



**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO  
CONTROL EXTERNO**

**INFORME FINAL**

**Hospital Doctor Humberto Elorza  
Cortés de Illapel  
Región de Coquimbo**

**Número de Informe: 37/2011  
01 de Septiembre del 2011**





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO  
CONTROL EXTERNO

CE 203

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

OFICIO N° 1732 /

LA SERENA, 24 ABR. 2012

Adjunto, para su conocimiento y fines pertinentes, un ejemplar del Informe Final N° 37, de 2011, elaborado por personal de esta Contraloría Regional, relacionado con una auditoría al Programa de Recuperación de Subsidio por Incapacidad Laboral por el periodo correspondiente al mes de octubre de 2010.

Sin perjuicio de lo anterior, ese servicio, deberá adoptar las medidas tendientes a subsanar las situaciones observadas, cuya efectividad se constatará en una próxima visita a esa entidad.

Asimismo, corresponde señalar que el contenido del presente informe por aplicación de la ley N° 20.285 se publicará en el sitio web institucional.

Saluda atentamente a Ud.,

  
GUSTAVO JORDAN ASTABURUAGA  
Contralor Regional de Coquimbo  
Contraloría General de la República

AL SEÑOR  
DIRECTOR  
HOSPITAL DE ILLAPEL  
ILLAPEL



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO  
CONTROL EXTERNO

CE 202

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

OFICIO N° 1733 /

LA SERENA, 24 ABR. 2012

Adjunto, para su conocimiento y fines pertinentes, un ejemplar del Informe Final N° 37, de 2011, elaborado por personal de esta Contraloría Regional, relacionado con una auditoría al Programa de Recuperación de Subsidios por incapacidad Laboral del Hospital Doctor Humberto Elorza Cortés de Illapel, comprendido al mes de octubre de 2010.

Saluda atentamente a Ud.,

  
GUSTAVO JORDAN ASTABURUAGA  
Contralor Regional de Coquimbo  
Contraloría General de la República

AL SEÑOR  
SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL  
DE SALUD – REGIÓN DE COQUIMBO  
PRESENTE





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO  
CONTROL EXTERNO

CE 201

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.


OFICIO N° 1734,

LA SERENA, 24 ABR. 2012

Adjunto, para su conocimiento y fines pertinentes, un ejemplar del Informe Final N° 37, de 2011, elaborado por personal de esta Contraloría Regional, relacionado con una auditoría al Programa de Recuperación de Subsidios por incapacidad Laboral del Hospital Doctor Humberto Elorza Cortés de Illapel, comprendido al mes de octubre de 2010.

Saluda atentamente a Ud.,

  
GUSTAVO JORDAN ASTABURUAGA  
Contralor Regional de Coquimbo  
Contraloría General de la República

  
AL SEÑOR  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO  
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO  
CONTROL EXTERNO

CE 209

REMITE INFORME FINAL QUE INDICA.

OFICIO N° 1735 /


LA SERENA, 24 ABR. 2012

Adjunto, para su conocimiento y fines pertinentes, un ejemplar del Informe Final N° 37, de 2011, elaborado por personal de esta Contraloría Regional, relacionado con una auditoría al Programa de Recuperación de Subsidios por incapacidad Laboral del Hospital Doctor Humberto Elorza Cortés de Illapel, comprendido al mes de octubre de 2010.

Saluda atentamente a Ud.,



GUSTAVO JORDAN ASTABURUAGA  
Contralor Regional de Coquimbo  
Contraloría General de la República



A LA SEÑORA  
JEFE DE CONTROL INTERNO  
SERVICIO SALUD COQUIMBO  
PRESENTE



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

PNAC 13.042

INFORME FINAL N° 37, DE 2011, SOBRE  
RECUPERACIÓN DE SUBSIDIOS POR  
INCAPACIDAD LABORAL DEL HOSPITAL  
DOCTOR HUMBERTO ELORZA CORTÉS DE  
ILLAPEL.

---

LA SERENA, 01 SET. 2011

En cumplimiento del plan anual de fiscalización para el año 2011 y en el marco de un programa nacional, esta Contraloría Regional se constituyó en el Hospital doctor Humberto Elorza Cortés de Illapel, para efectuar una fiscalización al Programa de Recuperación de Subsidios por Incapacidad Laboral por el período correspondiente al mes de octubre de 2010.

**Objetivo.**

La auditoría tuvo como propósito evaluar los mecanismos referidos a la presentación, cálculo, cobro y control de los subsidios por incapacidad laboral, y verificar la correcta cuantía y oportuna percepción, de sus pagos, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

**Metodología.**

El examen se realizó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo Superior de Control e incluyó las pruebas de validación respectivas, en concordancia con los lineamientos establecidos por el nivel central de la Contraloría General, sin perjuicio de utilizar otras validaciones que se estimaron adecuadas en las circunstancias.

AL SEÑOR  
GUSTAVO JORDÁN ASTABURUAGA  
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO  
PRESENTE  
ALP



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

**Universo y Muestra.**

De acuerdo al Sistema de Información de Recursos Humanos, SIRH, el establecimiento hospitalario registró 89 licencias médicas en el mes de octubre de 2010, equivalentes a 1.239 días.

Sobre el particular, la revisión se enfocó en una muestra selectiva de 30 licencias médicas, por un total de 365 días de reposo, equivalentes al 33,71% del universo.

**Antecedentes Generales.**

El Hospital doctor Humberto Elorza Cortés de Illapel, es el único establecimiento de mediana complejidad de la Región de Coquimbo que forma parte de la red asistencial de salud de la IV Región, dirigida por el Servicio de Salud Coquimbo.

El hospital cuenta con las especialidades de cirugía, pediatría, cirugía infantil, medicina interna, obstetricia y ginecología.

Cabe señalar que la documentación de los mayores contables y registros de licencias médicas del hospital fue puesta a disposición de la comisión el 7 de junio de 2011.

Mediante oficio N° 2.853, de 2011, de la Contraloría Regional de Coquimbo, se remitió a la Dirección del Hospital doctor Humberto Elorza Cortés el preinforme de observaciones N° 37, con la finalidad de que esa entidad tomara conocimiento e informara sobre las situaciones establecidas en el examen practicado, lo que se concretó mediante oficio N° 1.141, de 2011, cuyo análisis y antecedentes aportados sirvieron de base para la elaboración del presente informe final.

Atendido lo anterior, se presenta a continuación el resultado de la revisión.

**I.- EVALUACION DE CONTROL INTERNO DEL PROCESO.**

De la evaluación practicada al sistema de control interno asociado al proceso de recuperación de subsidios por incapacidad laboral en el hospital, se constató lo siguiente:

**1.1.- Respecto a la Función de Control.**

En lo que se refiere a su estructura organizacional, el hospital carece de una Unidad de Auditoría Interna, consecuentemente, no se han efectuado revisiones del proceso de recuperación de subsidios por incapacidad laboral durante el año 2010, como tampoco lo ha realizado el Servicio de Salud de Coquimbo.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

Sobre el particular, el hospital señala que al ser de mediana complejidad no contempla en su estructura organizacional la Unidad de Auditoría, sin embargo, en la actualidad cuenta con la disponibilidad de información del SIRH para realizar supervisión del proceso de recuperación de subsidios entre la Oficina de Personal y la Oficina de Contabilidad.

Al respecto se mantiene la observación por cuanto el hospital no indica las medidas concretas a realizar ni plazos para efectuar revisiones aleatorias, permanentes o controles de oposición, entre otras actividades, que permitan obtener una certeza razonable sobre el proceso.

1.2.- Procedimientos y Métodos.

a.- Se verificó que el Hospital de Illapel no exige el pago de los intereses y reajustes a las instituciones públicas y privadas que administran el régimen de salud, por aquellos subsidios por incapacidad laboral pagados con posterioridad a los diez primeros días del mes siguiente al de la presentación de la licencia médica respectiva, conforme a lo señalado en el artículo 12 de la ley N° 18.196 y en el artículo 5 de la ley N° 18.899.

En su respuesta, el Servicio informa desconocer la existencia de tal normativa, razón por la cual reconoce no haber hecho exigible el pago de intereses y reajustes al excederse del plazo estipulado para ello. Asimismo, menciona que el Director del Servicio de Salud Coquimbo envió el oficio N° 1A/1.133, de 27 de julio de 2011, a las Instituciones de Salud Previsionales, Comisión Médica Preventiva e Invalidez e Instituto de Salud Laboral, informando sobre dicha normativa para que tomen las medidas pertinentes.

Sobre el particular, la medida dispuesta permitirá, en tanto se materialice, subsanar la deficiencia advertida, sin embargo, esa entidad no acredita que haya adoptado en alguno de sus procedimientos el cobro de tales valores, y considerando que los recursos corresponden a ingresos fiscales, la observación se mantiene.

b.- La Sección de Registro de Personal y Bienestar no cuenta con un manual de procedimientos actualizado, relativo a los mecanismos de determinación, cobro y control de los subsidios por incapacidad laboral, como tampoco de las guías para el registro, consulta y control en el SIRH. La carencia de instructivos representa un factor de riesgo para el Servicio ante la inexistencia de personal capacitado para subrogar a la única funcionaria encargada de estas materias.

Sobre este punto, el hospital confirma que carece de un manual de procedimientos actualizado sobre la materia en examen. Asimismo, informa que personal relacionado con tales labores concurre a capacitación del módulo de licencias médicas del SIRH, el cual fue realizado en la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo, a cargo de la empresa INDRA, administradora del sistema computacional, cuyo objetivo fue adquirir, reforzar y complementar los conocimientos en ambas áreas para realizar el proceso, sobre registro y recuperación de subsidios; y que en dicha ocasión se les informó de la disponibilidad del manual del SIRH, sobre módulo de ingreso de licencias médicas, disponible en la página de Internet: [www.sirh.cl](http://www.sirh.cl), link portal, barra sistema, denominado "Manual Hoja de Vida", módulo Licencias Médicas.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

Agrega que a la fecha de la respuesta y para dar continuidad al oportuno registro de licencias médicas en el SIRH por parte de la oficina de personal, ya contaban con una funcionaria subrogante, que ante la ausencia de la titular, asumirá en plenitud dicha función.

Por último, señala que la Dirección del Servicio de Salud se encuentra preparando un Manual de Procedimientos de Tramitación de Licencias Médicas, el que una vez finalizado será distribuido a todos los hospitales de la red asistencial, lo cual se llevaría a efecto en el mes de septiembre 2011.

En consideración a lo expuesto, esta Contraloría Regional concuerda con las acciones adoptadas sobre la materia, sin perjuicio de lo anterior, la observación se mantiene, específicamente en lo que se refiere a la inexistencia de un manual de procedimientos sobre el control, tratamiento, determinación y recuperación de subsidios por incapacidad laboral derivadas de las licencias médicas del personal. En cuanto a las acciones correctivas, referidas a la capacitación y a las subrogancias del personal a cargo de este proceso, serán verificadas en una futura visita de fiscalización.

c.- De acuerdo a lo instruido por el Servicio de Salud Coquimbo a través del oficio 1A/001172, de 9 de agosto de 2010, la Sección de Contabilidad y Presupuesto mantiene un registro auxiliar de licencias médicas, con el objeto de contar con un detalle de lo recuperado y lo pendiente de cobro, dicha información debe ser remitida mensualmente al Servicio de Salud Coquimbo.

Al respecto, cabe señalar que el citado registro excel no consigna aquellas licencias que fueron rechazadas; además, se determinó que hay números de folio repetidos y que se asignan a distintos funcionarios; Igualmente se constató que contiene información duplicada; licencias omitidas, aún cuando no eran ni rechazadas o reducidas; y que se informa como pendiente de cobro cuando contablemente ya se había registrado su pago. Situaciones que evidencian falta de control y de análisis del archivo en comento, por lo que la información que proporciona el registro auxiliar resulta incompleta. A modo de ejemplo se detalla los siguientes casos:

<b>Nº de Licencia</b>	<b>Observación</b>
25529718	Licencia duplicada en registro Se informa como pendiente de recuperación, pero ya se encuentra pagada
31626188	Número de licencia repetido 2 veces, con datos de distintos funcionarios
27811315	Número de licencia repetido 2 veces, con datos de distintos funcionarios
21268978	Número de licencia repetido 2 veces, con datos de distintos funcionarios
27810663	Licencia duplicada en registro
21269335	Licencia aprobada que no se encuentra en el registro

En su respuesta, el hospital indica que concilió los datos ingresados que se mantenían en las planillas de registro de licencias médicas de la Oficina de Contabilidad, con los antecedentes extraídos del SIRH, de los años 2010 y 2011 y con las nóminas de pago de las instituciones de salud previsional, con el objeto de corregir los errores detectados.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

De acuerdo a lo anterior, el hospital señaló que estas medidas le permitieron eliminar licencias duplicadas en el registro; ingresar licencias que no estaban registradas; rectificar numeraciones de licencias que estaban mal ingresadas; corregir montos erróneos, tanto de cálculo como de reembolsos y corregir fechas y días de licencias. Mencionando que dicho registro corregido se encuentra a disposición en dependencias de la Oficina de Contabilidad y Presupuesto, sin remitir copia de éste.

En atención a lo señalado se mantiene la observación, mientras no se verifique la efectividad de las modificaciones y rectificaciones a la señalada base de datos.

d.- No existe control sobre el ingreso de antecedentes en el SIRH para el cálculo del subsidio por incapacidad laboral, constatándose diferencias en su determinación como consecuencia de errores en el registro, como en el caso de la licencia N° 21269320, asociada al RUT 13.180.914-K que aparecía calculada por 5 días; sin embargo, la cantidad de días había sido mal ingresada, situación que fue advertida por la comisión fiscalizadora y que fue subsanada por ese hospital durante la fiscalización, pero que denotan que tanto las secciones de Registro de Personal y Bienestar, como la de Contabilidad y Presupuesto, no efectúan revisiones a las licencias ingresadas e informadas.

Con respecto a ello, el Servicio señala que es efectivo que no existe implementación de un mecanismo de control a posteriori, en forma regular y formalmente establecido entre la Oficina de Personal y de Contabilidad, que permita utilizar los reportes que se pueden obtener del SIRH.

Agrega que con posterioridad a la citada capacitación, ha iniciado la emisión de archivos en planilla excel, obtenidos del registro del SIRH, que son remitidos desde Oficina de Personal a la Oficina de Contabilidad, por la vía de correo electrónico con la finalidad de ser utilizados como referentes de revisión posterior, lo que les ha permitido cruzar la información, logrando verificar con mayor exactitud, entre los días de licencias y los enviados para cobro por efecto de subsidios.

Se mantiene la observación por cuanto el hospital no acredita que las medidas adoptadas se hubieran instruido formalmente ni que éstas hayan corregido las irregularidades detectadas en este informe.

### 1.3.- Sistema de Información.

La Sección de Registro de Personal y Bienestar administra la información de los funcionarios del hospital a través del SIRH, el cual contiene la dotación del hospital y los antecedentes de cada funcionario, tales como académicos, asistencia, capacitaciones, entre otros. En cuanto a las licencias médicas del personal, este sistema determina los montos a recuperar por los subsidios por incapacidad laboral a que tiene derecho, los cuales son informados a la Sección de Contabilidad y Presupuesto, con el objeto de que éste lo ingrese en su registro auxiliar de licencias médicas.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

En la validación del proceso se constató que cuando una licencia es reducida o rechazada, esta información no es registrada en el SIRH, visualizándose como si estuviera aprobada, y sólo se comprueba lo contrario remitiéndose a un archivador; en caso de necesitar la cantidad y detalle de éstas, se las revisa manualmente y se digitan en un archivo excel, sin que esta información sea entregada por el mismo SIRH, por lo que se está utilizando ese módulo sólo para el ingreso y consulta de las licencias médicas aprobadas, lo que denota que el registro no es íntegro.

A su vez, este sistema tiene módulos para ingresar las recuperaciones de licencias las cuales tampoco son utilizadas, ya que la sección responsable del cobro es Contabilidad y Presupuesto, que no cuenta con acceso al sistema, por lo cual se está subutilizando una funcionalidad del SIRH.

En ambos casos, se evidencia falta de capacitación en el SIRH a los funcionarios relacionados con el proceso de subsidios por incapacidad laboral, para que se utilice eficientemente dicha aplicación, utilizando la totalidad de las aplicaciones con los perfiles y privilegios correspondientes a sus tareas.

Al respecto, el Servicio informa que luego de la capacitación recibida en el mes de julio de 2011, procedió a corregir la validación del proceso de estado de licencia médica en el SIRH, cada vez que hayan sido reducidas o rechazadas por la COMPIN o la ISAPRE, optimizando el sistema de registro más allá del mero ingreso o consulta de datos.

Indica que respecto de la validación en el SIRH, de licencias médicas reducidas o rechazadas, luego de la citada capacitación se comenzó con el procedimiento de registro en el módulo de licencias médicas del SIRH denominado "Cambio de Estado de Licencia", marcando la opción "Reducida" o "Rechazada", de acuerdo a lo resuelto por la COMPIN o la ISAPRE.

Agrega que a fin de mejorar la comunicación de acceso al SIRH, solicitó mediante correo electrónico al coordinador regional del SIRH de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo, la autorización de perfil de acceso al módulo de licencias médicas por parte del Jefe de Oficina de Contabilidad, ello le permitirá en forma paralela con la Oficina de Personal, comprobar y verificar los datos referentes al monto del cálculo de los respectivos subsidios u otros antecedentes de relevancia, acerca de cualquier licencia registrada según el estado de su tramitación en el sistema.

En relación a lo anterior, se mantiene la observación planteada, mientras no se verifiquen las medidas instruidas y las regularizaciones efectuadas, las que permitirá, el mejor uso del sistema de registro y control.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

1.4.- Resoluciones Exentas del Trámite de Toma de Razón.

En lo que dice relación con esta materia, la emisión de este tipo de documentación se ajusta a la normativa que la regula y es expedida por la autoridad competente. No obstante, del análisis a las licencias examinadas se detectó que la licencia N° 21269322 presentada por el funcionario RUT 14.345.634-K, no se le emitió la resolución exenta que tome conocimiento de la licencia médica y de la indicación de reposo; no obstante lo anterior, fue enviada a cobro a la respectiva entidad de salud.

En efecto, la licencia médica autoriza a ausentarse del trabajo durante el tiempo que en ella se indique, situación que debe ser reconocida por la autoridad respectiva mediante una resolución exenta del trámite de toma de razón, de acuerdo a lo previsto en la resolución N° 1.600, de 2008, de este Organismo de Control.

En su respuesta, el hospital confirma que no se emitió la resolución exenta aprobatoria de la licencia médica N° 21269322, en atención a que privilegió el trámite de envío a la ISAPRE y el oportuno ingreso de la licencia al SIRH para su cobro respectivo. A fin de subsanar la citada omisión, esa entidad informó que procederá a la emisión de la respectiva resolución exenta citando en los vistos, la observación formulada por esta Contraloría Regional.

Al respecto, se mantiene la observación, toda vez que esa entidad no subsanó la observación con la emisión de la resolución correspondiente.

Por otra parte, la Sección de Registro de Personal y Bienestar indicó que emite la resolución antes de enviar la licencia médica a la institución de salud, ya sea pública o privada para su posterior cobro.

En atención a esto último y de acuerdo a lo establecido en el artículo 13 del decreto supremo N° 3 de 1984, del Ministerio de Salud, la mencionada sección tiene un plazo de tres días hábiles desde la fecha de recepción de la licencia médica, con el objeto de remitirla a la institución de salud respectiva para su autorización; por lo tanto, al considerar el mencionado plazo como fecha tope para dictar la resolución exenta, los siguientes casos no cumplen con lo señalado:

Rut	Fecha de Recepción	Número de Licencia	Monto Aproximado \$	N° Resolución	Fecha de la Resolución	Fecha en que debió emitirse
14.379.301-k	14-10-10	25525012	73.322	1543	21-10-10	19-10-10
6.595.928-3	13-10-10	25525126	9.826	1535	20-10-10	18-10-10
4.654.291-6	13-10-10	31626188	182.380	1543	21-10-10	18-10-10
13.977.461-2	12-10-10	21268978	27.984	1543	21-10-10	15-10-10
10.963.951-6	12-10-10	31980982	254.442	1535	20-10-10	15-10-10
9.205.017-3	13-10-10	25525128	5.978	1535	20-10-10	18-10-10
15.046.321-1	13-10-10	27811226	66.293	1535	20-10-10	18-10-10
Total \$			620.225			



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

Por último, se verificó que no existe una resolución complementaria a la primitiva, cuando ésta es reducida en su número de días o es rechazada por la entidad de salud respectiva.

En su respuesta, el hospital informa que en cuanto a las resoluciones N°s 1.535 y 1.543 ambas con fecha de emisión el día 21 de octubre de 2010, que regularizan las licencias médicas recibidas los días 12, 13 y 14 del citado mes, con certeza fueron confeccionadas el día viernes 15 de octubre, quedando en trámite de espera para la firma del visto bueno en la Subdirección Administrativa y luego en la Dirección del Hospital de Illapel, ello explica en cierta forma la latencia del proceso final de su tramitación con el desfase observado. Para corregirlo, señaló que procederá a la emisión diaria de las resoluciones exentas de licencias médicas, coordinando dentro de los plazos establecidos, la firma de la autoridad correspondiente y su posterior tramitación con numeración y fecha a cargo de la Oficina de Partes.

Agrega que ante la resolución definitiva sobre reducción o rechazo de licencias médicas, se incorporará en el registro del módulo del SIRH, la modificación de estado de resolución primitiva de autorización de licencia médica, una vez que se haya verificado que el funcionario afectado hubiere agotado las instancias de apelación correspondientes.

Al respecto, se acogen las medidas comprometidas por el hospital, sin perjuicio de que corresponde mantener las observaciones planteadas, hasta acreditar la implementación y efectividad de las mismas.

Además, cabe señalar que la presentación de las licencias médicas fuera del plazo establecido por el legislador expone a la entidad a que las entidades aseguradoras apliquen el artículo 56, del decreto ya citado, el cual dispone que en caso de la presentación extemporánea de la licencia médica, será responsabilidad del empleador o entidad encargada de pagar al trabajador, lo que legalmente le corresponde con motivo de la licencia autorizada, de lo cual se colige, aún cuando no ocurre en esta oportunidad, que se deberán determinar las responsabilidades administrativas y civiles, en caso que no se reciban los subsidios correspondientes.

#### 1.5.- Recuperación y Devengamiento.

Sobre el particular, el Hospital de Illapel efectúa los devengamientos una vez recuperados los fondos por subsidios por incapacidad laboral; sin embargo, al revisar las fechas de los comprobantes contables éstos presentan desfase con los montos depositados en la cuenta corriente, por ejemplo el comprobante ID 523316, de 30 de noviembre de 2010, corresponde al depósito por \$ 9.096.334, realizado el 17 de noviembre del citado año.

En cuanto a los fondos recuperados, al ser depositados en la cuenta de gastos generales, son utilizados para las diferentes necesidades del centro hospitalario, con lo cual dichos fondos no se limitan al pago de los reemplazos de los funcionarios con licencia médica.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

Sobre el particular, el Servicio menciona que el desfase que se produce entre los depósitos por reembolsos y su devengamiento en el sistema SIGFE, se producen porque las nóminas de licencias pagadas por COMPIN no son recibidas el mismo día en que realizan los depósitos en cuenta corriente, por lo que no tiene conocimiento de cuáles se están reembolsando, que aunque ha realizado gestiones ante dicha comisión, éstas no son remitidas sino desde dos semanas hasta un mes de recibido el depósito; que cuando se trata de reembolsos a través de cheques, éstos no son recepcionados el mismo día en que son emitidos y que el registro contable se realiza con la fecha del documento y no aquella en que fue recepcionado.

En cuanto a los fondos recuperados por concepto de subsidios, ese hospital informa que no se limitan al pago de reemplazos de funcionarios con licencia, puesto que es la Dirección del Servicio de Salud la que incurre en esos gastos a través del ítem 21.03.005 "Suplencias y Reemplazos".

Respecto a lo anterior, aún cuando los argumentos esgrimidos por esa entidad resultan atendibles, no es posible levantar la observación, toda vez que debe adoptar las medidas administrativas pertinentes en forma oportuna, con el objeto de contabilizar inmediatamente los recursos percibidos.

## **II.- EXAMEN DE CUENTAS DE LAS LICENCIAS MÉDICAS.**

### **2.1.- Registro de Licencias Médicas en Planilla Electrónica de la Sección de Contabilidad y Presupuesto.**

La Sección de Registro de Personal y Bienestar, es la unidad encargada de registrar las licencias médicas en el SIRH, donde se consignan, tal como ya se ha señalado, los antecedentes de la licencia médica, tales como el tipo, la fecha de ingreso en el hospital, las fechas de inicio y de término, la cantidad de días, entre otros.

A medida que la citada unidad va recibiendo las licencias y las envía a las instituciones de salud, remite una copia de la resolución y de la hoja de cálculo entregada por el SIRH a la Sección de Contabilidad y Presupuesto, para que el funcionario encargado la digite en el "Registro de Licencias Médicas"; dicho registro consiste en una planilla excel que resume los datos de la licencia. Posteriormente, éste ingresa los datos acerca de la recuperación efectiva y calcula las diferencias de los subsidios percibidos en relación a lo estimado.

Este registro, tal como se mencionó en el punto 1.2, letra c, no considera las licencias rechazadas o reducidas, por lo cual el reporte que proporciona no considera el total de licencias que el hospital aprueba.

Lo anterior implica que no lleva un control eficiente de las licencias, habida consideración además, que la Sección Registro de Personal y Bienestar lleva manualmente aquellas rechazadas o reducidas; por lo tanto, al requerir un reporte del sistema de recursos humanos, este no entregará la información actualizada e integral de las licencias.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

Por su parte, la información contable se refiere al registro de las recuperaciones que ha obtenido el centro hospitalario por los subsidios, el cual se hace por el monto global percibido, sin el detalle de las licencias pagadas. Es por esta razón que toma importancia que el SIRH contenga la información completa y actualizada del estado de las licencias y que las secciones que se relacionan tanto contable como administrativamente con el proceso, tengan acceso a éste, de acuerdo con sus roles; lo anterior con el objeto de que el proceso de control, registro y recuperación de licencias médicas sea más eficiente.

Por otra parte, cabe mencionar que en el "Registro de Licencias Médicas" se consigna como pendiente de cobro la licencia médica folio N° 25529718, presentada por el funcionario RUT 10.574.788-8, por 2 días, equivalentes a un subsidio por recuperar de \$ 17.065, correspondientes al reembolso por cotizaciones previsionales y de salud; sin embargo, se verificó que se encuentra pagada en el respaldo del comprobante contable ID 523480, de 30 de noviembre de 2010, lo que consta en el documento "liquidación de subsidios de licencias médicas" de la Institución de Salud Previsional Más Vida.

Lo anterior deja en evidencia que el sistema auxiliar de control de licencias médicas, únicamente refleja los montos recuperados por licencia, resultando vulnerable, toda vez que no se controla adecuadamente.

Sobre este punto, el hospital menciona que el registro de las licencias médicas que se mantiene en la Sección de Contabilidad no contempla las licencias rechazadas o reducidas, debido a que no se emite ningún informe al respecto desde la Sección de Personal. Debido a esto, es que se solicitó a dicha sección, mediante memorándum N° 34, de 6 de julio de 2011, que se adjunta, gestionar el acceso al programa SIRH para funcionarios de contabilidad, con el fin de tener acceso a información que les permita corregir y mantener una retroalimentación con respecto a las licencias médicas.

En cuanto a la licencia médica folio 25529718 que se menciona, informa que ese problema ya fue resuelto, de acuerdo a lo explicado anteriormente en la respuesta al punto 1.2., letra c. Lo que puede ser corroborado en el registro de licencias médicas actualizado que se mantiene en la Oficina de Contabilidad.

Al respecto, corresponde mantener la observación, toda vez que esa entidad no acredita que las medidas que plantea para solucionar las debilidades de registro y control se hubiesen implementado.

## 2.2.- Recuperación de Subsidios por Incapacidad Laboral.

De la revisión de la muestra del mes de octubre de 2010, se comprobó que el monto a recaudar por concepto de subsidios por incapacidad laboral ascendía a \$ 8.562.824, y que a la fecha del referido examen faltaba por percibir la suma de \$ 4.599.499 (Ver Anexo).

Dicha situación implica que el centro hospitalario ha recuperado un 46,29% en términos compensados, de la muestra, sin que se advirtieran gestiones para el oportuno cobro, todo lo cual no da cumplimiento a lo estipulado en el artículo 12 de la ley N° 18.196 y en el decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que señala que las instituciones tienen un plazo de diez días para emitir el respectivo pago.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

Cabe señalar, que no fue posible determinar el monto total de licencias médicas ingresadas al 31 de octubre de 2010, como tampoco la recuperación a dicha data, puesto que el archivo que mantiene la Sección de Contabilidad y Presupuesto se comenzó a generar a partir de agosto de 2010, y en él se tiene la información de ese año, sin embargo, no cuenta con antecedentes que le permitan determinar con certeza desde qué año el hospital tiene licencias aprobadas impagas; además, tal como ya se mencionó, el registro de las licencias médicas presenta inconsistencias.

En cuanto al cálculo de los montos a recaudar entregados por el SIRH, no se detectan diferencias significativas en la muestra examinada (Ver Anexo).

Por último, cabe agregar que las diferencias existentes entre lo informado por cobrar y lo efectivamente recaudado del "Registro de Licencias Médicas", no han sido analizadas por la Sección de Contabilidad y Presupuesto, ni tampoco se han efectuado gestiones tendientes a aclararlas, lo que queda en evidencia en los siguientes casos de licencias médicas pagadas:

Rut	Nº Licencia	Institución	Estimado a percibir (\$)	Recaudado (\$)	Diferencia (\$)
9.800.578-1	17418369	FONASA	11.228	15.062	-3.834
13.650.151-8	27812881	FONASA	107.829	112.482	-4.653
14.379.301-K	25525012	FONASA	73.322	156.159	-82.837
9.890.184-1	21269328	FONASA	6.516	9.989	-3.473
6.595.928-3	25525126	FONASA	9.826	16.461	-6.635
7.094.082-5	27581160	FONASA	20.988	28.456	-7.468
9.956.430-K	25524940	FONASA	8.533	8.981	-448
13.180.914-K	21269320	FONASA	27.182	8.262	18.920
4.654.291-6	31626188	FONASA	182.380	219.630	-37.250
7.277.871-5	27811315	FONASA	9.440	13.122	-3.682
12.975.035-9	27810889	MAS VIDA	1.294.983	585.066	709.917
13.977.461-2	21268978	FONASA	27.984	31.970	-3.986
16.436.289-2	27810946	FONASA	932.213	261.308	670.905
8.154.607-K	27811274	FONASA	164.713	177.201	-12.488
9.267.391-K	26610688	FONASA	777.245	778.078	-833
9.205.017-3	25525128	FONASA	5.978	8.466	-2.488
13.343.751-7	27810928	FONASA	630.318	625.962	4.356
15.046.321-1	27811226	FONASA	66.293	52.503	13.790
<b>Totales</b>			<b>4.356.971</b>	<b>3.109.158</b>	<b>1.247.813</b>

Al respecto, el hospital respondió que en la capacitación efectuada en la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo los días 21 y 22 de julio de 2011, se trataron temas que se exponen en este preinforme de observaciones y otros referentes a la subutilización del programa del SIRH en cuanto al módulo de licencias médicas, y en donde se establecieron alternativas a procedimientos que regulen el trato de las licencias médicas con el fin de mantener datos reales y fidedignos, realizar gestiones, análisis, y tener una comunicación limpia entre la Sección de Personal, contabilidad y funcionarios; procedimientos que deben ser enviados desde la Dirección del Servicio de Salud.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

Al respecto se mantiene la observación toda vez que esa entidad no informó acerca de la falta de gestiones de cobro oportuno de los subsidios, cobro de intereses y reajustes por atraso y del análisis financiero de las licencias médicas pendientes de cobro y de aquellas que presentan diferencias ya sean en exceso o en defecto, ni de los reintegros pertinentes por aquellas rechazadas o reducidas en días. De acuerdo a lo anterior esa entidad deberá efectuar dichas acciones toda vez que el no reintegro o recuperación de los valores implica un detrimento al patrimonio de dicha entidad.

**2.3.- Contabilización de Ingresos sin Respaldo.**

Del examen a los comprobantes contables registrados por la Sección de Contabilidad y Presupuesto se constató que el hospital en algunos casos, especialmente los relacionados con los pagos efectuados por la Comisión Médica Preventiva e Invalidez, COMPIN, no adjunta respaldo, como es en el caso del comprobante ID 530620, de 30 de diciembre de 2010, ingresado por la suma de \$ 5.549.853, aunque se deduce que en su oportunidad tuvo su detalle, toda vez que se digitó la fecha de pago en la planilla excel de "Registro de Licencias Médicas". Esta situación dificulta verificaciones posteriores, por cuanto al tratarse de un monto global de subsidios pagados, no permite que se encuentre efectivamente la licencia consultada.

En su respuesta, el Servicio informa que ha solicitado a la COMPIN, a través de correos electrónicos y mediante llamadas telefónicas, no sólo el envío de las nóminas del detalle de licencias médicas pagadas, sino que también una mayor rapidez en el envío de datos.

Al respecto, se mantiene la observación, por cuanto es responsabilidad del hospital emitir comprobantes contables debidamente respaldados para dar cumplimiento a la normativa legal y contable. Lo anterior permite mantener información integral y eficiente para la confección de los estados contables; así como el debido control de los procesos de registro de licencias médicas, recuperación y contabilización de subsidios que involucra. Del resultado de las gestiones señaladas, esta Contraloría Regional verificará en futuras visitas de fiscalización su efectividad.

**2.4.- Rechazo y Reducción de Licencias Médicas.**

Con respecto a esta materia, el hospital no cuenta con un archivo permanente de registro de licencias médicas rechazadas o reducidas, por lo que se trata de una cantidad y monto indeterminado por el Servicio, toda vez que no se efectúa un seguimiento adecuado de éstas, lo que significa que no se ha ordenado el reintegro de los valores por parte de los funcionarios afectados, cuando ellos no acreditan la apelación y, resolución por parte de las entidades de salud previsual e instancias superiores a estas, tales como la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez y Superintendencia de Salud.

9



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

Asimismo, cabe señalar que el Hospital de Illapel, por resolución N° 563, de 11 de abril de 2011, instruyó la normativa interna a que estarán afectas la tramitación de las licencias médicas por parte del personal dependiente de esa entidad, en dicho documento se señalan las directrices a seguir en los casos de licencias médicas rechazadas o reducidas, tanto en su tramitación como de las obligaciones de los funcionarios para efectuar las apelaciones correspondientes.

En su respuesta, el hospital señala que la Oficina de Personal cuenta solamente con un archivo histórico de recopilación de licencias médicas reducidas o rechazadas y que corresponde a copias de resoluciones de notificación al empleador por parte de la ISAPRE o COMPIN acerca del rechazo o reducción de las licencias médicas, las cuales son remitidas a través de Correos de Chile.

Continúa indicando que a la fecha de su respuesta se dispuso el registro de tal información en una planilla excel, que permita el seguimiento adecuado de la notificación del rechazo o reducción de la licencia médica, ya que no existe la simultaneidad en el acto de la notificación tanto para el empleador como para el funcionario afectado por la reducción o rechazo. Estima que esa instancia, como mecanismo de control, permitirá hacer efectiva la obligación por parte del trabajador de notificar a su empleador la oportunidad y forma de presentación de la apelación ya sea ante la COMPIN o Superintendencia de Seguridad Social, SUSESO.

Asimismo, señala que la medida adoptada será un complemento al sistema de registro del SIRH, ya que éste entrega solamente la opción: "Cambio de estado de licencias médicas", que se usa para consultar o modificar el estado actual de una licencia o corregir errores internos o externos. Los estados posibles de una licencia son: ingresada, solicitada, pendiente, recuperación total, recuperación parcial, rechazada, enviada a finanzas. No así para enviar el reporte de reintegro de remuneraciones a la Sección Sueldos ante un rechazo o una reducción de licencia médica, el cual, de acuerdo a su realidad debe ser informado en el formulario "Informe Mensual de Personal".

Finaliza indicando que cada vez que se tome conocimiento que existen funcionarios afectados por reducción o rechazo, y una vez verificada la total tramitación de las apelaciones que haya efectuado el funcionario dentro de los plazos establecidos, se procederá a notificarle formalmente de la oportunidad en que se efectuará el correspondiente reintegro de remuneraciones por licencia médica reducida o rechazada.

Al respecto, si bien es cierto las medidas administrativas adoptadas sobre la materia, resultan pertinentes, esa entidad no acredita la implementación de éstas, por lo que forzosamente debe mantenerse la observación.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

**III.- OTRAS OBSERVACIONES.**

3.1.- Conciliaciones Bancarias de la Cuenta de Licencias Médicas.

El Hospital de Illapel posee cuatro cuentas corrientes: gastos generales, remuneraciones, subsidios y subsidios licencia. Al respecto, cabe señalar que los fondos percibidos por concepto de subsidios por incapacidad laboral son depositados en la cuenta de gastos generales.

Asimismo, la conciliación bancaria que mantiene el centro hospitalario para la cuenta corriente que recibe los reembolsos por licencias médicas, presenta cheques girados y no cobrados caducados, sin que se hayan dispuesto las medidas para efectuar su regularización contable. En efecto, el detalle de los cheques caducados al 31 de octubre de 2010 y que se mantienen en la conciliación a la fecha de fiscalización es el siguiente:

Fecha	Detalle	Cheque	Monto
30-06-09	Universidad de La Serena	7672	2.250.000
15-04-10	Williams Villarroel	9437	2.680
30-06-10	Juan Sebastián	9999	62.400
		<b>Total</b>	<b>2.315.080</b>

Lo anterior, vulnera las instrucciones impartidas mediante el oficio circular N° 60.820, de 2005, de la Contraloría General de la República. De acuerdo a lo anterior, es dable señalar que incluir cheques vencidos en la conciliación bancaria, genera una distorsión en el saldo real de las disponibilidades que puede afectar negativamente la toma de decisiones de la Dirección del Servicio.

Sobre este punto, el hospital menciona que el cheque 7.672 de la Universidad de la Serena, fue extraviado en dependencias de la misma Universidad, y que esos cheques se pueden regularizar ingresándolos a la cuenta de cheques caducados y de esta manera eliminarlos de la nómina.

Al respecto, corresponde mantener las observaciones, toda vez que el hospital no acredita la regularización de los cheques caducados, ni se pronuncia acerca de los depósitos en una cuenta corriente distinta a la abierta para esos efectos.

**IV.- CONCLUSIONES.**

El Hospital de Illapel ha aportado antecedentes e iniciado acciones correctivas, sin embargo, éstas resultan insuficientes para dar por superadas las observaciones planteadas en el preinforme remitido, por cuanto no las acredita.



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

De acuerdo a lo anterior, corresponde que esa entidad adopte las medidas administrativas pertinentes, con el objeto de dar estricto cumplimiento a las normas legales y reglamentarias aplicables, las que deberán considerar entre otras, las siguientes acciones sobre las materias que a continuación se indican:

1) Arbitrar las medidas que mitiguen el riesgo de control en el proceso de recuperación de subsidios por incapacidad laboral, implementando controles por oposición, revisiones y seguimientos a los procedimientos efectuados por esa entidad, en coordinación con el Servicio de Salud Coquimbo.

2) Gestionar la cobranza de los intereses y reajustes a las instituciones de salud previsual que no efectúan los pagos de los subsidios por incapacidad laboral en los plazos previstos en el artículo 12 de la ley N° 18.196 y en el artículo 5 de la ley N° 18.899. Como asimismo la recuperación de los subsidios por incapacidad laboral a que tiene derecho.

3) Elaborar e implementar un manual de procedimientos propio, referido a la recuperación y tratamiento de las licencias médicas y los subsidios por incapacidad laboral del personal; el cual debiera ser concordante con aquél que el Servicio de Salud Coquimbo elabore para estos efectos.

4) En el Registro Auxiliar de Licencias Médicas, ingresar oportunamente la totalidad de las licencias, así como su actualización cuando son rechazadas o reducidas y conciliarlo periódicamente con el SIRH.

5) Registrar las licencias médicas en el SIRH, cambiando su estado oportunamente cuando éstas sean reducidas en sus plazos o rechazadas. Asimismo, utilizar la totalidad de los módulos e ingresar permanentemente la recuperación de los valores correspondientes, permitiendo contar con un registro integral que reporte la totalidad de la información.

6) Remitir dentro de los plazos legales las licencias médicas a las instituciones de aseguradoras de salud, y emitir oportunamente las resoluciones aprobatorias de las mismas, así como las modificatorias de éstas, en los casos de reducción en días o rechazo, lo cual se encuentra establecido en el artículo 13 del decreto supremo N° 3 de 1984, del Ministerio de Salud.

7) Efectuar un análisis de los subsidios por incapacidad laboral del período anterior al 31 de octubre de 2010, que presentan discrepancias entre lo calculado y pagado por el hospital y lo recuperado desde las entidades de salud, de modo de determinar dichas diferencias, y adoptar las acciones pertinentes para la recuperación de los recursos pagados en exceso, los que afectan el patrimonio de esa entidad.

8) Contabilizar inmediatamente los recursos percibidos por concepto de subsidios por incapacidad laboral y comprometer las medidas que permitan al hospital contar con el detalle de las licencias pagadas junto con la recepción del depósito y adjuntando dicho respaldo al comprobante contable de ingreso, dando con esto cumplimiento a la normativa contable



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

9) Regularizar contablemente en la conciliación los cheques caducados conforme a las instrucciones del oficio circular N° 60.820, de 2005 de esta Contraloría General.

1

Saluda atentamente a Ud.,

  
Geanina Pérez Valencia  
Jefe Control Externo



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

**ANEXO: Muestra de Licencias Médicas, mes octubre de 2010.**

RUT	Inicio y término de licencia					Institución	Monto estimado a percibir \$	Recaudado \$	Pendiente \$	Porcentaje de recuperación	Monto a percibir (cálculo CGR) \$	Diferencia estimada a percibir \$
	N°	R.Ex	Desde	Hasta	N° de días							
9.800.578-1	17418369	SI	07-10-10	08-10-10	2	FONASA	11.228	15.062	-3.834	134,15%	10.220	1.008
8.068.616-1	27811383	SI	21-10-10	27-10-10	7	FONASA	60.775	60.775	0	100,00%	60.775	0
13.650.151-8	27812881	SI	04-10-10	10-10-10	7	FONASA	107.829	112.482	-4.653	104,32%	107.830	-1
14.379.301-K	25525012	SI	13-10-10	19-10-10	7	FONASA	73.322	156.159	-82.837	212,98%	73.323	-1
9.890.184-1	21269328	SI	18-10-10	20-10-10	3	FONASA	6.516	9.989	-3.473	153,30%	6.517	-1
6.595.928-3	25525126	SI	13-10-10	15-10-10	3	FONASA	9.826	16.461	-6.635	167,52%	9.826	0
7.094.082-5	27581160	SI	18-10-10	20-10-10	3	FONASA	20.988	28.456	-7.468	135,58%	20.988	0
10.574.788-8	25529718	SI	07-10-10	08-10-10	2	MAS VIDA S	17.065	17.065	0	100,00%	17.065	0
9.956.430-K	25524940	SI	01-10-10	01-10-10	1	FONASA	8.533	8.981	-448	105,25%	8.533	0
13.180.914-K	21269320	SI	09-10-10	13-10-10	5	FONASA	27.182	8.262	18.920	30,40%	27.182	0
13.748.904-K	25525371	SI	26-10-10	09-11-10	15	FONASA	141.091	141.091	0	100,00%	141.094	-3
14.345.634-K	21269322	NO	12-10-10	12-10-10	1	BANMEDICA	8.505	0	8.505	0,00%	8.505	0
13.690.413-2	25821592	SI	05-10-10	10-10-10	15	MAS VIDA S	644.908	0	644.908	0,00%	644.901	7
4.654.291-6	31626188	SI	12-10-10	21-10-10	10	FONASA	182.380	219.630	-37.250	120,42%	191.234	-8.854
7.277.871-5	27811315	SI	19-10-10	21-10-10	3	FONASA	9.440	13.122	-3.682	139,00%	8.531	909
12.975.035-9	27810889	SI	19-10-10	17-11-10	30	MAS VIDA S	1.294.983	585.066	709.917	45,18%	1.294.970	13
13.977.461-2	21268978	SI	09-10-10	13-10-10	5	FONASA	27.984	31.970	-3.986	114,24%	27.984	0
13.444.727-3	27810894	SI	22-10-10	20-11-10	30	COLMENA G.	1.151.283	0	1.151.283	0,00%	1.151.545	-262
8.852.602-3	25525305	SI	25-10-10	26-10-10	2	FONASA	4.918	4.918	0	100,00%	4.918	0
11.394.234-2	18811498	SI	25-10-10	23-12-10	60	FONASA	1.080.768	0	1.080.768	0,00%	1.080.782	-14
16.436.289-2	27810946	SI	20-10-10	30-11-10	42	FONASA	932.213	261.308	670.905	28,03%	932.214	-1
10.963.951-6	31980982	SI	12-10-10	26-10-10	15	FONASA	254.442	0	254.442	0,00%	255.449	-1.007



**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**  
**CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO**  
**CONTROL EXTERNO**

**ANEXO: (continuación) Muestra de Licencias Médicas, mes octubre de 2010.**

RUT	Inicio y término de licencia				Institución	Monto estimado a percibir	Recaudado	Pendiente	Porcentaje de recuperación	Monto a percibir (cálculo CGR)	Diferencia estimada a percibir
	N°	R.Ex	Desde	Hasta							
14.103.341-7	27810663	SI	23-10-10	29-10-10	7	183.209	0	183.209	0,00%	183.208	1
12.945.591-8	21269335	SI	28-10-10	01-11-10	5	28.571	0	28.571	0,00%	28.571	0
8.154.607-K	27811274	SI	15-10-10	29-10-10	15	164.713	177.201	-12.488	107,58%	164.708	5
9.267.391-K	26610688	SI	04-10-10	02-11-10	30	777.245	778.078	-833	100,11%	777.234	11
9.205.017-3	25525128	SI	12-10-10	14-10-10	3	5.978	8.466	-2.488	141,62%	5.979	-1
13.343.751-7	27810928	SI	09-10-10	23-10-10	15	630.318	625.962	4.356	99,31%	629.996	322
13.343.751-7	25525263	SI	24-10-10	07-11-10	15	630.318	630.318	0	100,00%	629.996	322
15.046.321-1	27811226	SI	12-10-10	18-10-10	7	66.293	52.503	13.790	79,20%	66.346	-53
<b>TOTALES</b>						<b>8.562.824</b>	<b>3.963.325</b>	<b>4.599.499</b>	<b>46,29%</b>	<b>8.570.424</b>	<b>-7.600</b>

\* La diferencia corresponde a un funcionario que tienes más de 65 años, cumplidos el 02-11-2006 y que no tiene la obligación de imponer en la AFP, por lo tanto la diferencia entre lo recalculado por este Organismo de Control y lo calculado por el SIRH se debe a que éste no consideró las cotizaciones de AFP.



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