N°11, correspondiente al año 2024, contienen un total de 235 nóminas (17% del total de Nóminas), información que fue proporcionada por el Departamento de Acción y Asistencia Social, dependiente de la Dirección de Desarrollo Comunitario (DECOM).

Cabe señalar que, a la fecha de nuestra revisión, contábamos con la Resolución N°1 a la N°10, sin embargo, la Resolución N°11, de fecha 21 de noviembre de 2024, fue recibida por la Dirección de Control posterior a la determinación de la muestra. Por tanto, fue considerada sólo para calcular el monto total utilizado durante el año 2024, y no fue considerada para efecto de muestra.

Respecto a la revisión, observamos que la Resolución N°4, N°5 y N°6, corresponden a modificaciones a la Resolución N°1, N°2 y N°3, respectivamente, por conceptos de rebaja de nóminas.

Para la determinación de la muestra de auditoría, fueron considerados los siguientes factores:

- Revisión de las Resoluciones médicas y sus antecedentes por parte de la Contraloría Médica de la Corporación de Educación y Salud de Las Condes.
- Revisión de la Contraloría Médica de la Nueva Clínica Cordillera S.A.
- Revisión por parte del Departamento de Acción y Asistencia Social, dependiente de la Dirección de Desarrollo Comunitario.

Hemos determinado para este proceso, de acuerdo a lo que establecen los principios fundamentales de auditoría señalados en las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAS), un Riesgo Bajo sin Confianza en Controles, lo que significa que, de acuerdo a nuestro conocimiento, no tiene riesgos significativos asociados, pero Sin Confianza en los Controles por la alta posibilidad de error debido al volumen de información, puesto que la Unidad ingresa de forma manual la prestación de salud, pudiendo realizar registros con montos erróneos, duplicados o mal calculados. Dado este análisis, se estableció una muestra aleatoria de 40 nóminas a revisar.

Mediante correo electrónico enviado el 11 de diciembre de 2024, fueron solicitadas las 40 nóminas seleccionadas y los antecedentes de respaldo de cada una de ellas.

De cada muestra se realizó el recálculo y un Check List verificando los siguientes documentos:

- Bonos de atención médica o Boletas exentas.
- Soporte de las prestaciones.
- Voucher de atención firmado y timbrado por la Nueva Clínica Cordillera S.A.
- Certificado de afiliación (sólo para FONASA).
- Beneficiario coincide con detalle de la nómina.
- Monto bonificado coincide con el detalle de la nómina.

A continuación, se presenta la muestra de las Nóminas que fueron seleccionadas desde la Resolución N°1 a la Resolución N°10 del 2024.

N° de Muestra	N° Resolución	N° asociado en Resolución	N° Nómina	Monto Final	Año
1	1	5	26965	\$ 3.130.846	2024
2	1	14	26959	\$ 1.284.722	2024
3	1	24	26908	\$ 4.912.001	2024
4	1	37	26925	\$ 1.094.542	2024
5	2	7	26991	\$ 5.064.324	2024
6	2	18	27017	\$ 2.007.403	2024
7	2	27	26990	\$ 1.463.758	2024
8	2	35	26980	\$ 867.680	2024
9	3	2	27132	\$ 1.128.945	2024
10	3	8	27086	\$ 1.189.708	2024
11	3	14	27101	\$ 5.437.200	2024
12	3	28	27090	\$ 5.729.402	2024
13	4	12	26932	\$ 4.432.810	2024
14	4	19	26933	\$ 944.432	2024
15	4	29	26896	\$ 3.367.450	2024
16	5	6	27040	\$ 3.678.634	2024
17	5	17	27042	\$ 686.157	2024
18	5	21	27056	\$ 4.657.968	2024
19	5	32	26986	\$ 2.003.178	2024
20	6	3	27120	\$ 817.116	2024
21	6	9	27084	\$ 763.330	2024
22	6	17	27079	\$ 1.032.784	2024
23	6	25	27152	\$ 1.310.217	2024
24	6	27	27135	\$ 5.209.207	2024
25	7	4	27180	\$ 1.025.145	2024
26	7	16	27178	\$ 5.846.197	2024
27	7	22	27190	\$ 4.808.080	2024
28	7	29	27209	\$ 479.997	2024
29	8	3	27343	\$ 1.672.833	2024
30	8	8	27322	\$ 597.252	2024
31	8	16	27309	\$ 5.681.738	2024
32	8	30	27331	\$ 277.477	2024
33	9	1	27272	\$ 5.079.008	2024
34	9	2	27291	\$ 4.740.971	2024
35	9	11	27269	\$ 758.056	2024
36	9	30	27274	\$ 1.130.155	2024
37	10	1	27380	\$ 571.321	2024
38	10	2	27402	\$ 1.043.340	2024
39	10	4	27426	\$ 1.408.565	2024
40	10	5	27397	\$ 930.311	2024

6. RESULTADO DE LA AUDITORÍA OPERATIVA

De acuerdo con lo indagado, el Departamento de Asistencia y Acción Social recibe mediante correo electrónico el monto en prestaciones médicas producto de la concesión que utilizarán durante el año en curso. Dicho monto es informado por el Secretario de la Secretaría Comunal de Planificación, quien está a cargo del contrato de concesión. Para el año 2024, el monto entregado fue de **10.736,52 UF**.

A continuación, se presenta el monto en prestaciones médicas que puede ejecutar la Nueva Clínica Cordillera S.A., durante el año 2024 y el monto utilizado:

Concepto	Monto en UF
Prestación médica por concepto de Concesión	10.736,52
Monto utilizado año 2024	10.852,13
Sobreutilización de Prestaciones médicas	-115,61

Si bien, en la "Concesión del Inmueble para la Administración y Explotación de Establecimiento de Salud, Municipalidad de Las Condes a Interclínica S.A.", de fecha 16 de junio de 2007, indica que "Para todos los efectos legales de la liquidación prevista en la presente cláusula, **se deberá considerar el valor de la Unidad de Fomento vigente al último día del mes correspondiente a la(s) prestación(es) de salud**", se acordó en reuniones realizadas con la Unidad, que hasta que no se realice la modificación de dicho contrato, se considerará el valor de la UF de la fecha de la Resolución.

Respecto a la revisión realizada a las diez resoluciones médicas, se observó que la Resolución N°1, N°2 y N°3, sufrieron modificaciones por rebajas en concepto de prestaciones que correspondían al año 2023 u otro período, y modificaciones por concepto de prestación a beneficiarios con errores en los montos.

Las resoluciones antes mencionadas fueron rebajadas por un total de \$9.447.835.-, y se detallan de la siguiente manera:

- Resolución N°1, es modificada por la Resolución N°4, de fecha 14 de agosto de 2024, que rebaja monto de beneficiarios por un total de \$895.907. (Ver Anexo N°1)
- Resolución N°2, es modificada por la Resolución N°5, de fecha 26 de agosto de 2024, que rebaja monto de beneficiarios por un total de \$4.063.106. (Ver Anexo N°1).
- Resolución N°3, es modificada por la Resolución N°6, de fecha 14 de agosto de 2024, que rebaja monto de beneficiarios por un total de \$4.488.822. (Ver Anexo N°1)

Para efectos de cálculo y revisión, trabajamos separadamente cada resolución y eliminamos de la Resolución N°1, N°2 y N°3, las rebajas y modificaciones, esto con el fin de evitar duplicidad de montos, dejando las modificaciones en la Resolución N°4, N°5 y N°6.

Posteriormente, calculamos el monto en UF de cada Resolución y revisamos, a través de la página oficial del Servicio de Impuestos Internos, www.sii.cl, el valor de la UF a la fecha de la Resolución, para calcular el monto total, el cual se detalla en el siguiente cuadro:

Resoluciones médicas Nueva Clínica Cordillera S.A. 2024						Verificación Auditoria					
Nº Resolución	Fecha	Cantidad de nóminas	Monto \$	Modificación \$	Monto final \$	Valor en UF	Fecha cierre	Valor UF	Valor en \$	Diferencia	Explicación Diferencia
1	25/04/2024	33	\$ 42.295.751	\$ -	\$ -	1.151,44	31/01/2024	\$ 36.733	\$ 42.295.751	\$ -	
2	11/06/2024	21	\$ 22.972.754	\$ -	\$ -	623,30	29/02/2024	\$ 36.857	\$ 22.972.754	\$ -	
3	12/06/2024	19	\$ 36.879.584	\$ -	\$ -	994,23	31/03/2024	\$ 37.094	\$ 36.879.584	\$ -	
4	14/08/2024	4	\$ -	\$ 895.907	\$ 8.744.692	238,06	31/01/2024	\$ 36.733	\$ 8.744.692	\$ -	
5	26/08/2024	15	\$ -	\$ 4.063.106	\$ 28.243.370	766,31	29/02/2024	\$ 36.857	\$ 28.243.370	\$ -	
6	14/08/2024	18	\$ -	\$ 4.488.822	\$ 28.030.533	755,67	31/03/2024	\$ 37.094	\$ 28.030.533	\$ -	
7	02/10/2024	46	\$ 77.644.562	\$ -	\$ -	2.083,75	30/04/2024	\$ 37.262	\$ 77.644.562	\$ -	
8	14/10/2024	33	\$ 64.577.288	\$ -	\$ -	1.718,77	30/06/2024	\$ 37.572	\$ 64.577.288	\$ -	
9	14/10/2024	41	\$ 75.625.984	\$ -	\$ -	2.019,98	31/05/2024	\$ 37.439	\$ 75.625.984	\$ -	
10	11/11/2024	5	\$ 4.983.303	\$ -	\$ -	132,61	31/07/2024	\$ 37.579	\$ 4.983.303	\$ -	
11	21/11/2024	10	\$ 13.973.349	\$ -	\$ -	368,01	30/09/2024	\$ 37.970	\$ 13.973.349	\$ 22.087	Resolución indica UF 368,59
Total			\$ 324.979.226	\$ 9.447.835	\$ 65.018.595	\$ 10.852,13			\$ 403.971.170	\$ 22.087	

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por el Departamento de Acción y Asistencia Social, dependiente de Dirección de Desarrollo Comunitario.

OBSERVACIONES

Observación N°1

La Unidad consideró el total de UF con diferentes decimales; UF 368,59 en vez de UF 368,01, que es el valor obtenido al dividir el monto total de las nóminas (\$13.973.349) por la UF al 30 de septiembre de 2024 (\$37.970,20).

CONCEPTO	MONTO UF SEGÚN DECOM	MONTO UF SEGÚN AUDITORÍA OPERATIVA	DIFERENCIA UF
TOTAL UTILIZADO AÑO 2024	368,59	368,01	0,58

CONCEPTO	MONTO \$ SEGÚN DECOM	MONTO UF SEGÚN AUDITORÍA OPERATIVA	DIFERENCIA \$
TOTAL UTILIZADO AÑO 2024 EN PESOS	13.995.436	13.973.349	22.087

Observación N°2

Revisamos las 40 Nóminas de la muestra, donde verificamos los siguientes documentos:

- Bonos de atención médica o Boletas exentas.
- Soporte de las prestaciones.
- Voucher de atención firmado y timbrado por la Nueva Clínica Cordillera S.A.
- Certificado de afiliación (solo para FONASA).
- Beneficiario coincide con detalle de la nómina.
- Monto bonificado coincide con el detalle de la nómina.

N° de Muestra	N° Resolución	Cant. de bonos/boletas exentas	N° Nómina	Monto Final	Año	Revisión Auditoría Operativa					
						Voucher de atención	Boleta o Bono	Orden médica	Certificado afiliación FONASA	Beneficiario coincide con el detalle de la resolución	El monto coincide con el detalle de la resolución
1	1	42	26965	\$ 3.130.846	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
2	1	37	26959	\$ 1.284.722	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	1	44	26908	\$ 4.912.001	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
4	1	49	26925	\$ 1.094.542	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
5	2	44	26991	\$ 5.064.324	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
6	2	44	27017	\$ 2.007.403	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	2	42	26990	\$ 1.463.758	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	2	36	26980	\$ 867.680	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	3	46	27132	\$ 1.128.945	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	3	43	27086	\$ 1.189.708	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
11	3	45	27101	\$ 5.437.200	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
12	3	46	27090	\$ 5.729.402	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
13	4	39	26932	\$ 4.432.810	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
14	4	36	26933	\$ 944.432	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	4	29	26896	\$ 3.367.450	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
16	5	34	27040	\$ 3.678.634	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
17	5	35	27042	\$ 686.157	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
18	5	37	27056	\$ 4.657.968	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
19	5	36	26986	\$ 2.003.178	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
20	6	41	27120	\$ 817.116	2024	✓	✓	✓	N/A	✗	✓
21	6	44	27084	\$ 763.330	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
22	6	45	27079	\$ 1.032.784	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23	6	47	27152	\$ 1.310.217	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
24	6	43	27135	\$ 5.209.207	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
25	7	45	27180	\$ 1.025.145	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	7	49	27178	\$ 5.846.197	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
27	7	39	27190	\$ 4.808.080	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
28	7	36	27209	\$ 479.997	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
29	8	49	27343	\$ 1.672.833	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
30	8	40	27322	\$ 597.252	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
31	8	47	27309	\$ 5.681.738	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
32	8	44	27331	\$ 277.477	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
33	9	38	27272	\$ 5.079.008	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
34	9	46	27291	\$ 4.740.971	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
35	9	46	27269	\$ 758.056	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
36	9	46	27274	\$ 1.130.155	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
37	10	44	27380	\$ 571.321	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
38	10	49	27402	\$ 1.043.340	2024	✓	✓	✓	✓	✓	✓
39	10	47	27426	\$ 1.408.565	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
40	10	41	27397	\$ 930.311	2024	✓	✓	✓	N/A	✓	✓

En el siguiente cuadro resumen presentamos el detalle de las 40 Nóminas, revisadas, de las cuales algunas no presentan la totalidad de los documentos que solicita la Unidad como parte de la validación, en este caso, el Certificado de afiliación FONASA no se encuentra en las siguientes Nóminas (Anexo N°2):

N° de Muestra	N° Resolución	Cant. de bonos/boletas exentas	N° Nómina	Monto Final	Año	REVISIÓN AUDITORÍA OPERATIVA							Observación
						Observados	Voucher de atención	Boleta o Bono	Orden médica	Certificado afiliación FONASA	Beneficiario coincide con el detalle de la Resolución	El monto coincide con el detalle de la Resolución	
1	1	42	26965	\$ 3.130.846	2024	34	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
3	1	44	26908	\$ 4.912.001	2024	33	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
4	1	49	26925	\$ 1.094.542	2024	31	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
5	2	44	26991	\$ 5.064.324	2024	35	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA, con excepción del beneficiario Ficha N°50604, el beneficiario N°855668 y la beneficiaria N°597105.
10	3	43	27086	\$ 1.189.708	2024	28	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
11	3	45	27101	\$ 5.437.200	2024	39	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación.
12	3	46	27090	\$ 5.729.402	2024	36	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
13	4	39	26932	\$ 4.432.810	2024	30	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA. Asimismo, el Certificado emitido por Clínica Cordillera del Beneficiario N°558825 presenta error en el rut de dicho beneficiario.
15	4	29	26896	\$ 3.367.450	2024	30	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
16	5	34	27040	\$ 3.678.634	2024	30	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
17	5	35	27042	\$ 686.157	2024	25	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
18	5	37	27056	\$ 4.657.968	2024	31	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA, con excepción del beneficiario Ficha N°389580.
19	5	36	26986	\$ 2.003.178	2024	24	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA, con excepción de la beneficiaria con Ficha N°691988 y beneficiaria N°502928.
20	6	41	27120	\$ 817.116	2024	41	✓	✓	✓	✗	✗	✓	Todas las prestaciones cuentan con Certificado de afiliación FONASA, a excepción del beneficiario con ficha N°603665, el cual además no corresponde monto bonificación municipal señalado en la Nómina, en donde se indica un monto de \$97.720 y el antecedente entregado posee una bonificación municipal por un monto de \$13.130, por concepto de consulta médica de especialidad en cardiología.
21	6	44	27084	\$ 763.330	2024	35	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
24	6	43	27135	\$ 5.209.207	2024	37	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
26	7	49	27178	\$ 5.846.197	2024	39	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
27	7	39	27190	\$ 4.808.080	2024	33	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
28	7	36	27209	\$ 479.997	2024	27	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
30	8	40	27322	\$ 597.252	2024	29	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
31	8	47	27309	\$ 5.681.738	2024	40	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
32	8	44	27331	\$ 277.477	2024	33	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
33	9	38	27272	\$ 5.079.008	2024	36	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
34	9	46	27291	\$ 4.740.971	2024	27	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
35	9	46	27269	\$ 758.056	2024	32	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
36	9	46	27274	\$ 1.130.155	2024	35	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
37	10	44	27380	\$ 571.321	2024	28	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
39	10	47	27426	\$ 1.408.565	2024	37	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.
40	10	41	27397	\$ 930.311	2024	30	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Beneficiario con ficha N°439614, no corresponde monto bonificación. Nómina señala un monto de \$10.242 y antecedente entregado posee una bonificación municipal por un monto de \$4.050, por concepto de Test de ureasa. Asimismo, los antecedentes no presentan Certificado de afiliación FONASA.

Observación N°3

Nómina N°26932, de la Resolución N°4:

Hemos detectado que el certificado emitido por Clínica Cordillera del Beneficiario N°558825 presenta error en el RUT del beneficiario. (Ver Anexo N°3)

N° de Muestra	N° Resolución	Cant. de bonos/boletas exentas	N° Nómina	Monto Final	Año	Revisión Auditoría Operativa							
						Observados	Voucher de atención	Boleta o Bono	Orden médica	Certificado afiliación FONASA	Beneficiario coincide con el detalle de la resolución	El monto coincide con el detalle de la resolución	Observaciones de la revisión
13	4	39	26932	\$ 4.432.810	2024	30	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Los antecedentes no presentan certificado de afiliación FONASA. Asimismo, el certificado emitido por Clínica Cordillera del Beneficiario N°558825 presenta error en el rut de dicho beneficiario.

Observación N°4

Nómina N°27120, de la Resolución N°6:

El monto de la bonificación municipal correspondiente al beneficiario con Ficha N°603665 no corresponde a la señalada en la Nómina, el cual indica un monto de \$97.720, y según los antecedentes entregados posee una bonificación municipal por un monto de \$13.130. (Ver Anexo N°4)

N° de Muestra	N° Resolución	Cant. de bonos/boletas exentas	N° Nómina	Monto Final	Año	Revisión Auditoría Operativa							
						Observados	Voucher de atención	Boleta o Bono	Orden médica	Certificado afiliación FONASA	Beneficiario coincide con el detalle de la resolución	El monto coincide con el detalle de la resolución	Observaciones de la revisión
20	6	41	27120	\$ 817.116	2024	41	✓	✓	✓	✗	✗	✓	Todas las prestaciones cuentan con certificado de afiliación FONASA, a excepción del beneficiario con ficha N°603665, el cual además no corresponde monto bonificación municipal señalado en la Nómina, en donde se indica un monto de \$97.720 y el antecedente entregado posee una bonificación municipal por un monto de \$13.130, por concepto de consulta médica de especialidad en cardiología.

Observación N°5

Nómina N°27397, de la Resolución N°10:

El monto de la bonificación municipal correspondiente al beneficiario con Ficha N°439614 no corresponde a la señalada en la Nómina, el cual indica un monto de \$10.242, y según los antecedentes entregados posee una bonificación municipal por un monto de \$4.050. (Ver Anexo N°5)

N° de Muestra	N° Resolución	Cant. de bonos/boletas exentas	N° Nómina	Monto Final	Año	Revisión Auditoría Operativa							
						Observados	Voucher de atención	Boleta o Bono	Orden médica	Certificado afiliación FONASA	Beneficiario coincide con el detalle de la resolución	El monto coincide con el detalle de la resolución	Observaciones de la revisión
40	10	41	27397	\$ 930.311	2024	30	✓	✓	✓	✗	✓	✓	Beneficiario con ficha N°439614, no corresponde monto bonificación. Nómina señala un monto de \$10.242 y antecedente entregado posee una bonificación municipal por un monto de \$4.050, por concepto de Test de ureasa . Asimismo, los antecedentes no presentan certificado de afiliación FONASA.

Observación N°6

La Secretaría Comunal de Planificación (SECPLAN) a la fecha no ha realizado la actualización del Decreto Alcaldicio que nombra al Secretario Comunal de Planificación para la supervisión del contrato de concesión de la Nueva Clínica Cordillera S.A., siendo el último el Decreto Alcaldicio Sección 1ª N°4072, de fecha 04 de julio de 2019, quien designa como supervisor a Don Alejandro Contreras Morales (Ver Anexo N°6).

7. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

En relación con las indagaciones realizadas podemos indicar que revisamos una muestra de las resoluciones del año 2024. Cada una de las Nóminas revisadas cuenta con sus respectivos documentos de respaldo que certifican cada bonificación municipal entregada a través del programa *Salud para Todos*, a excepción de los siguientes casos:

- **Observación N°1:** Se obtuvo una diferencia de \$22.087, con relación al monto que señala la Unidad Técnica, debido a que el Departamento de Acción y Asistencia Social consideró el total de UF con diferentes decimales; UF 368,59 en vez de UF 368,01.
- **Observación N°2:** Un total de 29 las Nóminas no presentan Certificado de afiliación, correspondiente a las prestaciones realizadas por el Fondo Nacional de Salud (FONASA).
- **Observación N°3:** Nómina N°26932, de la Resolución N°4, el cual no coincide con el certificado emitido por Clínica Cordillera del beneficiario Ficha N°558825, presenta error en el RUT.
- **Observación N°4:** Nómina N°27120, de la Resolución N°6, el monto de la bonificación municipal del beneficiario con Ficha N°603665, no corresponde a la señalada en la Nómina.
- **Observación N°5:** Nómina N°27397, de la Resolución N°10, el monto de la bonificación municipal del beneficiario con Ficha N°439614, no corresponde a la señalada en la Nómina.
- **Observación N°6:** No se ha actualizado el Decreto Alcaldicio con la designación del Secretario Comunal de Planificación como supervisor del contrato de concesión de la Nueva Clínica Cordillera S.A.

Nuevamente sugerimos la creación de un Manual de Procedimientos, sobre la Prestación de Servicio con cargo a la concesión. Este procedimiento debe ser desarrollado por la Unidad Técnica supervisora del contrato, Secretaría Comunal de Planificación (SECPLAN) en conjunto con la Dirección de Desarrollo Comunitario (DECOM), con el fin de evitar errores y mantener el correcto control del contrato y de la concesión.

Por otra parte, la Unidad debe cumplir con lo estipulado en el Contrato de Concesión entre la Municipalidad de Las Condes y Nueva Clínica Cordillera S.A., de fecha 17 de junio de 2021, con respecto al traspaso de los montos a los años siguientes.

Adicionalmente recomendamos a la Unidad Técnica, establecer un control de calidad en la revisión de las Nóminas con el fin de evitar que se repitan las observaciones antes mencionadas para las Resoluciones correspondientes al año 2026.

Respecto de las observaciones formuladas en el presente informe, se sugiere a la Dirección de Desarrollo Comunitario a través del Departamento de Acción y Asistencia Social y la Secretaría Comunal de Planificación, que se pronuncien y emitan una respuesta formal en un plazo máximo de 30 días hábiles, desde la recepción del presente informe.

Remítase el presente Informe al Director de Control (S), para que él determine las acciones a seguir.

Sin otro particular, saludan atentamente a Ud.

Firmado por:	
Nombre:	Muriel Espinoza Zelada
Cargo:	Auditor Interno
Fecha:	



Firmado por:	
Nombre:	Loreto Gutiérrez Parra
Cargo:	Auditor Interno Supervisor
Fecha:	



Distribución:

- Dirección de Control

ANEXO N°1

Resolución N°4

Rebajas y/o modificaciones de acuerdo a la Resolución N°4, de fecha 14 de agosto de 2024				
N°	N° Nómima	Monto Final	Año	Observación
12	26932	\$ 4.432.810	2024	Se rebaja a beneficiarios con sus respectivas prestaciones (Diferencia \$618, equivalentes a 0,02 UF)
18	26915	\$ -	2024	Se rebaja nómina por \$769.467, equivalente a 20,95 UF, ya que corresponde a prestaciones del año 2023
19	26933	\$ 944.432	2024	Se rebaja a beneficiarios con sus respectivas prestaciones (Diferencia \$19.880, equivalentes a 0,54 UF)
29	26896	\$ 3.367.450	2024	Se rebaja a beneficiarios con sus respectivas prestaciones (Diferencia \$105.942, equivalentes a 2,88 UF)
TOTAL		\$ 8.744.692		
TOTAL UF AL 31 ENERO 2024			238,06	

UF SII al 31/01/2024	36.733,04
-------------------------	-----------

Resolución N°5

Rebajas y/o modificaciones de acuerdo a la Resolución N°5, de fecha 28 de agosto de 2024				
N°	N°	Monto Final	Año	Observación
4	26985	\$ 2.212.775	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$6.950, equivalentes a 0,19 UF
5	26976	\$ 2.065.316	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$156.443, equivalentes a 4,24 UF
6	27040	\$ 3.678.634	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$105.942, equivalentes a 2,87 UF
9	27054	\$ 1.006.319	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$302.130, equivalentes a 8,21 UF
11	27055	\$ 712.778	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$15.429, equivalentes a 0,42 UF
15	27155	\$ -	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$1.634.747, equivalentes a 44,35 UF, correspondientes a prestaciones de enero 2024
17	27042	\$ 686.157	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$11.754, equivalentes a 0,32 UF
21	27056	\$ 4.657.968	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$210.880, equivalentes a 5,72 UF
23	27012	\$ 4.350.916	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$105.942, equivalentes a 2,87 UF
25	27169	\$ -	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$1.262.044, equivalentes a 34,24 UF, correspondientes a prestaciones de enero 2024
28	26995	\$ 1.100.990	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$9.560, equivalentes a 0,26 UF
31	27000	\$ 4.535.345	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$211.884, equivalentes a 5,75 UF
32	26986	\$ 2.003.178	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$5.621, equivalentes a 0,15 UF
33	26992	\$ 444.552	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$5.760, equivalentes a 0,16 UF
34	27041	\$ 788.442	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$18.020, equivalentes a 0,49 UF
TOTAL		\$ 28.243.370		
TOTAL UF AL 29 DE FEBRERO 2024			766,31	

UF SII al 29/02/2024	36.856,50
-------------------------	-----------

Resolución N°6

Rebajas y/o modificaciones de acuerdo a la Resolución N°6, de fecha 10 de septiembre 2024				
N°	N° Nómima	Monto Final	Año	Observación
1	27141	\$ 1.371.152	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$4.507, equivalentes a 0,12 UF
3	27120	\$ 817.116	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$93.850, equivalentes a 2,53 UF
7	27114	\$ 1.152.287	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$86.494, equivalentes a 2,33 UF
9	27084	\$ 763.330	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$82.120, equivalentes a 2,21 UF
12	27095	\$ 1.179.867	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$13.130, equivalentes a 0,35 UF
16	27125	\$ 519.958	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$21.500, equivalentes a 0,58 UF
17	27079	\$ 1.032.784	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$14.990, equivalentes a 0,40 UF
18	27175	\$ 837.138	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$146.684, equivalentes a 3,95 UF
20	27147	\$ 855.764	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$22.120, equivalentes a 0,60 UF
21	27154	\$ 1.242.737	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$49.201, equivalentes a 1,33 UF
24	27133	\$ -	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$823.039, equivalentes a 22,19 UF por error en los montos
25	27152	\$ 1.310.217	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$172.020, equivalentes a 4,64 UF
27	27135	\$ 5.209.207	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$801.390, equivalentes a 21,60 UF
29	27118	\$ 389.677	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$89.030, equivalentes a 2,40UF
32	27144	\$ 5.309.763	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$210.880, equivalentes a 5,69UF
33	27103	\$ -	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$1.264.785, equivalentes a 34,10 UF por error en los montos
34	27105	\$ 985.093	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$3.072, equivalentes a 0,08 UF
36	27153	\$ 5.054.443	2024	Se rebaja nómina por un monto de \$590.010, equivalentes a 15,91 UF
TOTAL		\$28.030.533		
TOTAL UF AL 31 MARZO 2024			755,67	

UF SII al 31/03/2024	37.093,52
-------------------------	-----------



ANEXO N°3

CONCESION NOMINA DE ENERO

Fecha : 19/07/2024

Página : 1

CON COLECCION (-1)

Elenco **NOMINAS PARA PAGO** **CON FECHA** **2024**

Tipo Nómina : Ambulatoria
N° Nómina : 26932 ✓
Fecha Nómina : 18/01/2024
Estado Nómina : Cerrada

Valor anterior \$4.933.928

Cotización		N° Fichas	RUT	Nombre	Estado	Bonificación Municipal
Año	Número	Ficha				
2024	6318	552807	*	FLORES ALTAMIRANO ALFONSO MARIA	ENVIADO A CLINICA	121.112
2024	4934	591016	*	ORTIZ FERNANDEZ GUILLERMO JAIME	ENVIADO A CLINICA	157.728
2024	2496	748514		DROGUETT GONZALEZ MARIA TERESA	ENVIADO A CLINICA	96.791
2024	4577	562942		SANTANDER VERGARA FERNANDO DE JESUS	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	5301	386968		ALVARADO CASANOVA MONICA MARIA	ENVIADO A CLINICA	123.390
2024	6007	560856	*	BOSSART VERGARA RAUL ALBERTO	ENVIADO A CLINICA	49.229
2024	4334	540733	*	MORENO CHARME GLADYS LILIA	ENVIADO A CLINICA	132.192
2024	6145	698527		LABARCA ROLLA WILFREDO ROLANDO	ENVIADO A CLINICA	142.640
2024	4942	485869		MONTORY GAJARDO MIGUEL	ENVIADO A CLINICA	85.030
2024	4797	454433		CARRASCO VENEGAS BELARMINO MIGUEL	ENVIADO A CLINICA	145.124
2024	4937	423908		JEREZ HERNANDEZ EDUARDO	ENVIADO A CLINICA	99.840
2024	5346	386284		JURY AWAD CLEOPATRA	ENVIADO A CLINICA	203.700
2024	4306	874804		SANDOVAL ITURRIAGA SANDRA TERESA	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	5874	387696		PRADENAS BUCHERENICK JUAN MANUEL	ENVIADO A CLINICA	145.124
2024	5312	368299		JARAMILLO HEVIA MARIA ANGELICA	ENVIADO A CLINICA	137.760
2024	4955	372088		GARAY NUÑEZ MARIA CRISTINA	ENVIADO A CLINICA	75.090
2024	4818	508124		MARTINEZ PARADA JUANA DEL CARMEN	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	2375	371233		POBLETE CACERES MARTA DEL CARMEN	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	4791	401293		DEL RIO ISARN RICARDO	ENVIADO A CLINICA	67.040
2024	4930	480191		HENRIQUEZ VARGAS FANELLA NERRANSULA	ENVIADO A CLINICA	149.800
2024	5307	646654		ZUÑIGA POLANCO ARSENIÓ ARMANDO	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	5609	508756		SALDAÑA BECERRA RAUL DEL TRANSITO	ENVIADO A CLINICA	118.820
2024	4777	451296		RIQUELME FERNANDEZ MARIA DE LA LUZ SAR	ENVIADO A CLINICA	114.662
2024	5731	539718		ZULETA CERECEDA MARITZA ELENA	ENVIADO A CLINICA	123.390
2024	4404	425926		MUÑOZ PEÑA PATRICIA DEL CARMEN	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	3212	546965		PINCHEIRA GUTIERREZ ROSSANA DEL CARMEN	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	4305	424268		NAVARRO FRANCKE PAULINA CONSUELO	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	4517	648820		PINO LOPEZ MARISOL DEL CARMEN	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	6003	558825		HENRIQUEZ HERRERA IAN RODRIGO	ENVIADO A CLINICA	118.150
2024	4947	453829		VARELA BARBAGELATA JUAN DOMINGO	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	4821	853432		CLAVIJO PIZARRO MARCELA BARBARA	ENVIADO A CLINICA	123.390

NOMINAS PARA PAGO

Tipo Nómina : Ambulatoria
N° Nómina : 26932
Fecha Nómina : 18/01/2024
Estado Nómina : Cerrada

2024	3150	803739			GOMEZ PEREZ CARLOS	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	5868	628800			ZAPATA GODOY CLAUDIA ANDREA	ENVIADO A CLINICA	117.040
2024	5675	537121			VEGA ACUÑA ELIZABETH GRACIELA	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	4773	868661			MARTINEZ CORNEJO BARBARA VALENTINA	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	5927	755777			GUERRA . JOSE LUIS	ENVIADO A CLINICA	55.800
2024	4794	454664			VELASCO LOPEZ LEIDY JOHANNA	ENVIADO A CLINICA	123.390
2024	4425	582802			GULARTE BACA ABEL	ENVIADO A CLINICA	105.942
2024	5128	582802			GULARTE BACA ABEL	ENVIADO A CLINICA	123.390

Total Enviado Clínica 39 \$ 4.432.810

Firma Autorizada

DATOS DE BENEFICIARIO

Afiliado: 00 [REDACTED] IAN RODRIGO HENRIQUEZ HERRERA

Beneficiario: 00 [REDACTED] HENRIQUEZ HERRERA IAN RODRIGO / Edad [REDACTED]

Dirección: ;

Plan Grupo: [REDACTED]

DATOS DE PRESTADOR

Profesional / Institución 00 [REDACTED] NUEVA CLINICA CORDILLERA

PRESTACIÓN	Valor	Bonificación Financiadór	Otra Bonificación*	Copago
1801001 1 GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	\$80.266	\$20.072	\$0	\$60.194
1801001 1 GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	\$88.371	\$14.511	\$0	\$73.860
Totales	\$168.637	\$34.583	\$0	\$134.054

A Pagar: \$ 134054

Detalles otras bonificaciones*

MEDIOS DE PAGO**

Emisor: 00 [REDACTED] | Derivado por: [REDACTED] T

Nueva Clínica Cordillera
Prestaciones Ambulatorias S.A.
Rut 76.020.064-8

Firmado electrónica por HENRIQUEZ HERRERA IAN RODRIGO | Auditoria BONO-A4JT-E6U1-5LPT



VOUCHER DE ATENCIÓN

COTIZACIÓN Nº : 2024 / 6003

FECHA : 16/01/2024

NOMBRE PACIENTE : HENRIQUEZ HERRERA IAN RODRIGO
RUT :
PREVISIÓN : OTROS
BONOS/BOLETAS : 356678143 ✓

CÓDIGO	PRESTACIÓN	CANT.	VALOR TOTAL	MONTO BONIFICACIÓN	SEGURO COMPLEM.	BONIFICACIÓN MUNICIPAL	COPAGO PACIENTE	PAGADO PACIENTE	DIFERENCIA CLÍNICA
1801001	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA)	1	80.266	20.072	0	60.194	0	0	0
9903005	PABELLON	1	88.371	14.511	0	38.860	35.000	0	0
9903006	INSUMOS	1	19.096	0	0	19.096	0	0	0
	Totales		187.733	34.583	0	118.150	35.000	0	0

Nueva Clínica Cordillera
Prestaciones Ambulatorias ✓

FIRMA FUNCIONARIO
CLINICA CORDILLERA

FUNCIONARIO RESPONSABLE : ELIZABETH NUÑEZ MIRANDA



CORDILLERA
C L I N I C A

FECHA: 28/12/23

NOMBRE: Ian Hennera Hennera
DOMICILIO: _____
EDAD: _____ R.U.T.: _____

R.P.

Euprosoma Digestiva Alta

+
Test de urea -

Dr. Mauricio Federico Parra Estévez
2ª 974
Clínica Cordillera
Nueva Clínica Cordillera

FIRMA MÉDICO



CORDILLERA
Interclínica®
MEJOR SALUD PARA TODOS

CERTIFICADO

Mediante el presente, se certifica que Ian Henríquez Herrera de R.U.N. [REDACTED] se realizó una prestación correspondiente a Gastroduodenoscopia más Test de Ureasa, el cual fue realizado bajo convenio con I. Municipalidad de Las Condes, en la atención se recibe Orden Médica, que por error involuntario del médico tratante, se registro en dicha orden el nombre de Ian Herrera Herrera, pero siendo, siempre individualizado Ian Henríquez Herrera a quien corresponde la atención realizada.

Solicitamos cursar el pago del Voucher N°6003 por lo anterior expuesto.

Le saluda cordialmente,



Natalie Troncoso V.
Coordinadora Decom
Nueva Clínica Cordillera

Natalien Troncoso V.
Coordinadora DECOM

Nueva Clínica Cordillera S.A. – Avda. Alexander Fleming N° 7885 – Las Condes – Chile Fonos:
(56-2) 8347500 www.nuevaclinicacordillera.cl - informaciones@nuevaclinicacordillera.cl



CORDILLERA
Interclínica®
MEJOR SALUD PARA TODOS



ANEXO N°4

MARZO

NOMINAS PARA PAGO

Tipo Nómina : Ambulatoria
N° Nómina : 27120
Fecha Nómina : 19/03/2024
Estado Nómina : Cerrada

CONCESION 2024

Cotización		N°	RUT	Nombre	Estado	Bonificación Municipal
Año	Número	Ficha				
2024	26479	430393		CARNOTT SALINAS JUAN RAUL	ENVIADO A CLINICA	13.130
2024	26674	358523		BENAVIDES ORDONEZ MARCELA CECILIA	ENVIADO A CLINICA	9.770
2024	26291	464311		VASQUEZ CONTRERAS BENITO AUGUSTO	ENVIADO A CLINICA	13.130
2024	26663	388705		SANDOVAL BUCAREY LUIS HUMBERTO	ENVIADO A CLINICA	9.770
2024	26642	458168		DIAZ DE VALDES URIBE GASTON RODOLFO	ENVIADO A CLINICA	21.550
2024	26529	326180		APURAHAL CAMPOS MARCO ANTONIO	ENVIADO A CLINICA	13.130
2024	26473	862749		QUIROZ LARRAIN JOSE MIGUEL	ENVIADO A CLINICA	9.770
2024	26520	802727		OPAZO NAVAS JOSE MIGUEL	ENVIADO A CLINICA	20.740
2024	25507	416629		HERNANDEZ HERNANDEZ VICTOR FRANCISCO	ENVIADO A CLINICA	19.740
2024	26465	373036		VENEGAS SALINAS ADRIANA DEL CARMEN	ENVIADO A CLINICA	10.293
2024	26620	753414		AVILEZ MUÑOZ MARCELA ODETTE	ENVIADO A CLINICA	10.293
2024	26680	376491		PACHECO SANDOVAL MARGARITA INES	ENVIADO A CLINICA	13.130
2024	25761	419215		QURRISH DONOSO CAMILO	ENVIADO A CLINICA	13.130
2024	26502	836250		MONTENEGRO ROJAS PATRICIO	ENVIADO A CLINICA	13.130
2024	26484	593506		CERDA BALVOA JOCELYN SOLANGE	ENVIADO A CLINICA	11.990
2024	26687	859095		VILLENA ARANGUIZ ADRIAN DAVID	ENVIADO A CLINICA	23.950
2024	26475	859095		VILLENA ARANGUIZ ADRIAN DAVID	ENVIADO A CLINICA	27.430
2024	25716	551776		PINTO HUERTA EVELYN ESTEFANIA	ENVIADO A CLINICA	20.740
2024	26545	674216		HERREROS RIVERA JULIAN	ENVIADO A CLINICA	20.740
2024	26661	388473		SANDOVAL MUÑOZ MACARENA DEL PILAR	ENVIADO A CLINICA	9.280
2024	26402	864594		SEPULVEDA VALDIVIA IBEL JOSE	ENVIADO A CLINICA	25.100
2024	26457	492263		GALLEGUILLOS WINTER GABRIELA	ENVIADO A CLINICA	20.740
2024	26211	794078		MADARIAGA HERRERA ELISA ANDREA	ENVIADO A CLINICA	78.100
2024	26088	794078		MADARIAGA HERRERA ELISA ANDREA	ENVIADO A CLINICA	8.130
2024	26547	791068		ABURTO ABURTO ANGELICA NATALIA	ENVIADO A CLINICA	9.770
2024	25651	470442		GONZALEZ RIVAS ALEJANDRA CATALINA	ENVIADO A CLINICA	9.280
2024	26689	385050		VILLASECA RIOS JOHANNA CONSUELO	ENVIADO A CLINICA	13.130
2024	25760	867394		YAÑEZ RIVEROS IGNACIO ALEJANDRO	ENVIADO A CLINICA	13.130
2024	26469	401815		PINO MARTINEZ VALENTINA EDUARDA	ENVIADO A CLINICA	22.460
2024	26625	401815		PINO MARTINEZ VALENTINA EDUARDA	ENVIADO A CLINICA	12.520
2024	26524	509421		OLGUIN VALENZUELA CAMILA LISSETTE	ENVIADO A CLINICA	20.740

NOMINAS PARA PAGO

Tipo Nómina : Ambulatoria
N° Nómina : 27120
Fecha Nómina : 19/03/2024
Estado Nómina : Cerrada

2024	26668	375514			GUTIERREZ QUIROZ LUCERO ANGELICA	ENVIADO A CLINICA	12.520
2024	25753	878413			JEREZ CARRASCO BENJAMIN FABIAN	ENVIADO A CLINICA	3.130
2024	25758	570101			URREGO MORENO SOLES MAGNOLIA	ENVIADO A CLINICA	13.130
2024	24606	581143			VILLARROEL LANDERO NICOLAS IGNACIO	ENVIADO A CLINICA	97.720
2024	26676	574552			OLIVARES BENAVIDES CLAUDIA JESUS CECIL	ENVIADO A CLINICA	9.770
2024	25969	890580			ALARCON BASTIAS COLOMBA ALEXANDRA	ENVIADO A CLINICA	9.770
2024	26610	436522			SOTO FIGUEROA ANAIZ ANTONIA	ENVIADO A CLINICA	9.770
2024	25755	807333			VERGARA TENAZOA SILVANA ROSELLA	ENVIADO A CLINICA	12.520
2024	26664	603665			AUAD LABRA MAXIMILIANO	ENVIADO A CLINICA	97.720
2024	25866	838683			SOTO PAREDES LAURA BELEN	ENVIADO A CLINICA	13.130

Total Enviado Clínica 41 \$ 817.116

Firma Autorizada



NUEVA CLINICA CORDILLERA PRESTACIONES
ESTABLECIMIENTO MEDICO DE ATENCION AMBULATORIA-ASESORIA

ALEXANDER FLEMING 7885
LAS CONDES - SANTIAGO

R.U.T.: 76.020.064-6

BOLETA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA

N° 401975

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE
Santiago, 15 de marzo de 2024

Señor(es) : AUAD LABRA MAXIMILIANO	Teléfono : null	Glosa : [REDACTED] SUED MOISES
R.U.T. : [REDACTED]	Forma Pago :	Paciente : AUAD LABRA MAXIMILIANO
Dirección : [REDACTED]	Vendedor :	Previsión : [REDACTED]
Comuna : SIN COMUNA REGISTRAD	Adm/Caja- : Cargo 6343. Caja 1205	Fecha Alta : 15/03/2024 10:24

Item	Código	Descripción	U.M	Cantidad	Precio Unit.	Valor Exento	Valor
1		CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGIA	UN	1,00			5.000



Timbre Electrónico S.I.I.
Resolución Nro. 80 del 22-08-2014

Verifique Documento: <http://www.factoracion.cl/nccpasa/bolela>

Desarrollado por www.factoracion.cl

Nueva Clínica Cordillera
Prestaciones Ambulatorias S.A.
76.020.064-6

Exento: \$ 5.000
TOTAL : \$ 5.000



VOUCHER DE ATENCIÓN

COTIZACIÓN N° : 2024 / 26350 ✓

FECHA : 15/03/2024 ✓

NOMBRE PACIENTE : AUAD LABRA MAXIMILIANO ✓

RUT : [REDACTED] ✓

PREVISIÓN : [REDACTED]

BONOS/BOLETAS : 401975

CÓDIGO	PRESTACIÓN	CANT.	VALOR TOTAL	MONTO BONIFICACIÓN	SEGURO COMPLEM.	BONIFICACIÓN MUNICIPAL	COPAGO PACIENTE	PAGADO PACIENTE	DIFERENCIA CLÍNICA
0101301 ✓	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGIA	1 ✓	18.130 ✓	0	0	13.130	5.000	0	0
	Totales		18.130 ✓	0	0	13.130 ✓	5.000 ✓	0 ✓	0

Nueva Clínica Cordillera ✓
Prestaciones Ambulatorias S.A.
76.020.064-6

FIRMA FUNCIONARIO
CLINICA CORDILLERA

FUNCIONARIO RESPONSABLE : MARLENE VEGA



CERTIFICADO

El FONDO NACIONAL DE SALUD certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **MAXIMILIANO AGUSTÍN AUAD LABRA, RUN [REDACTED]** figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo **[REDACTED]** a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines relacionados al área de salud.




Camilo Cló Pedraza
Director
Fondo Nacional de Salud

Queremos que esté más informado.
Llámenos al 600 360 3000
Visítenos en www.fonasa.cl

Este certificado tiene validez de 60 días, después de su emisión.

Fecha Emisión: 04/03/2024 ✓
Código de Verificación: 1865750465



ANEXO N°5

Julio 2024
NOMINAS PARA PAGO

Tipo Nómina : Ambulatoria
Nº Nómina : 27397
Fecha Nómina : 22/07/2024
Estado Nómina : Cerrada

Cotización		Nº		RUT	Nombre	Estado	Bonificación Municipal
Año	Número	Ficha					
2024	74668	559270	*		GONZALEZ RAMIREZ MARTINA ROSA ORIANA	ENVIADO A CLINICA	30.606
2024	74691	712477	*		PARKER RUBIO MARIA CRISTINA	ENVIADO A CLINICA	10.840
2024	74804	543486			GONZALEZ ABUD OLGA DEL CARMEN	ENVIADO A CLINICA	2.250
2024	74685	426771	*		KIRSINGER GRANGER VILMA DELIA	ENVIADO A CLINICA	5.407
2024	75108	471307	*		OPELLANA OPELLANA AIDA DEL TRANSITO	ENVIADO A CLINICA	89.030
2024	74586	445746	*		SANCHEZ CERDA CARLOS	ENVIADO A CLINICA	76.420
2024	97552	374410	*		FIGUEROA LOPEZ LUISA EMA	ENVIADO A CLINICA	6.911
2024	74605	803064	*		PICON TORRES EDUARDO ORLANDO	ENVIADO A CLINICA	54.513
2024	74670	371500			PIZARRO WOLF ALDA CRISTINA	ENVIADO A CLINICA	10.701
2024	74672	548549			BAIN ROJAS MARIA PATRICIA	ENVIADO A CLINICA	11.740
2024	72618	439614			AHUMADA DESPOUY ODETTE AURELIA	ENVIADO A CLINICA	10.242
2024	77224	314567			KRUMENAKER SIREDEY MARIA LUISA	ENVIADO A CLINICA	34.510
2024	77236	766581			HALD TRABUCCO MARIA TERESA	ENVIADO A CLINICA	51.530
2024	73378	415835			VILLANUEVA VILLANUEVA ILCEN	ENVIADO A CLINICA	102.290
2024	77260	860518			ASTRAIN ZAMORANO ANA ELIZABETH	ENVIADO A CLINICA	32.540
2024	74679	489908			ZAPATTA BERGEZ DANIEL ALBERTO	ENVIADO A CLINICA	121
2024	75048	489908			ZAPATTA BERGEZ DANIEL ALBERTO	ENVIADO A CLINICA	902
2024	74683	314757			UBILLA GALVEZ MARIA LORENA	ENVIADO A CLINICA	12.252
2024	75072	539171			ACEITUNO NORAMBUENA SILVIA DE LAS MERCE	ENVIADO A CLINICA	11.090
2024	75033	453909			GONZALEZ ARANCIBIA DORIS ELIZABETH	ENVIADO A CLINICA	51.530
2024	75096	375511			QUIROZ ANACONA VERONICA ANGELICA	ENVIADO A CLINICA	38.250
2024	74910	385008			MONTECINOS AGUILAR ANTONIO ALBERTO	ENVIADO A CLINICA	51.530
2024	75026	870081			TORREJON SCAFF ANDREA ALEJANDRA	ENVIADO A CLINICA	2.250
2024	75082	897026			MONTEIRO MUÑOZ CAROLINA ISABEL	ENVIADO A CLINICA	43.850
2024	74911	652244			MOLONEY VILLARROEL PATRICK XAVIER	ENVIADO A CLINICA	2.940
2024	77398	612878			FARIAS MANSILLA CAROLINA ANDREA	ENVIADO A CLINICA	38.250
2024	77257	903197			LOYOLA MORH DIEGO IGNACIO	ENVIADO A CLINICA	4.890
2024	74594	903197			LOYOLA MORH DIEGO IGNACIO	ENVIADO A CLINICA	4.890
2024	77407	555356			CARVAJAL SALAS NATALIA BELEN	ENVIADO A CLINICA	56.530
2024	77397	807950			CONTRERAS BARROS ANDRES BENJAMIN	ENVIADO A CLINICA	11.206
2024	75041	518079			SALINAS MORALES ANTONIA PAZ	ENVIADO A CLINICA	2.940

NOMINAS PARA PAGO

Tipo Nómina : Ambulatoria
N° Nómina : 27397
Fecha Nómina : 22/07/2024
Estado Nómina : Cerrada

2024	77361	498089			LAZO RIVERA JOSE THOMAS	ENVIADO A CLINICA	11.090
2024	74669	575886			ALISTER ANCAPAN MARTIN IGNACIO	ENVIADO A CLINICA	2.940
2024	75109	574043			DACARETT RIQUELME BALTAZAR	ENVIADO A CLINICA	31.590
2024	74606	903603			RIQUELME LOPEZ SOFIA ISABELLA	ENVIADO A CLINICA	8.240
2024	75086	714549			VIO MOYANO MARTIN ESTEBAN	ENVIADO A CLINICA	2.250
2024	74681	743463			CABRERA DEL FIERRO AGUSTIN	ENVIADO A CLINICA	2.250
2024	74692	833077			MOYA MALDONADO LUCAS EMILIO	ENVIADO A CLINICA	2.250
2024	74684	868227			REYES SOTO GASTON MATEO	ENVIADO A CLINICA	2.250
2024	75090	870813			MUNITA GODOY ISIS ADHARA	ENVIADO A CLINICA	2.250
2024	74598	887066			GREGOIRE BELHAMDOUCH DINA	ENVIADO A CLINICA	2.250

Total Enviado Clínica 41 \$ 930.311

Firma Autorizada

Convenio: 13480 - Nueva Clínica Cordillera (Fleming)

Fecha Emisión: 2024-07-05

Hora: 09:24:29

VÁLIDO SÓLO PARA ESTA FECHA DE EMISIÓN

DATOS DE BENEFICIARIO

Afiliado: 00 [REDACTED] ODETTE AURELIA AHUMADA DESPOUY

Beneficiario: 000 [REDACTED] AHUMADA DESPOUY ODETTE AURELIA / Edad [REDACTED] / Sexo [REDACTED]

Dirección: ;

Plan Grupo: [REDACTED]

DATOS DE PRESTADOR

Profesional / Institución [REDACTED] NUEVA CLINICA CORDILLERA

PRESTACIÓN	Valor	Bonificación Financiadador	Otra Bonificación*	Copago
1801037 1 UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	\$13.565	\$7015	\$0	\$6550
Totales		\$13.565	\$7015	\$6550

A Pagar: \$ 6550

Detalles otras bonificaciones*

MEDIOS DE PAGO**

Emisor: [REDACTED] Derivado por: [REDACTED] ncc

Firmado electrónica por AHUMADA DESPOUY ODETTE AURELIA | Auditoria BONO-N4K9-GVV4-H8VT

Nueva Clínica Cordillera
Prestaciones Ambulatorias S.A.
Rut 76.020.064-6



VOUCHER DE ATENCIÓN

COTIZACIÓN N° : 2024 / 72492

FECHA : 05/07/2024

NOMBRE PACIENTE : AHUMADA DESPOUY ODETTE AURELIA
RUT :
PREVISIÓN : OTROS
BONOS/BOLETAS : 363088698

CÓDIGO	PRESTACIÓN	CANT.	VALOR TOTAL	MONTO BONIFICACIÓN	SEGURO COMPLEM.	BONIFICACIÓN MUNICIPAL	COPAGO PACIENTE	PAGADO PACIENTE	DIFERENCIA CLÍNICA
1801037	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	1	13.565	7.015	0	4.050	2.500	0	0
	Totales		13.565	7.015	0	4.050	2.500	0	0

Nueva Clínica Cordillera
Prestaciones Ambulatorias S.A.
Rut 76.020.054-6

FIRMA FUNCIONARIO
CLINICA CORDILLERA

FUNCIONARIO RESPONSABLE : INES BRINGAS MOLINA

Id orden: O989431O989429

Paciente : AHUMADA DESPOUY ODETTE AURELIA
Dirección : ██████████
Médico : OLVERA SANCHEZ JOSE ENRIQUE
Previsión : ██████████
Admisión : N/A

RUT/PASAPORTE : ██████████
F. Nac : ██████████
Fono : ██████████
Consulta : 24/06/2024
Cargo/Caja : 1227/1966

Órdenes médicas

Tipo : Otros Exámenes / Proc.

1701001 - E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJOS POR DERIVACIÓN)

1801001 - GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).

Nota: EPIGASTRALGIA, ERGE

1801037 - UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR ✓

1801006 - COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)

Nota: ALTERACION DE RIMTO EVACUATORIO



Dr. José Enrique Olvera Sánchez:
Rut: 23.294.850-8
Medicina Gen. Gastroenterología
Nueva Clínica Cordillera ✓

OLVERA SANCHEZ JOSE ENRIQUE
██████████
GASTROENTEROLOGIA ADULTO - MEDICO GENERAL CON
FORMACION
NUEVA CLÍNICA CORDILLERA





ANEXO N°6

8321

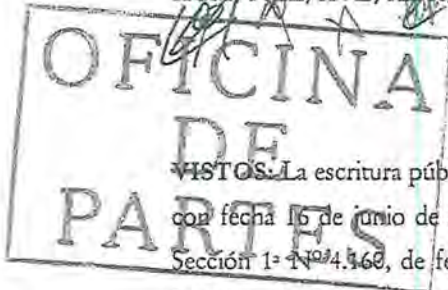


877314 /

11305

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
SECRETARÍA COMUNAL DE PLANIFICACIÓN

ACM/NUL/AVE/ADR. 1376



DECRETO SECC. 1º N° 4072

LAS CONDES, 04 JUL 2019

VISTOS: La escritura pública otorgada en la Notaría de Las Condes de don Gonzalo Hurtado Morales con fecha 16 de junio de 2007, anotada bajo el repertorio número 1373-2007; El Decreto Alcaldicio Sección 1ª N° 4.160, de fecha 09 de octubre de 2007; la escritura pública otorgada en la Notaría de Santiago de don Alberto Mozo Aguilar con fecha 13 de agosto de 2007, anotada bajo el repertorio número 4351-2007; Decreto Alcaldicio Sección 1ª N° 4.466, de fecha 07 de noviembre de 2007; la escritura pública otorgada en la Notaría de Las Condes de don Gonzalo Hurtado Morales con fecha 31 de marzo de 2008, anotada bajo el repertorio número 798-2008; la escritura pública otorgada en la Notaría de Las Condes de don Gonzalo Hurtado Morales con fecha 25 de octubre de 2011, anotada bajo el repertorio número 3549-2011; El Decreto Alcaldicio Sección 1ª N° 1.019, de fecha 19 de febrero de 2019 que establece el orden de subrogancia del cargo de Alcalde; y, en uso de las facultades que me confieren los Art. 56 y 63 del DFL N° 1 del Ministerio del Interior de fecha 9 de Mayo de 2006, publicado en el Diario Oficial de 26 de Julio de 2006, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

- 1º Que, por escritura pública otorgada en la Notaría de Las Condes de don Gonzalo Hurtado Morales con fecha 16 de junio de 2007, la Municipalidad de Las Condes dio en concesión a INTERCLÍNICA S.A. el inmueble ubicado en Avenida Alexander Fleming N° 7.885, comuna de Las Condes, contrato que fue aprobado por Decreto Alcaldicio Secc. 1ª N° 4.160, de fecha 09 de octubre de 2007 (el "Contrato de Concesión");
- 2º Que, por escritura pública otorgada en la Notaría de Santiago de don Alberto Mozo Aguilar con fecha 13 de agosto de 2007, la sociedad INTERCLÍNICA S.A. cedió y transfirió el Contrato de Concesión y los derechos y obligaciones que para ella emanaban del mismo, a la sociedad NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A.;
- 3º Que, la cláusula Décimo Novena del Contrato de Concesión indica: "La supervisión de la Concesión estará a cargo de la Secretaría Comunal de Planificación, que será la unidad encargada de las relaciones contractuales entre el concesionario y la Municipalidad (...)."
- 4º Que, a la fecha, no ha sido formalizada la designación del Supervisor del Contrato de Concesión mediante un Decreto Alcaldicio;



- 5° Que, el principio de formalidad que rige a los actos de la Administración del Estado, establecido en el artículo 12 de la Ley N° 18.695, en concordancia con los artículos 3° y 5° de la Ley N° 19.880, dispone que las decisiones que adopten las Municipalidades deben materializarse en un acto administrativo por escrito, siendo este instrumento el que produce el efecto jurídico básico de obligarlas de conformidad con la ley.

DECRETO:

1. **DESÍGNASE** al Secretario Comunal de Planificación de la Municipalidad de Las Condes, don **ALEJANDRO CONTRERAS MORALES**, cédula nacional de identidad número [REDACTED] como Supervisor del Contrato de Concesión, de conformidad con la cláusula Décimo Novena del Contrato de Concesión.
2. El Supervisor designado tendrá las funciones, atribuciones y obligaciones que le impone el Contrato de Concesión.
3. Notifíquese el presente Decreto, por carta certificada, a la empresa **NUEVA CLÍNICA CORDILLERA S.A.**, Rol Único Tributario N° 76.871.970-5, con domicilio en Av. Alexander Fleming N°7.885, comuna de Las Condes, por medio de su representante legal y al funcionario don **Alejandro Contreras Morales**.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



DISTRIBUCIÓN:

- Dirección de Control
- Dirección Jurídica
- Departamento de Tesorería Municipal
- Oficina de Partes
- Nueva Clínica Cordillera S.A.
- Secplan