



**INFORME FINAL DE AUDITORÍA COORDINADA  
MUNICIPALIDAD DE CURARREHUE  
DIRECCION DE CONTROL INTERNO**

**PROCESO DE RECUPERACIÓN Y REEMBOLSO  
DE LICENCIAS MÉDICAS**

17 de abril de 2026

## INDICE

|  |    |
|--|----|
| RESUMEN EJECUTIVO  | 3  |
| JUSTIFICACIÓN  | 4  |
| ANTECEDENTES GENERALES   | 6  |
| OBJETIVO   | 10 |
| METODOLOGÍA  | 10 |
| UNIVERSO Y MUESTRA   | 11 |
| RESULTADO DE LA AUDITORÍA  | 13 |
| I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO   | 13 |
| 1. Inexistencia de manuales de procedimientos.                               | 13 |
| 2. Falta de uniformidad de procedimientos entre áreas.                       | 14 |
| 3. Ausencia del acto administrativo asociado a licencias médicas.            | 15 |
| 4. Ausencia de circuito bancario exclusivo, segregado y conciliado.          | 16 |
| 5. Forma de contabilización del gasto e ingreso por licencias médicas.       | 17 |
| II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA  | 20 |
| 6. Aspectos generales de licencias médicas.                                  | 20 |
| 7. Falta de cobro de intereses y reajustes por pagos fuera de plazo.         | 21 |
| 8. Sobre licencias médicas continuas y discontinuas.                         | 22 |
| 9. Falta de control sobre licencias médicas rechazadas y reducidas.          | 24 |
| III. EXAMEN DE CUENTAS   | 25 |
| 10. Incumplimiento al principio del devengado.                               | 26 |
| 11. Sustento analítico del ítem presupuestario de recuperaciones.            | 28 |
| 12. Ingresos percibidos por un área distinta de la que originó la licencia.  | 30 |
| 13. Ingresos por subsidio no percibidos al 30 de junio de 2025.              | 31 |
| 14. Falta de análisis de cuentas.  | 33 |
| 15. Riesgo de pérdida de recursos por falta de registro, control y cobranza. | 38 |
| CONCLUSIONES   | 40 |
| ANEXO N° 1: NORMATIVA Y JURISPRUDENCIA ADMINISTRATIVA.                       | 45 |
| ANEXO N° 2: ESTADO DE OBSERVACIONES, MEDIDAS Y PLAZOS.                       | 49 |
| ANEXO N° 3: MUESTRAS DE LICENCIAS MÉDICAS.                                   | 52 |

## RESUMEN EJECUTIVO.

La presente auditoría coordinada tuvo por finalidad revisar el funcionamiento de los controles administrativos asociados al proceso de recuperación y reembolso de licencias médicas en la Municipalidad de Curarrehue, para el período comprendido entre el 01 de enero de 2024 y el 30 de junio de 2025, con énfasis en la existencia y operación de procedimientos, registros, respaldos, gestiones de cobro y contabilización de los recursos involucrados.

Del examen efectuado se advirtió, como cuestión principal, que la entidad no dispone de un sistema integral, uniforme y trazable para administrar esta materia. La ausencia de un manual formal, la aplicación disímil de procedimientos entre áreas, la falta de un circuito bancario debidamente segregado y la inexistencia de registros auxiliares y análisis de cuentas suficientes debilitan el control interno y limitan la capacidad institucional para resguardar estos recursos.

Asimismo, se constató que la Municipalidad registra los ingresos sobre base percibida, sin reconocer oportunamente el devengo de los derechos por cobrar ni los deudores derivados de restituciones que pudieren proceder. Esta situación afecta la integridad de la información contable y presupuestaria, dificulta la cuantificación de saldos pendientes de recuperación y debilita la evaluación financiera de la materia auditada. A lo anterior se suma la falta de antecedentes suficientes para acreditar una gestión formal y documentada respecto de licencias médicas prolongadas, así como debilidades en el control de licencias rechazadas o reducidas y en la exigibilidad de reajustes e intereses por pagos efectuados fuera de plazo.

Es pertinente señalar además, que la información proporcionada por la entidad no permitió cuantificar el universo monetario total asociado a las 771 licencias médicas informadas para el período revisado, por cuanto los antecedentes disponibles contenían principalmente cantidades de casos y planillas extracontables, sin un detalle íntegro y conciliado de montos por licencia. Tal limitación no impidió identificar debilidades de control, pero sí restringió el análisis financiero completo de las recuperaciones pendientes.

En términos de priorización institucional, las materias que requieren atención inmediata corresponden a la formalización de un procedimiento integral y uniforme, al fortalecimiento del registro contable sobre base devengada, a la implementación de controles auxiliares que permitan seguir cada licencia desde su recepción hasta su recuperación efectiva y a la regularización del circuito bancario mediante mecanismos de identificación por área y conciliación periódica. Sin estas medidas, la Municipalidad continuará expuesta a debilidades de trazabilidad, diferencias entre bases administrativas y contables, así como riesgo de pérdida de recursos por gestión tardía o insuficiente.

A su vez, la auditoría permite advertir que varias de las observaciones formuladas no responden a hechos aislados, sino que tienen su origen en una misma debilidad estructural, consistente en la inexistencia de un modelo integrado de administración documental, financiera y contable aplicado a esta materia. Tal circunstancia exige que las acciones correctivas se diseñen e implementen de manera articulada, evitando soluciones parciales que no aborden la causa subyacente de las deficiencias detectadas.

Debe dejarse constancia, además, que el preinforme de auditoría fue puesto en conocimiento de las unidades municipales intervinientes para que formularan descargos, observaciones o acompañaran antecedentes complementarios. Al cierre de la presente auditoría no se recibieron respuestas ni documentación adicional que desvirtuara los hechos observados, por lo que las observaciones formuladas se mantienen en el presente informe final.

#### Prioridades de mejora.

| Prioridad | Materia                          | Efecto principal   |
|-----------|----------------------------------|--|
| Alta      | Control interno y procedimiento. | Debilidad estructural del control interno y mayor riesgo de errores, omisiones y tratamientos disímiles entre áreas.                 |
| Alta      | Registro contable y financiero.  | Subvaloración de derechos por cobrar, menor trazabilidad contable - financiera y debilidad en la razonabilidad de la información.    |
| Alta      | Trazabilidad y respaldo.         | Pérdida de trazabilidad de actos, respaldos, cruces de área y gestiones de recuperación, con exposición a observaciones recurrentes. |
| Media     | Gestión de cobro.                | Riesgo de pérdida o demora en la recuperación de recursos y dificultad para ejercer un control oportuno sobre saldos pendientes.     |

#### JUSTIFICACIÓN.

La revisión de esta materia se justifica por su relevancia patrimonial y de control, atendido que las recuperaciones y reembolsos de licencias médicas constituyen recursos que la Municipalidad tiene derecho a percibir y cuyo adecuado registro, seguimiento y cobranza inciden directamente en la integridad de la información financiera y en el resguardo del patrimonio municipal.

La existencia de procedimientos operativos diferenciados entre áreas, la ausencia de un modelo de control unificado y las limitaciones advertidas en la información administrativa, contable y bancaria disponible hacen necesario reforzar la trazabilidad completa del

proceso, desde la recepción de la licencia médica hasta la percepción del reembolso y su correcta imputación por área de gestión.

La revisión resulta asimismo pertinente desde la perspectiva de la rendición de cuentas, puesto que en esta materia la Municipalidad no solo debe acreditar que los pagos de remuneraciones durante las licencias médicas se efectuaron conforme a derecho, sino también que las gestiones destinadas a obtener la recuperación de las sumas respectivas se realizaron en forma íntegra, oportuna y documentada. Cuando ello no ocurre, se produce una zona de opacidad administrativa en la que el gasto se encuentra plenamente ejecutado, pero el derecho a reembolso carece de una trazabilidad suficiente, afectando tanto el control financiero como la posibilidad de exigir responsabilidades por omisiones o demoras injustificadas.

Del mismo modo, la auditoría se justifica por la necesidad de verificar si la Municipalidad dispone de una arquitectura institucional capaz de sostener esta materia en el tiempo. Se requiere constatar si la entidad ha construido un modelo permanente de recepción, revisión, tramitación, control, cobranza, registro, conciliación de las licencias médicas y de los recursos asociados. En consecuencia, el presente examen busca aportar una visión integral, orientada a identificar no solo hechos aislados, sino también debilidades sistémicas cuya persistencia puede comprometer la eficacia del control interno y el debido resguardo del patrimonio municipal.

INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
COORDINADA, SOBRE EL PROCESO  
DE RECUPERACIÓN Y REEMBOLSO  
DE LICENCIAS MÉDICAS EN LA  
MUNICIPALIDAD DE CURARREHUE.

AL SEÑOR  
ALCALDE DE LA  
MUNICIPALIDAD DE CURARREHUE  
PRESENTE

En el marco de la Auditoría Coordinada sobre el proceso de Recuperación y Reembolso de Licencias Médicas realizada por las comunas del país participantes, liderada técnicamente por la Contraloría General en virtud del artículo 18 de la Ley N°10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República; la Dirección de Control Interno de la Municipalidad de Curarrehue, procedió a efectuar una auditoría respecto de dicha materia, para el período comprendido desde el 01 de enero de 2024 al 30 de junio de 2025.

Se hace presente, que el preinforme de auditoría de fecha 30 de marzo de 2026 fue puesto en conocimiento de las unidades municipales que intervinieron en la materia examinada, a fin de que formularan los alcances, precisiones o acompañaran los antecedentes que estimaran pertinentes dentro del plazo conferido. Sin embargo, al cierre de la elaboración del presente informe final no se recibieron respuestas ni antecedentes complementarios, razón por la cual las observaciones contenidas en dicho preinforme se mantienen en los términos que se desarrollan a continuación.

#### **ANTECEDENTES GENERALES.**

Acorde con lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, la administración local de cada comuna reside en las municipalidades, las cuales son corporaciones autónomas de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de las respectivas comunas.

Dichas entidades, están constituidas por el alcalde, que es su máxima autoridad, quien ejerce la dirección y administración superior y la supervigilancia de su funcionamiento, y por el concejo municipal, órgano de carácter normativo, resolutivo y fiscalizador, encargado de hacer efectiva la participación de la comunidad local y de ejercer las atribuciones que señala la precitada Ley.

Enseguida, y en relación con la materia auditada, de acuerdo con lo dispuesto en el párrafo 5°, “De las Licencias Médicas”, artículo 110 de la Ley N° 18.883, publicada el 29 de diciembre de 1989, se entiende por licencia médica el derecho del funcionario a ausentarse o reducir su jornada de trabajo durante un determinado lapso, con el fin de atender al restablecimiento de su salud, en cumplimiento de una prescripción profesional autorizada por el organismo competente, manteniendo durante su vigencia el goce total de sus remuneraciones.

Conforme al inciso segundo del referido artículo 110 de la Ley N° 18.883 (modificado por el artículo 5° N° 2 de la Ley N° 20.891), durante el período de permiso postnatal parental regulado en el artículo 197 bis del Código del Trabajo, los funcionarios que hagan uso de él también continuarán gozando del total de sus remuneraciones.

Lo anterior, en todo caso, no implica que el servicio público empleador deba soportar todo el costo que significa la mantención de las remuneraciones por el lapso en que se extienda la licencia médica, ya que tanto el artículo 12 de la Ley N°18.196, (modificado por los artículos 5° de la Ley N°18.899 y 3° de la Ley N°20.891), como el artículo único de la Ley N°19.117, que establece normas para la recuperación por Municipalidades o Corporaciones Empleadoras de sumas correspondientes a subsidios por incapacidad laboral de funcionarios que señala, permiten recuperar en parte los desembolsos incurridos por este concepto.

En efecto, tales preceptos y, en particular, el aludido artículo único de la Ley N° 19.117, establecen que los Servicios de Salud, las Instituciones de Salud Previsional y las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, según corresponda, deberán pagar a las entidades estatales y a la respectiva municipalidad o corporación empleadora, respecto de sus funcionarios regidos por la Ley N° 18.883 o de los profesionales de la educación regidos por el artículo 36, inciso tercero, de la Ley N° 19.070, acogidos a licencia médica por enfermedad, una suma equivalente al subsidio que le habría correspondido al trabajador de haberse encontrado sujeto al Decreto con Fuerza de Ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que fija normas comunes para los subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado. Lo prevenido en la citada disposición se aplica, asimismo, respecto de los trabajadores antes señalados que hagan uso del permiso postnatal parental a que se refiere el artículo 197 bis del Código del Trabajo.

A su turno, el inciso cuarto del artículo 12 de la Ley N° 18.196, publicada el 29 de diciembre de 1982, dispone que los pagos correspondientes a subsidios por incapacidad laboral deben efectuarse dentro de los diez primeros días del mes siguiente a aquel en que se hubiere ingresado la presentación de cobro respectiva. Luego, el inciso final del citado artículo 12 prevé que las cantidades no pagadas oportunamente se reajustarán según la variación del Índice de Precios al Consumidor y devengarán interés corriente.

Respecto del plazo que tienen las municipalidades para solicitar los pagos y devoluciones a las instituciones de salud previsional o a las cajas de compensación, corresponde señalar que los organismos estatales pueden ejercer la facultad conferida en distintos cuerpos legales para requerir de los Servicios de Salud (alusión que debe entenderse referida a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud) las correspondientes devoluciones por concepto de licencias médicas de sus trabajadores, en un plazo de seis meses desde que finalizó el período por el cual se otorgó dicha licencia. En tanto, las solicitudes de pagos y devoluciones que se dirijan a las Instituciones de Salud Previsional (en adelante ISAPRES); o Cajas de Compensación, se rigen por la prescripción general de cinco años establecida en los artículos 2.514 y 2.515 del Código Civil (aplica dictámenes No 56.915 de 2009, N° 2.559 de 2014, N° 33.267 de 2019, E23880 de 2020 y E155219 de 2021, todos de la Contraloría General de la República).

Así, en el caso de los Servicios de Salud, el respectivo reembolso de licencias médicas debe ser requerido ante las citadas Secretarías Regionales dentro del plazo de seis meses desde que aquellas terminan. En cambio, si dicha devolución debe ser efectuada por las ISAPRES o Cajas de Compensación, se cuenta con un plazo de cinco años para ejercer las acciones de cobro que correspondan.

Seguidamente, es dable señalar que, ante el caso de una licencia médica rechazada o reducida y una vez agotadas todas las instancias administrativas de apelación, es aplicable a los funcionarios municipales el artículo 63 del Decreto N° 3 de 1984, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por la COMPIN e Instituciones de Salud Previsional, el cual dispone, en síntesis, que es obligatorio el reintegro de los estipendios indebidamente recibidos por el beneficiario de un reposo médico rechazado, debiendo el empleador adoptar las medidas conducentes a su inmediato cumplimiento.

Por otra parte, la Ley N° 19.345, dispuso la aplicación de la Ley N° 16.744, sobre Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, a Trabajadores del Sector Público que señala, precisando en su artículo 1°, que los trabajadores de las municipalidades, incluido el personal traspasado, quedarán sujetas al seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a que se refiere este último texto legal.

Asimismo, cabe anotar que el aludido cuerpo legal menciona, en su artículo 4°, que durante el período de incapacidad temporal derivada de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el trabajador accidentado o enfermo continuará gozando del total de sus remuneraciones, sin perjuicio de lo cual, el respectivo órgano administrador del seguro contemplado en la citada Ley N°16.744, deberá reembolsar a la entidad empleadora una suma equivalente al subsidio que le habría correspondido al afectado conforme con lo dispuesto en el artículo 30° de este último texto normativo, incluidas las cotizaciones previsionales.

Posteriormente, el inciso segundo del artículo 4° de la Ley N° 19.345, publicada el 07 de noviembre de 1994, dispone que el organismo administrador deberá efectuar el reembolso dentro de los diez primeros días del mes siguiente a aquel en que se haya ingresado la presentación de cobro respectiva, agregando que las cantidades no pagadas oportunamente se reajustarán y devengarán interés corriente. A lo anterior, se debe añadir lo establecido en el inciso final del citado artículo 4°, el cual señala que el derecho de la entidad empleadora a impetrar el reembolso a que se refiere el presente artículo prescribirá en el plazo de seis meses, contado desde la fecha de pago de la respectiva remuneración mensual.

Luego, cabe indicar que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 73, letra d), del Decreto N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Reglamento de la Ley N° 16.744, se considera como "Orden de Reposo Ley N° 16.744" o "Licencia Médica" el documento extendido por el profesional competente cuando, a consecuencia de un accidente o enfermedad presumiblemente laboral, el trabajador requiera guardar reposo durante uno o más días.

Del conjunto normativo reseñado se desprende que la materia auditada exige una administración especialmente rigurosa, por cuanto en ella convergen normas estatutarias, previsionales, laborales, presupuestarias y contables. En esa línea, la adecuada gestión municipal no se agota en la sola recepción de la licencia médica, sino que comprende también su tramitación oportuna, el control de las resoluciones que la afectan, la formalización de las decisiones administrativas asociadas, la determinación de los derechos por cobrar, la exigibilidad de reajustes e intereses cuando procedan, la percepción íntegra de los fondos y su correcta imputación contable y presupuestaria.

En este contexto, la gestión de las licencias médicas no puede ser tratada como una actividad meramente operativa o de apoyo, sino como un proceso transversal que compromete la responsabilidad coordinada de las áreas de personal, finanzas, contabilidad, presupuesto, tesorería y control. Tal carácter transversal exige que la Municipalidad disponga de definiciones claras sobre responsables, plazos, documentos de respaldo, circuitos de derivación, controles de revisión, hitos de cobranza y mecanismos de seguimiento de saldos pendientes, de modo que el derecho al reembolso no dependa de prácticas informales, archivos aislados o conocimientos individuales de determinados funcionarios.

El preinforme de auditoría de fecha 30 de marzo de 2026 fue puesto en conocimiento de las unidades municipales competentes, con el objeto de que formularan las observaciones, precisiones o acompañaran los antecedentes que estimaran pertinentes dentro del plazo conferido. Sin embargo, al cierre de la elaboración del presente informe final no se recibieron respuestas ni antecedentes complementarios por parte de dichas unidades, razón por la cual las observaciones formuladas en el citado preinforme se mantienen en los términos expuestos en este documento.

## **OBJETIVO.**

La auditoría coordinada tuvo por finalidad revisar el funcionamiento de los controles administrativos asociados al procedimiento de recuperación y reembolso de licencias médicas durante el período comprendido entre el 01 de enero de 2024 y el 30 de junio de 2025, con el propósito de determinar si dichos controles operan con eficiencia y eficacia, y si se ajustan a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Asimismo, la revisión tuvo por objeto verificar la existencia y funcionamiento de los procedimientos y controles asociados a esta materia, evaluando los requisitos, aprobaciones, respaldos documentales y registros contables vinculados al proceso de recuperación de licencias médicas.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

Verificar si la Municipalidad dispone de controles administrativos, documentales, financieros y contables suficientes para la recepción, tramitación, seguimiento, cobranza y registro de las licencias médicas, además de las recuperaciones derivadas de ellas.

Constatar si las operaciones observadas en el período examinado se ajustan a la normativa legal, reglamentaria y contable aplicable, especialmente en materia de formalización de actos administrativos, oportunidad del cobro, reconocimiento contable, trazabilidad de los recursos y resguardo patrimonial.

## **METODOLOGÍA.**

La revisión se practicó de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, que establece la dependencia técnica de las unidades de control y auditoría interna respecto de ese Organismo de Control; con el artículo 29 de la Ley N° 18.695, que encomienda a la unidad de control la auditoría operativa interna de la municipalidad, la representación al alcalde de los actos que estime ilegales y la colaboración directa con el concejo municipal en el ejercicio de sus funciones fiscalizadoras; y con los procedimientos aprobados mediante la resolución exenta N° 1.962 de 2022, que aprueba Normas de Control Interno de la Contraloría General de la República, y la resolución exenta N° 2.120 de 2022, que aprueba el Sistema de Auditoría Interna y dispone su implementación en dichas unidades.

La revisión comprendió el período entre el 01 de enero de 2024 y el 30 de junio de 2025 e incluyó antecedentes provenientes de las áreas Municipal, Educación y Salud, así como registros

extracontables, informes presupuestarios, balances y demás respaldos puestos a disposición durante la auditoría.

Como limitación relevante, la información entregada por la entidad no permitió cuantificar íntegramente el universo monetario asociado a las licencias médicas examinadas ni determinar, con respaldo contable completo, la totalidad de los saldos pendientes de recuperación, debido a la existencia de planillas parciales, registros no uniformes y ausencia de libros auxiliares específicos conciliados.

En términos operativos, la revisión consideró el examen de antecedentes administrativos y financieros disponibles, el contraste de registros provenientes de distintas unidades, la revisión de balances, informes presupuestarios y planillas de control, así como el análisis de casos seleccionados de licencias médicas para verificar la existencia de respaldo documental, el tratamiento otorgado por la entidad y la trazabilidad de las sumas recuperadas o pendientes de recuperación. Asimismo, se analizaron los mecanismos utilizados por la Municipalidad para identificar ingresos bancarios, registrar operaciones y efectuar conciliaciones, con especial atención a aquellas situaciones en que una misma materia involucraba a más de un área de gestión.

La metodología aplicada tuvo un énfasis predominantemente de control interno y de razonabilidad documental, atendido que las deficiencias advertidas en la base de información no permitieron desarrollar un examen cuantitativo pleno sobre todos los montos involucrados. En consecuencia, el trabajo se orientó a verificar si el sistema utilizado por la entidad permitía reconstruir el ciclo completo de cada operación, identificar oportunamente derechos por cobrar, distinguir casos aprobados, rechazados o reducidos, advertir riesgos de prescripción y establecer la correspondencia entre el hecho generador, el cobro, el pago percibido y su respectiva imputación contable y presupuestaria.

Tal limitación no desvirtúa los resultados del examen; por el contrario, constituye por sí misma un antecedente relevante de auditoría, en cuanto evidencia que la Municipalidad no dispone aún de una base de información suficientemente estructurada para administrar esta materia con un estándar adecuado de integridad, oportunidad y trazabilidad. De allí que varias de las observaciones formuladas en el presente informe no deriven solo del contenido de determinados documentos, sino también de la ausencia, fragmentación o inconsistencia de los registros que deberían permitir el seguimiento íntegro de las recuperaciones por licencias médicas.

## **UNIVERSO Y MUESTRA.**

De acuerdo con los antecedentes proporcionados por la Dirección de Administración y Finanzas de la Municipalidad de Curarrehue, para el período comprendido entre el 01 de enero

de 2024 y el 30 de junio de 2025, el total de licencias médicas presentadas por los funcionarios ascendió a 771 casos.

Tabla N° 01: Universo y muestra de las Licencias Médicas.

| Concepto  | Universo   | Muestra estadística | Porcentaje examinado |
|---|------------|---------------------|----------------------|
| Licencias Médicas con recuperación de subsidio por incapacidad laboral, enero 2024 a junio 2025 | 771        | 257                 | 33%                  |
| <b>Totales</b>  | <b>771</b> | <b>257</b>          | <b>33%</b>           |

Fuente: Información aportada por la Unidad de Finanzas.

De acuerdo con la muestra entregada y con el total de licencias médicas tramitadas entre enero de 2024 y junio de 2025, no fue posible cuantificar el monto total involucrado en dichas licencias, por cuanto la información proporcionada por la entidad consignaba únicamente la cantidad de casos tramitados, sin detallar los montos asociados a cada uno de ellos ni acompañar antecedentes suficientes que permitieran su determinación.

La falta de esa información impidió efectuar un análisis financiero completo de la materia auditada, verificar la correspondencia entre las licencias tramitadas y los recursos recuperados o pendientes de recuperación, determinar el monto efectivamente comprometido por área de gestión y evaluar la suficiencia de los mecanismos de control implementados por la Municipalidad respecto de esta materia. En tales condiciones, la información disponible resultó insuficiente para cuantificar el universo de recursos asociados a las licencias médicas del período examinado y para sustentar adecuadamente el análisis de su recuperación, registro y control.

Con todo, la muestra examinada y los antecedentes complementarios revisados resultaron suficientes para advertir inconsistencias relevantes en la forma en que la Municipalidad documenta, registra, controla y recupera estas operaciones. Por ello, las conclusiones del presente informe se orientan principalmente a la fortaleza del sistema de control interno y a la necesidad de reconstruir una trazabilidad completa y verificable del proceso.

En ese sentido, la revisión no se limitó a una constatación meramente formal del número de licencias médicas informadas, sino que procuró evaluar la capacidad efectiva de la Municipalidad para administrar el proceso sobre una base institucional verificable. La carencia de montos conciliados por licencia, de libros auxiliares específicos y de un cruce sistemático entre registros administrativos, presupuestarios, contables y bancarios impidió construir un universo financiero acabado; sin embargo, precisamente esa carencia constituye uno de los problemas centrales de control que la auditoría pone de relieve.

Por consiguiente, la suficiencia de la muestra debe entenderse en relación con el objetivo del examen. Aunque no

fue posible cuantificar con exactitud la totalidad de los recursos comprometidos, sí fue factible identificar patrones de funcionamiento, debilidades recurrentes y puntos críticos del proceso, los cuales resultan representativos de la forma en que la entidad administra esta materia y permiten sustentar técnicamente las conclusiones y observaciones desarrolladas en el presente informe.

## **RESULTADO DE LA AUDITORÍA.**

El resultado de la auditoría practicada se expone a continuación.

### **I. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO.**

#### **1. Inexistencia de manuales de procedimientos.**

Se constató que la entidad comunal no dispone de manuales de procedimientos ni de instructivos formalmente aprobados, vigentes y difundidos que regulen de manera integral las rutinas administrativas, financieras y contables vinculadas al proceso de tramitación, control, recuperación y registro de licencias médicas. En efecto, no se advirtieron procedimientos formalizados que establezcan, de manera secuencial y verificable, la recepción y revisión de las licencias, la identificación del área de gestión correspondiente, la tramitación ante las entidades pagadoras, el control de los estados de aprobación, rechazo, reducción o pendiente de pronunciamiento, el registro contable de los derechos por cobrar y de los reintegros que procedan, ni el seguimiento de las sumas pendientes de recuperación.

La situación adquiere especial relevancia si se considera que, conforme se observa en el presente informe, la Municipalidad registra los ingresos por recuperación de licencias médicas principalmente sobre base percibida, utiliza planillas extracontables como soporte operativo y no mantiene un libro auxiliar contable suficiente que permita controlar integralmente estas operaciones.

Lo anterior no se aviene con lo dispuesto en el artículo 5° de la resolución exenta N° 1.962 de 2022, de la Contraloría General de la República, que establece que las actividades de control corresponden a políticas y procedimientos destinados a mitigar riesgos y contribuir al logro de los objetivos institucionales, los cuales deben definirse y desarrollarse de manera suficiente y eficaz.

Asimismo, la situación observada tampoco se condice con los principios de eficiencia, eficacia, coordinación y control previstos en los artículos 3° y 5° de la Ley N° 18.575 de 1986, que obligan a los órganos de la Administración a resguardar una gestión idónea, coordinada y orientada al debido cumplimiento de la función pública. En

consecuencia, la Municipalidad no ha implementado un marco procedimental suficiente para administrar esta materia en forma uniforme, controlada y trazable, lo que debilita el sistema de control interno y aumenta el riesgo de errores, omisiones, duplicidades y pérdida de información relevante para la recuperación de recursos.

La debilidad descrita no solo afecta la fase inicial de recepción y tramitación de las licencias médicas, sino también la posterior administración financiera y contable de las recuperaciones. Mientras no exista un procedimiento formalmente aprobado que defina etapas, responsables, plazos, documentos y mecanismos de verificación, la Municipalidad carecerá de una base objetiva para medir cumplimiento, corregir desvíos y estandarizar la actuación de sus unidades.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

## **2. Falta de uniformidad de procedimientos implementados por las diferentes áreas municipales relacionados con el proceso de tramitación de las licencias médicas.**

Sobre el particular, se evidenció que no existe uniformidad entre los procedimientos aplicados por las distintas áreas municipales respecto de la presentación, recepción, tramitación, registro contable, cobro y recuperación de licencias médicas, verificándose tratamientos disímiles entre las áreas Municipal, Educación y Salud. Si bien la entidad informó la existencia del memorándum N° 90, de 11 de marzo de 2022, dicho antecedente no constituye un manual integral del proceso ni regula de manera completa sus efectos administrativos, financieros y contables.

En este contexto, la inexistencia de un procedimiento único e institucional dificulta la comprensión integral del proceso, impide uniformar criterios y controles, así como también limita la capacidad de la entidad para detectar oportunamente debilidades o desviaciones en la gestión de cobro y de registro.

La falta de uniformidad se corrobora, además, con antecedentes del Informe de Avance de Ejecución Presupuestaria, segundo trimestre de 2025, en el que se consignan conciliaciones bancarias pendientes y procesos de regularización diferenciados entre áreas, circunstancia que evidencia la ausencia de un circuito homogéneo de control y seguimiento.

Lo descrito no se ajusta a lo previsto en el artículo 5° de la resolución exenta N° 1.962 de 2022, de la Contraloría

General de la República, en cuanto exige que las actividades de control sean efectivas, apropiadas y funcionen consistentemente conforme a un plan. A mayor abundamiento, la carencia de procedimientos uniformes afecta la coordinación interna, dificulta la comunicación entre las unidades y reduce la transparencia y trazabilidad con que debe administrarse esta materia.

Finalmente, lo señalado denota una inobservancia del deber de control jerárquico permanente contemplado en el artículo 11 de la Ley N° 18.575, en cuanto las jefaturas no han asegurado un tratamiento homogéneo y debidamente controlado del proceso auditado. Tal heterogeneidad operativa impide construir una visión institucional única del proceso, puesto que cada área desarrolla prácticas, respaldos y niveles de control distintos. Ello no solo afecta la comparabilidad de la información, sino que también dificulta la consolidación municipal de saldos, la identificación de riesgos comunes y la implementación de una supervisión transversal efectiva.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

### **3. Ausencia del acto administrativo asociado a licencias médicas por enfermedad común y accidente del trabajo.**

Se constató que, respecto de la muestra revisada, las distintas unidades de la Municipalidad no cuentan, en todos los casos, con el acto administrativo que autoriza, respalda o formaliza la situación del funcionario acogido a licencia médica, ya sea por enfermedad común o por accidente del trabajo. A modo de ejemplo, la unidad de salud informó expresamente que dicho acto administrativo no existe. Asimismo, no fue posible corroborar el ingreso de tales licencias en la plataforma Sistema de Administración y Control del Personal de la Administración del Estado (SIAPER), administrada por la Contraloría General de la República. Esta situación fue consultada a las encargadas de las distintas unidades, sin que se proporcionaran los antecedentes o documentos de respaldo correspondientes.

La situación expuesta no se aviene con lo dispuesto en el artículo 3°, inciso segundo, de la Ley N° 19.880 de 2003, que define los actos administrativos como decisiones formales emitidas por la Administración en ejercicio de una potestad pública; criterio que se relaciona con el artículo 12 de la Ley N° 18.695 de 1988, según el cual las resoluciones municipales que versan sobre casos particulares se denominan decretos alcaldicios.

De igual forma, cabe agregar que las decisiones que adopte la Municipalidad deben materializarse en un documento escrito y formalizarse mediante el correspondiente decreto alcaldicio, en

armonía con el principio de escrituración establecido en el artículo 5° de la Ley N° 19.880 de 2003, criterio concordante con lo sostenido por la Contraloría General de la República en su dictamen N° 92.185 de 2016.

Finalmente, los hechos descritos no se avienen con lo dispuesto en el artículo 12, numeral 32, de la resolución N° 6 de 2019, de la Contraloría General de la República, aplicable a los actos emitidos hasta el 22 de diciembre de 2024, ni con lo previsto en el artículo 19, numeral 29, de la resolución N° 36, de 2024, del mismo Organismo de Control, aplicable a los actos emitidos desde el 23 de diciembre de 2024, normas conforme a las cuales los decretos y resoluciones relativos al otorgamiento de permisos, feriados, licencias y respaldos médicos se encuentran exentos del trámite de toma de razón, pero deben remitirse para su registro dentro del plazo de 15 días hábiles contado desde la fecha de su emisión.

La ausencia de estos actos administrativos, debidamente emitidos, archivados y remitidos a registro, impide acreditar con certeza la decisión institucional adoptada en cada caso y debilita la cadena formal que debe respaldar la situación funcionaria del personal. Ello adquiere especial relevancia en una materia que incide en ausencias, remuneraciones, control de personal y posteriores procesos de recuperación de subsidios.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

#### **4. Ausencia de circuito bancario exclusivo, segregado y conciliado para restituciones por licencias médicas.**

Se observó que las restituciones por concepto de licencias médicas no se administran mediante un circuito bancario plenamente segregado y conciliado por área de gestión, toda vez que los recursos ingresan al RUT municipal sin una identificación suficiente que permita determinar de manera inmediata el origen del abono y su correcta imputación institucional. Tal situación puede generar errores en los trasposos internos, duplicidad de gestiones, demoras en las regularizaciones y deficiencias en el seguimiento de los recursos recuperados, dificultando su asociación con el área, el funcionario y la licencia respectiva.

La situación descrita no se ajustaría a las instrucciones impartidas por la Contraloría General de la República mediante el Oficio N° E324651 de 2023, sobre manejo de cuentas corrientes bancarias en el sector público y municipal, en cuanto dispone que las entidades deben mantener un registro actualizado de las cuentas corrientes que administran, identificando el origen y destino de los recursos que se manejan

en ellas y, tratándose de fondos con finalidades específicas o con alto volumen de operaciones, habilitar cuentas corrientes específicas para su administración.

Lo expuesto también resulta inconsistente con la Resolución Exenta N° 1.962 de 2022, de la Contraloría General de la República, que aprueba normas sobre control interno, particularmente en cuanto exige que las operaciones se ejecuten de manera ordenada, eficiente y eficaz, y que los recursos públicos, la información y la documentación se mantengan debidamente protegidos frente a errores e irregularidades.

Adicionalmente, la práctica observada puede afectar el adecuado registro contable y presupuestario de las recuperaciones por licencias médicas, en contravención con los criterios contenidos en la Resolución N° 3 de 2020 y en el Oficio N° E59.549 de 2020, de la Contraloría General de la República, que remite el Manual de Procedimientos Contables para el Sector Municipal, en cuanto exigen registrar los hechos económicos en forma oportuna, cronológica y atendiendo al origen del ingreso.

Desde la perspectiva del control interno, la inexistencia de un circuito bancario claramente definido dificulta seguir cada recuperación desde su ingreso a la cuenta bancaria hasta su imputación definitiva, restringe el control de movimientos pendientes y reduce la posibilidad de detectar oportunamente errores, abonos sin respaldo suficiente o regularizaciones tardías. Ello debilita la conciliación entre los registros bancarios, administrativos y contables, y limita la capacidad de la entidad para acreditar el destino final de los recursos percibidos. Asimismo, incrementa el riesgo de imputaciones erróneas, duplicidad de registros, omisión de ajustes y diferencias entre áreas, con el consiguiente efecto sobre la confiabilidad de la información y el debido resguardo del patrimonio municipal.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

#### **5. Forma de contabilización del gasto e ingreso por concepto de licencias médicas.**

De la revisión efectuada se constató que la Municipalidad registra los ingresos por recuperación de licencias médicas principalmente sobre base percibida, sin reconocer oportunamente el devengo de los derechos por cobrar derivados de las sumas adeudadas por las entidades pagadoras ni los deudores que puedan originarse por pagos improcedentes. Asimismo, se verificó que las remuneraciones pagadas a funcionarios que se encuentran con licencias médicas vigentes, ya sean

aceptadas, reducidas o rechazadas, son registradas directamente como gasto de la entidad edilicia, sin identificar de manera separada aquellos montos que, de acuerdo con su naturaleza, deben ser objeto de recuperación o reintegro.

La situación descrita impide mantener una determinación clara, íntegra y confiable de los montos que la Municipalidad tiene derecho a percibir, así como de aquellos que podrían encontrarse pendientes de cobro, rechazados, reducidos o sujetos a restitución. En consecuencia, no fue posible establecer con precisión el universo de derechos pendientes de cobro asociados a esta materia, ni verificar una trazabilidad suficiente entre el gasto en remuneraciones pagado, el reembolso solicitado y el ingreso efectivamente recuperado.

Lo anterior no se ajustaría a la Ley N° 19.117 de 1992, que reconoce el derecho de las municipalidades a percibir de las entidades pagadoras una suma equivalente al subsidio por incapacidad laboral que corresponda a sus funcionarios, dentro de los plazos que dicha norma establece. Del mismo modo, la situación observada resultaría inconsistente con la Resolución N° 3 de 2020, de la Contraloría General de la República, que aprueba la Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación para el sector municipal, la cual dispone que los movimientos financieros originados por ingresos y gastos presupuestarios devengados deben contabilizarse al momento en que se materializan las transacciones que los generan, con independencia de si tales recursos han sido o no percibidos o pagados.

Asimismo, el oficio N° E59.549 de 2020, que remite el Manual de Procedimientos Contables para el Sector Municipal, establece en su procedimiento N-07 que las recuperaciones por devoluciones de pagos de licencias médicas deben reconocerse sobre base devengada, reflejando oportunamente el derecho por cobrar.

En el mismo sentido, el Informe de Avance de Ejecución Presupuestaria, Segundo Trimestre 2025 señala expresamente que, una vez concluido el proceso de conciliación bancaria, deben efectuarse ajustes contables para regularizar conciliaciones de años anteriores, reconocer deuda con proveedores de años anteriores y reconocer deuda de cotizaciones previsionales de períodos pretéritos. Ese antecedente resulta concordante con lo observado en este numeral, pues evidencia que el circuito contable asociado a esta materia no se encontraba completamente depurado ni reflejado de manera íntegra y oportuna en la información financiera disponible al 30 de junio de 2025.

En este contexto, la ausencia de registro contable del devengo de las cuentas por cobrar por licencias médicas y la falta de reconocimiento de deudores por pagos improcedentes o rechazados afectan la razonabilidad de la información financiera y presupuestaria de la Municipalidad, por cuanto subestiman los derechos por cobrar a favor de la entidad y, a la vez, sobreexponen el gasto efectivo en personal, incluso en

situaciones en que existen montos susceptibles de recuperación o reintegro. Ello repercute en la adecuada presentación de la situación patrimonial de la entidad, dificultando la correcta identificación de sus activos y de las sumas efectivamente pendientes de cobro.

Asimismo, esta forma de registro limita la calidad de la información utilizada para el control, seguimiento y recuperación de estos recursos, puesto que impide conocer con precisión qué montos corresponden al período, cuáles han sido efectivamente percibidos y cuáles permanecen en proceso de cobro o regularización. Del mismo modo, dificulta distinguir con claridad aquellas partidas que corresponden a recuperaciones propiamente tales de aquellas que obedecen a reintegros, ajustes o regularizaciones posteriores, afectando la posibilidad de efectuar análisis consistentes sobre la composición real de los saldos. En tales condiciones, la información disponible no resulta plenamente suficiente para sustentar una gestión oportuna de cobranza ni para evaluar con exactitud el comportamiento financiero de esta materia.

La forma de registro observada también afecta la información disponible para la toma de decisiones, por cuanto la administración no cuenta con una visión oportuna de los saldos pendientes ni con un control íntegro sobre derechos ya generados a favor del municipio. En consecuencia, la contabilidad deja de operar como una herramienta de seguimiento efectivo y pasa a reflejar solo flujos percibidos, sin representar adecuadamente la realidad económica de la materia.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 90 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

## II. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA.

### 6. Aspectos generales de licencias médicas.

En este apartado se examinan materias vinculadas al comportamiento operativo y administrativo del proceso de licencias médicas, especialmente en aquellos puntos en que la debilidad institucional no solo repercute en el registro financiero, sino también en la capacidad de la Municipalidad para ejercer acciones oportunas de seguimiento, control y resguardo. Se trata, por tanto, de un análisis orientado a verificar si la entidad administra adecuadamente las contingencias propias de esta materia, tales como pagos extemporáneos, licencias prolongadas, rechazos, reducciones y restituciones eventuales.

La importancia de este examen radica en que la regularidad de un proceso de recuperación de subsidios no depende exclusivamente de la contabilización final de los recursos percibidos, sino también de la existencia de actuaciones previas que permitan preservar el derecho de cobro, acreditar la adopción de decisiones oportunas y evitar que situaciones conocidas por la administración queden sin tratamiento formal.

Para efectos de la presente revisión, el análisis consideró tanto la cantidad de licencias médicas tramitadas como la forma en que dichas operaciones son seguidas, respaldadas y reflejadas en los registros administrativos, bancarios, presupuestarios y contables. En este apartado se exponen antecedentes generales que permiten dimensionar la materia antes de abordar las observaciones específicas.

Al 30 de junio de 2025, según la información proporcionada por las áreas de recursos humanos de la Municipalidad de Curarrehue y de sus áreas Municipal, Educación y Salud, la entidad mantenía una dotación total de 352 funcionarios, respecto de los cuales se informó la existencia de 771 licencias médicas tramitadas durante el período examinado. Este antecedente permite dimensionar la magnitud del proceso sujeto a revisión.

Tabla N° 02: Detalle de funcionarios municipales a junio 2025.

| Detalle            | Área Municipal | Área Educación | Área Salud | Total      |
|--------------------|----------------|----------------|------------|------------|
| Planta             | 40             | 58             | 64         | 162        |
| Contrata           | 9              | 31             | 64         | 104        |
| Código del Trabajo | 2              | 84             | 0          | 86         |
| <b>Total</b>       | <b>51</b>      | <b>173</b>     | <b>128</b> | <b>352</b> |

Fuente: Elaboración propia en base a la información disponible.

Tabla N° 03: Licencias médicas por área, período enero de 2024 a junio de 2025.

| Área         | Número Licencias Médicas |
|--------------|--------------------------|
| Educación    | 80                       |
| Salud        | 626                      |
| Municipal    | 65                       |
| <b>Total</b> | <b>771</b>               |

Fuente: Elaboración propia en base a la información disponible.

## 7. Falta de cobro de intereses y reajustes por pagos fuera de plazo.

Se constató que la Municipalidad no mantiene un procedimiento estandarizado para revisar la oportunidad del cobro de reajustes e intereses en aquellos casos en que las entidades pagadoras efectúan reembolsos fuera del plazo legal, no advirtiéndose evidencia suficiente de controles orientados a verificar dicha exigibilidad.

Sobre el particular, el inciso final del artículo 12 de la Ley N° 18.196 de 1982, establece que las cantidades que no se paguen oportunamente se reajustarán en el mismo porcentaje en que hubiere variado el Índice de Precios al Consumidor y devengarán interés corriente. En términos concordantes, el artículo único de la Ley N° 19.117 de 1992, contempla igual regla respecto de los reembolsos que corresponde efectuar a las municipalidades o corporaciones empleadoras por concepto de subsidios por incapacidad laboral de los funcionarios que dicha norma señala. Asimismo, el artículo 4° de la Ley N° 19.345 de 1994, establece una regulación equivalente para los reembolsos asociados a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

En tales condiciones, la omisión de controles orientados a verificar la oportunidad del pago y a exigir, cuando proceda, los reajustes e intereses legales, debilita el resguardo patrimonial de la entidad y puede traducirse en una recuperación incompleta de recursos que debieron ingresar a las arcas municipales.

La deficiencia advertida no constituye una omisión menor, toda vez que los reajustes e intereses forman parte del derecho que asiste a la entidad cuando el reembolso no es enterado oportunamente por la institución obligada al pago. En tal sentido, la ausencia de una verificación sistemática sobre esta materia puede traducirse en una recuperación incompleta de recursos que debieron ingresar íntegramente al patrimonio municipal. Lo expuesto no se ajustaría a lo dispuesto en el artículo único de la Ley N° 19.117 de 1992, ni tampoco se encontraría en armonía con los principios de eficiencia, eficacia y control consagrados en el artículo 3° y en el artículo 5° de la Ley N° 18.575 de 1986.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

#### **8. Sobre licencias médicas continuas y discontinuas.**

Se constató la existencia de funcionarios que registran extensos períodos de licencias médicas continuas o discontinuas, circunstancia que exige un seguimiento formal por parte de la entidad, especialmente para evaluar la procedencia de medidas administrativas cuando los supuestos legales así lo permitan. Si bien la sola ocurrencia de tales períodos no determina por sí misma la adopción de una medida específica, la Municipalidad debe acreditar que mantiene un control actualizado de estos casos y que analiza oportunamente la situación funcionaria de quienes presentan ausencias prolongadas.

En este contexto, la falta de seguimiento formal de las licencias prolongadas debilita la administración del personal y la trazabilidad de las decisiones que puedan corresponder en cada caso.

Sobre la materia, el artículo 148 de la Ley N° 18.883 de 1989, establece que el alcalde podrá considerar como salud incompatible con el desempeño del cargo haber hecho uso de licencia médica en un lapso continuo o discontinuo superior a seis meses en los últimos dos años, sin mediar declaración de salud irrecuperable. A su vez, el inciso segundo de esa disposición prevé que no se computarán, para tales efectos, las licencias otorgadas en los casos a que se refiere el artículo 114 del estatuto ni aquellas comprendidas en el Título II del Libro II del Código del Trabajo.

Conforme a ello, la entidad debe mantener un registro actualizado de los casos que superan los umbrales legales, respaldar el análisis efectuado y acreditar las decisiones adoptadas o las razones que justifican su no adopción, según corresponda.

Respecto del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, es dable indicar que el artículo 48, letra g), de la Ley N° 19.378 de 1995, prevé que los funcionarios de una dotación municipal de salud dejarán de pertenecer a ella por salud irrecuperable o incompatible con el desempeño de su cargo, en conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 18.883.

En consecuencia, respecto del personal de atención primaria de salud municipal, también debe existir un seguimiento verificable de los casos en que pudiera configurarse salud

irrecuperable o incompatible con el desempeño del cargo, conforme al estatuto especial aplicable.

La relevancia de este punto no radica únicamente en la acumulación de días de licencia, sino en la necesidad de que la Municipalidad pueda demostrar que revisa estos casos con criterios uniformes, identifica oportunamente la configuración de umbrales legales relevantes y documenta las decisiones que adopta o las razones por las cuales no corresponde adoptar medidas adicionales.

Por su parte, revisadas las licencias médicas presentadas por los funcionarios de la entidad edilicia en el período comprendido entre el 01 de enero de 2024 y el 30 de junio de 2025, fue posible identificar funcionarios que acumulan distintos tramos de días de licencias médicas, según se expone en la tabla siguiente. Para estos efectos, el cálculo se efectuó considerando los días acumulados por funcionario dentro del período examinado.

Tabla N° 04: Funcionarios con más de 60 días de licencias médicas.

| Área          | 60 a 89 días | 90 a 119 días | 120 a 179 días | 180 días o más | Total de Casos |
|---------------|--------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| Salud         | 16           | 4             | 6              | 4              | 30             |
| Educación     | 1            | 1             | 1              | 2              | 5              |
| Municipal     | 3            | 0             | 1              | 0              | 4              |
| <b>Total.</b> | <b>20</b>    | <b>5</b>      | <b>8</b>       | <b>6</b>       | <b>39</b>      |

Fuente: Elaboración propia en base a la información disponible.

Tabla N° 05: Detalle de funcionarios con más de 180 días de licencias médicas

| Área      | Funcionario | N° Registros | Días Acumulados | Inicio primer Reposo | Término último Reposo |
|-----------|-------------|--------------|-----------------|----------------------|-----------------------|
| Salud     | [REDACTED]  | 14           | 257             | 26-02-2024           | 18-04-2025            |
| Educación | [REDACTED]  | 9            | 241             | 08-07-2024           | 30-06-2025            |
| Salud     | [REDACTED]  | 18           | 206             | 05-06-2024           | 15-06-2025            |
| Educación | [REDACTED]  | 14           | 206             | 08-01-2024           | 25-09-2024            |
| Salud     | [REDACTED]  | 14           | 200             | 04-03-2024           | 12-07-2025            |
| Salud     | [REDACTED]  | 10           | 183             | 07-01-2024           | 27-06-2025            |

Fuente: Elaboración propia en base a la información disponible.

Sin perjuicio de lo anterior, es pertinente señalar que no se tuvo a la vista suficiente evidencia que permitiera acreditar qué tratamiento otorgó la Municipalidad a los funcionarios que, durante el período examinado, registraban más de 180 días de licencias médicas, ni si respecto de tales casos se efectuó un análisis formal sobre la naturaleza y procedencia de dichas ausencias, la eventual exclusión de períodos legalmente no computables, la solicitud de pronunciamientos técnicos

pertinentes o la adopción de medidas administrativas posteriores. En consecuencia, no fue posible verificar que la entidad hubiera efectuado un seguimiento oportuno, integral y debidamente documentado de estas situaciones, lo que configura una debilidad de control sobre la materia y da cuenta de la inexistencia de antecedentes suficientes para acreditar una gestión formal y trazable respecto de casos que, por su entidad, requerían una revisión específica.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

### **9. Falta de control sobre las licencias médicas rechazadas y reducidas.**

Se constató que la Municipalidad no mantiene un control integral, oportuno y trazable sobre las licencias médicas rechazadas y reducidas, ni un registro consolidado que permita conocer su estado de tramitación, los montos involucrados, las apelaciones interpuestas y las acciones de regularización o cobro efectuadas en cada caso. Esta debilidad adquiere mayor relevancia si se considera que la entidad no dispone de un circuito analítico que vincule cada licencia rechazada o reducida con el funcionario afectado, el monto de remuneración percibido, el estado de la apelación, el eventual reintegro y su regularización contable o presupuestaria.

Tal deficiencia dificulta determinar si las sumas indebidamente pagadas han sido efectivamente identificadas, cobradas, restituidas o registradas como deudores, según corresponda, afectando con ello el debido resguardo del patrimonio municipal. Asimismo, la entidad no acreditó procedimientos suficientes que aseguren que, una vez agotadas las instancias administrativas, se adopten oportunamente las medidas de descuento, cobro o regularización que procedan respecto de licencias reducidas o rechazadas.

A su vez, el artículo 63 del Decreto N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, previene, en lo pertinente, que la devolución o reintegro de las remuneraciones o subsidios indebidamente percibidos por el beneficiario de una licencia no autorizada, rechazada o invalidada es obligatoria, agregando que el empleador debe adoptar las medidas conducentes a su inmediato reintegro por parte del trabajador. En concordancia con ello, la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República, contenida en los dictámenes N°s 54.576, de 2009; 58.482, de 2011; 49.737, de 2012; y E82937, de 2021, ha precisado que, tratándose de inasistencias derivadas de licencias médicas reducidas o rechazadas, procede el descuento o la devolución de las remuneraciones percibidas indebidamente, por tratarse de ausencias que carecen de justificación suficiente para mantener el pago.

De la revisión de los antecedentes examinados, no fue posible constatar con evidencia suficiente la existencia de licencias médicas rechazadas o reducidas que, habiéndose encontrado en apelación, hubieran sido posteriormente aprobadas sin que la entidad acreditara la recuperación de los valores respectivos. Del mismo modo, tampoco fue posible verificar de manera suficiente la existencia de casos en que no se encontrara debidamente documentada la notificación al funcionario respecto de las deducciones o reintegros que correspondía efectuar.

En este contexto, la insuficiencia de antecedentes de respaldo y de documentación verificable limita el análisis sobre la correcta determinación de los montos eventualmente sujetos a recuperación y sobre la oportunidad de las medidas de cobro o reintegro que, en su caso, correspondía adoptar. Ello debilita el control sobre estas operaciones, en los términos previstos en el artículo 3º, inciso segundo, de la Ley N° 18.575, y tampoco se condice con las exigencias mínimas de control interno y resguardo patrimonial que deben regir la gestión de personal y de finanzas en la entidad municipal.

Desde la perspectiva del control patrimonial, esta observación exige un tratamiento especialmente estricto, dado que la entidad debe asegurar que las sumas pagadas sin respaldo definitivo no permanezcan indefinidamente sin regularización. La ausencia de un control estructurado sobre esta materia debilita la capacidad de cobro del municipio y dificulta sustentar, en su caso, las decisiones posteriores de restitución o castigo.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

### **III. EXAMEN DE CUENTAS.**

En esta sección se abordan las observaciones que inciden directamente en la razonabilidad del registro contable, presupuestario y financiero asociado a las licencias médicas y a sus recuperaciones. El examen permitió advertir que las debilidades de control detectadas en fases previas del proceso repercuten de manera directa en la calidad de la información que finalmente utiliza la entidad para reconocer derechos por cobrar, registrar ingresos, efectuar conciliaciones y evaluar saldos pendientes. De este modo, el examen de cuentas no se presenta aquí como un plano separado del resto de la auditoría, sino como la manifestación financiera de deficiencias administrativas y documentales que terminan afectando la integridad de la contabilidad municipal.

## 10. Incumplimiento al principio del devengado.

Respecto de este apartado, se constató que la Municipalidad no ha dado cumplimiento al principio del devengado en el reconocimiento contable de los ingresos por recuperación de subsidios por incapacidad laboral derivados de licencias médicas, toda vez que no registra el derecho por cobrar en la oportunidad en que éste se hace exigible, limitándose a reconocer el ingreso únicamente cuando se materializa el depósito o la transferencia de fondos en la cuenta corriente respectiva. En consecuencia, la entidad registra estas operaciones sobre base percibida, omitiendo el devengo previo de las cuentas por cobrar asociadas a licencias médicas cuya recuperación corresponde gestionar ante las instituciones de salud.

La práctica observada impide identificar en forma íntegra y oportuna los montos que la entidad tiene derecho a percibir, así como los saldos pendientes de cobro por licencia, funcionario, área de gestión y entidad pagadora. Tal situación también dificulta el control de la antigüedad de los derechos, la conciliación con las bases administrativas y bancarias y la adopción de medidas de cobranza dentro de los plazos legales aplicables.

Sobre esta materia, cabe señalar que la resolución CGR N° 3, de 2020, que aprueba la Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación, NICSP-CGR Chile, Sector Municipal, establece en su Marco Conceptual el principio del devengado, conforme al cual las transacciones y otros hechos económicos deben reconocerse en los registros contables cuando ocurren y no en el momento en que se produce el flujo monetario o financiero derivado de ellos. A su vez, dicha normativa dispone que los ingresos presupuestarios devengados deben contabilizarse como deudores presupuestarios desde el momento en que se materializan los hechos que los generan, con independencia de su percepción efectiva, y exige que la información financiera represente fielmente la realidad económica de la entidad.

En armonía con lo anterior, el oficio CGR N° E59549, de 2020 de la CGR, que remite el Manual de Procedimientos Contables para el Sector Municipal, específicamente en su procedimiento N-07, regula las recuperaciones por devoluciones de pagos de licencias médicas por enfermedad o subsidios por reposos maternos y permisos por incapacidad laboral, estableciendo que corresponde reconocer, en primer término, el devengo del derecho financiero, y posteriormente su percepción. En igual sentido, el criterio contenido en el oficio CGR N° 67.795, de 2016, precisa que el derecho del servicio a percibir estos ingresos se hace exigible una vez conocido el pronunciamiento de la COMPIN o ISAPRE que aprueba, reduce o rechaza la licencia médica, oportunidad en la que corresponde efectuar el cobro y contabilizar la respectiva cuenta por cobrar. Asimismo, en aquellos casos en que la licencia médica no sea aprobada o sea reducida, y existan remuneraciones pagadas en exceso, corresponde gestionar su recuperación, por existir un activo a cobrar, criterio que resulta concordante con el dictamen N° E188836, de 2022, de la Contraloría General de la República.

Esta conclusión se ve corroborada por el Informe de Avance de Ejecución Presupuestaria, Segundo Trimestre 2025, de la Municipalidad de Curarrehue, en cuanto dicho documento informa para el área Salud un presupuesto vigente por recuperación de licencias médicas de M\$71.898 y recuperaciones por M\$106.773, quedando un excedente de ingresos de M\$34.875 pendiente de reconocimiento en el trimestre siguiente. Tal antecedente permite advertir que, al 30 de junio de 2025, existían operaciones vinculadas a licencias médicas cuya recuperación había sido determinada y cuantificada presupuestariamente, pero cuya regularización y reconocimiento no se encontraban íntegramente concluidos dentro del mismo período, circunstancia que resulta concordante con la falta de devengo observada en este numeral.

Ahora bien, la falta de registro del devengo no solo constituye una deficiencia contable, sino que además impide a la Municipalidad determinar en forma íntegra, oportuna y confiable cuáles son los montos que mantiene pendientes de cobro por concepto de licencias médicas ya aprobadas, reducidas o rechazadas. En efecto, al reconocerse únicamente los ingresos efectivamente percibidos en la cuenta corriente, la entidad carece de una base cierta que permita identificar el universo total de derechos devengados, distinguir aquellos que se encuentran pendientes de recuperación, establecer su antigüedad, realizar un seguimiento efectivo de su cobro y cuantificar las sumas que, a la fecha, no han sido percibidas pese a haberse generado el respectivo derecho.

En ese mismo sentido, la omisión del devengo tampoco permite establecer con precisión cuánto ha dejado de cobrar la Municipalidad, ya sea por falta de gestión oportuna ante las instituciones de salud, por ausencia de control sobre las licencias médicas rechazadas o reducidas, o por no haberse reconocido y perseguido los reintegros que corresponden por remuneraciones pagadas en exceso a funcionarios. Lo anterior debilita significativamente los mecanismos de control, seguimiento y recuperación de recursos, afectando no solo la razonabilidad de los activos y deudores presupuestarios informados en los estados financieros, sino también la capacidad de la entidad para resguardar adecuadamente su patrimonio.

En consecuencia, el procedimiento observado posterga indebidamente el reconocimiento de los derechos por cobrar asociados a licencias médicas y de los reintegros que procedan, afectando la adecuada exposición de sus activos, de sus ingresos y de sus deudores presupuestarios en los estados contables y presupuestarios. Por lo expuesto, la situación descrita no se ajusta a la resolución N° 3 de 2020, ni al oficio N° E59549 de 2020, particularmente a su procedimiento N-07, así como tampoco al criterio contenido en el oficio N° 67.795 de 2016, y en el dictamen N° E188836 de 2022, todos de la Contraloría General de la República.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la

Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

#### **11. Sustento analítico del ítem presupuestario de recuperaciones y reembolsos por licencias médicas.**

Se constató que la Municipalidad no mantiene un soporte analítico suficiente del ítem presupuestario asociado a la recuperación de subsidios por incapacidad laboral, circunstancia que impide vincular adecuadamente las estimaciones, ejecuciones y saldos del período con antecedentes verificables y conciliados. La situación descrita dificulta el seguimiento del comportamiento efectivo de los ingresos por esta materia, limita la capacidad de análisis de desviaciones y reduce la confiabilidad del control presupuestario asociado al proceso auditado.

Respecto de esta materia, cabe tener presente que la formulación, propuesta, aprobación, ejecución y control del presupuesto municipal no constituyen actuaciones aisladas, sino parte de un proceso de administración financiera que debe sustentarse en antecedentes objetivos, verificables y técnicamente suficientes. En tal sentido, la Ley N° 18.695 de 1988, dispone que corresponde a la municipalidad elaborar, aprobar, modificar y ejecutar el presupuesto municipal; que la unidad de administración y finanzas debe estudiar, calcular, proponer y regular la percepción de los ingresos municipales, colaborar en la elaboración del presupuesto y llevar la contabilidad municipal conforme a las normas de contabilidad nacional e instrucciones de la Contraloría General de la República; y que la unidad de control debe controlar la ejecución financiera y presupuestaria municipal. A su vez, el concejo debe aprobar el presupuesto y velar porque en él se indiquen ingresos estimados y recursos suficientes para atender los gastos previstos.

En ese contexto, la incorporación y estimación del ítem presupuestario correspondiente a recuperaciones y reembolsos por licencias médicas exigía que la Municipalidad dispusiera de una base analítica suficiente para sustentar razonablemente su cuantificación, su comportamiento esperado y su posterior control. Ello suponía, a lo menos, contar con antecedentes consolidados y conciliables sobre licencias tramitadas, licencias aprobadas, montos susceptibles de recuperación, sumas efectivamente cobradas, ingresos percibidos, saldos pendientes y eventuales regularizaciones, de manera que la proyección del ingreso no descansara en aproximaciones generales o antecedentes fragmentados, sino en información financiera y administrativa consistente. Esta exigencia se ve reforzada por el propio marco orgánico municipal, en cuanto el concejo debe fiscalizar la ejecución del presupuesto y solo puede aprobar presupuestos debidamente financiados, debiendo además examinar trimestralmente el programa de ingresos y gastos e introducir las correcciones que procedan.

Sin embargo, de la revisión efectuada no fue posible establecer que, al momento de formular y controlar dicho ítem, la entidad contara con antecedentes técnicos completos, depurados e

íntegramente conciliados que permitieran respaldar adecuadamente su estimación. En efecto, no se tuvo a la vista una metodología formal de cálculo, series históricas depuradas, registros auxiliares contables integrados al sistema institucional, conciliaciones sistemáticas entre licencias médicas, derechos de cobro, ingresos efectivamente percibidos y saldos pendientes de recuperación, ni análisis suficientes que permitieran verificar, con trazabilidad y consistencia, el comportamiento real del ítem. En tales condiciones, no resultó posible corroborar que la estimación presupuestaria se hubiese construido sobre bases suficientemente robustas desde el punto de vista financiero, contable y administrativo.

La situación observada se relaciona, además, con otras debilidades advertidas en esta auditoría, particularmente con la falta de reconocimiento contable oportuno de los derechos por cobrar, la utilización de planillas extracontables como principal mecanismo de seguimiento, la ausencia de libros auxiliares contables suficientemente integrados y la carencia de análisis de cuentas que permitan determinar con precisión qué montos correspondían al período examinado, cuáles se encontraban efectivamente pendientes de recuperación y cuáles requerían regularización. Tales deficiencias impiden que la información presupuestaria, contable y administrativa dialogue de forma consistente entre sí, debilitando con ello la razonabilidad del ítem y la posibilidad de ejercer un control eficaz sobre su ejecución. Lo anterior resulta especialmente relevante si se considera que el Decreto Ley N° 1.263 de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, establece que la administración financiera comprende, entre otros, los procesos presupuestarios, de contabilidad y de administración de fondos; que el presupuesto, la contabilidad y la administración de fondos deben regirse por normas comunes que aseguren la coordinación y unidad de la gestión financiera; y que el sistema contable debe operar con clasificaciones uniformes que permitan integrar la información necesaria para la adopción de decisiones.

La conclusión anterior se ve corroborada por los antecedentes contenidos en el Informe de Avance de Ejecución Presupuestaria, Segundo Trimestre 2025, de la Municipalidad de Curarrehue, toda vez que dicho documento da cuenta de recuperaciones por licencias médicas en las distintas áreas de gestión, pero al mismo tiempo reconoce la existencia de conciliaciones bancarias pendientes y procesos de regularización aún no concluidos vinculados a esta materia. En tal sentido, ese informe no se utiliza aquí como sustento directo del cálculo presupuestario original, sino como antecedente corroborativo de que, incluso con posterioridad, subsistían brechas de conciliación, depuración y trazabilidad que impedían contar con una base plenamente regularizada y técnicamente suficiente para sustentar, controlar y evaluar estas recuperaciones con el nivel de respaldo exigible.

En consecuencia, se concluye que el ítem presupuestario relativo a recuperaciones y reembolsos por licencias médicas carecía de un sustento analítico suficiente, circunstancia que afecta la razonabilidad de su estimación y limita la posibilidad de ejercer un control adecuado sobre su ejecución. Lo expuesto no se ajusta a la Ley N° 18.695 de 1988, en cuanto atribuye a las unidades municipales y al concejo deberes

concretos de elaboración, control, fiscalización y aprobación de presupuestos sobre bases financieramente consistentes, ni al Decreto Ley N° 1.263 de 1975, que exige articulación entre presupuesto, contabilidad y administración de fondos como parte de una gestión financiera coordinada y uniforme.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

## **12. Ingresos por subsidio percibidos por un área distinta de la que originó la licencia médica.**

Se constató que parte de los ingresos por recuperación de subsidio por incapacidad laboral es percibida por áreas distintas de aquella a la cual corresponde la licencia médica que dio origen al cobro, sin que exista un mecanismo formal y verificable que permita identificar oportunamente tales cruces y regularizarlos sobre bases documentadas. Además la entidad dispone de un listado de control en formato Excel respecto de las recuperaciones por licencias médicas. Sin embargo, dicho archivo corresponde a un registro extracontable, elaborado fuera del sistema financiero-contable institucional, por lo que no constituye un libro auxiliar contable ni un mecanismo formal de registro integrado que permita llevar el control de estos recursos en forma sistemática, trazable y conciliable con la contabilidad de la entidad.

En este contexto, y considerando además que la Municipalidad no efectúa el devengo de los derechos por cobrar asociados a estas recuperaciones, sino que registra los ingresos únicamente cuando se materializa el abono en la cuenta corriente respectiva, no fue posible determinar en forma íntegra y confiable qué montos percibidos por una determinada área de gestión correspondían, en realidad, a otra área de la misma entidad edilicia. Del mismo modo, la falta de un libro auxiliar contable impidió efectuar un análisis completo sobre las recuperaciones de licencias médicas, su correcta imputación por área, la oportunidad de los traspasos internos de fondos y la existencia de saldos pendientes de regularización.

La situación descrita dificulta la trazabilidad de los recursos percibidos, toda vez que no existe un registro contable auxiliar que permita vincular, para cada licencia médica, el funcionario respectivo, el área a la que pertenece, la institución pagadora, la fecha de cobro, la fecha de percepción, el monto recuperado, la cuenta bancaria de ingreso y, en su caso, la fecha y oportunidad del traspaso interno a la unidad que correspondía. En tales condiciones, no fue posible cuantificar con certeza los ingresos por subsidios por incapacidad laboral percibidos por las áreas de salud, municipal o educación que pertenecían a otra área, ni establecer con precisión el eventual desfase en su regularización.

Lo anterior resulta consistente con lo informado en el Informe de Avance de Ejecución Presupuestaria, Segundo Trimestre 2025, de la Municipalidad de Curarrehue, donde se consigna que en Educación permanecían pendientes conciliaciones bancarias asociadas a cuatro cuentas corrientes y que en Salud seguían en validación interna productos de conciliación de años anteriores respecto de dos cuentas corrientes adicionales. Tales antecedentes no permiten, por sí solos, cuantificar montos percibidos por un área que correspondan a otra, pero sí corroboran que la entidad no contaba, al 30 de junio de 2025, con un circuito plenamente conciliado y trazable que permitiera asignar con certeza cada recuperación al área de gestión respectiva.

Lo expuesto no se aviene con los principios de eficiencia, eficacia, coordinación y control previstos en el artículo 3° de la Ley N° 18.575, ni con el deber establecido en su artículo 5°, conforme al cual las autoridades y funcionarios deben velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

### **13. Ingresos por recuperación de subsidio por incapacidad laboral no percibidos al 30 de junio de 2025.**

En relación con este punto, se constató que la Municipalidad no mantiene un registro contable sobre base devengada respecto de los subsidios por incapacidad laboral pendientes de cobro, toda vez que no reconoce en su contabilidad el derecho por cobrar cuando este se hace exigible y registra los ingresos únicamente al momento en que se perciben en la respectiva cuenta corriente bancaria. Asimismo, si bien la entidad dispone de un listado en formato Excel para el control de estas materias, dicho archivo corresponde a un registro extracontable no integrado al sistema contable institucional, por lo que no constituye un libro auxiliar que permita llevar un control formal, sistemático y trazable de estos recursos.

En ese contexto, no fue posible establecer, sobre la base de los registros contables de la entidad, el total de los subsidios por incapacidad laboral pendientes de percepción al 30 de junio de 2025, ni distinguir con precisión cuáles correspondían a licencias médicas del período y cuáles provenían de anualidades anteriores. Del mismo modo, la ausencia de devengo y de un auxiliar contable específico impidió efectuar un análisis completo respecto del universo de derechos pendientes de cobro, su antigüedad, su recuperación parcial o total y los saldos que, a la fecha del examen, permanecían insolutos.

La situación descrita resulta especialmente relevante, por cuanto la Municipalidad no cuenta con antecedentes contables suficientes para determinar con razonabilidad cuánto mantiene efectivamente por cobrar por concepto de subsidios por incapacidad laboral, ni cuánto ha dejado de percibir oportunamente por falta de gestión de cobro, por deficiencias en la identificación de las licencias médicas, por errores en la asignación de ingresos entre áreas de gestión o por debilidades en sus mecanismos de control y seguimiento. En tales condiciones, tampoco fue posible verificar de manera íntegra la completitud, exactitud y trazabilidad de la información contenida en las planillas extracontables utilizadas por la entidad.

En este punto, el Informe de Avance de Ejecución Presupuestaria, segundo trimestre de 2025, de la Municipalidad de Curarrehue, permite advertir que durante dicho período existían recuperaciones percibidas o gestionadas por licencias médicas en las tres áreas; sin embargo, ese informe solo informa montos agregados de ejecución presupuestaria y no individualiza derechos pendientes de cobro por licencia, funcionario, institución pagadora, fecha de exigibilidad o antigüedad. Por ende, aun cuando confirma la existencia de flujos positivos de recuperación, no suple la falta de registros devengados y de auxiliares contables necesarios para determinar el total efectivamente no percibido al 30 de junio de 2025.

Lo anterior da cuenta de que la Municipalidad no ha implementado mecanismos adecuados de registro, control, seguimiento y recuperación de los subsidios por incapacidad laboral, toda vez que no reconoce oportunamente los derechos por cobrar, no dispone de un auxiliar contable que permita su control por funcionario, licencia, institución pagadora, área de gestión, monto y fecha de percepción, ni mantiene información consolidada que posibilite adoptar medidas oportunas y eficaces de cobranza y regularización.

En consecuencia, las gestiones acreditadas durante la auditoría resultan insuficientes para asegurar la recuperación íntegra y oportuna de estos recursos, situación que debilita el resguardo patrimonial de la entidad, afecta la confiabilidad de la información financiera asociada a esta materia e impide ejercer un control efectivo sobre ingresos que forman parte del patrimonio municipal.

A mayor abundamiento, la entidad debiera disponer de una matriz de antigüedad de saldos y de control de prescripción que permita clasificar los casos según su estado de cobro, fecha de presentación, entidad pagadora y proximidad de vencimiento del plazo para ejercer acciones, de modo de priorizar gestiones y evitar la pérdida de recursos por inactividad administrativa.

La observación adquiere especial entidad porque no se refiere únicamente a saldos pendientes de percepción, sino a la ausencia de un sistema que permita conocer con exactitud el total de derechos devengados, su antigüedad, el estado de las gestiones de cobro y el riesgo de prescripción asociado a cada caso. Sin esa información, la

administración no puede demostrar un control suficiente sobre recursos aún no ingresados.

Lo expuesto no se condice con los principios de eficiencia, eficacia y control, previstos en el artículo 3° de la Ley N° 18.575, ni con el deber establecido en su artículo 5°, conforme al cual las autoridades y funcionarios deben velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

#### **14. Falta de análisis de cuentas.**

En relación con esta materia, se constató que la Municipalidad no mantiene un sistema contable y administrativo suficiente para identificar, controlar y recuperar oportunamente los subsidios por incapacidad laboral derivados de licencias médicas, por cuanto no reconoce contablemente los derechos por cobrar cuando éstos se hacen exigibles, registrando los ingresos únicamente al momento en que percibe el respectivo depósito o transferencia en la cuenta corriente bancaria. Asimismo, si bien la entidad dispone de archivos de control en formato Excel, dichos antecedentes corresponden a registros extracontables, no integrados al sistema financiero-contable institucional, por lo que no constituyen libros auxiliares contables que permitan efectuar un seguimiento formal, sistemático y conciliable de las cobranzas asociadas a esta materia. Esta forma de operar impide que la contabilidad refleje oportunamente la existencia de derechos por cobrar y limita la posibilidad de ejercer un control efectivo sobre los recursos que forman parte del patrimonio municipal.

Sobre el particular, de la revisión de los balances al 31 de diciembre de 2024 y al 30 de junio de 2025 se advierte la existencia de registros contables asociados a licencias médicas y reembolsos, así como de movimientos en cuentas de ingresos y obligaciones relacionadas con esta materia. Sin embargo, dichos antecedentes no se encuentran acompañados de un análisis de cuentas suficiente ni de una desagregación que permita determinar, con respaldo analítico, qué parte de esos movimientos corresponde a subsidios efectivamente recuperados, qué parte obedece a regularizaciones internas entre áreas, qué montos permanecen pendientes de cobro y cuáles se vinculan a licencias rechazadas, reducidas o sujetas a reintegro. En consecuencia, la Municipalidad no cuenta con antecedentes contables suficientes para establecer con razonabilidad la composición real de

esos saldos ni el estado efectivo de recuperación de los recursos vinculados a licencias médicas.

Sobre el particular, de la revisión del archivo matriz de control de licencias médicas utilizado por la entidad se advirtió la existencia de números de licencias repetidos dentro de la base, circunstancia que, por sí misma, revela debilidades en la integridad y depuración de la información empleada para el seguimiento de esta materia. En efecto, la reiteración de un mismo número de licencia impide asumir, sin una validación adicional, que cada registro corresponde a un hecho único e independiente, afectando con ello la confiabilidad del archivo como herramienta de control y apoyo para la recuperación de subsidios por incapacidad laboral.

La situación descrita adquiere mayor relevancia al constatarse que, en diversos casos, dichos números de licencia repetidos presentan además montos de depósito diferentes asociados a un mismo folio. Esta circunstancia no permite concluir, por sí sola, si tales diferencias obedecen a abonos parciales, ajustes, reliquidaciones, regularizaciones posteriores o eventuales inconsistencias de registro, pero sí demuestra que la base no se encuentra suficientemente depurada ni estructurada para identificar con claridad la naturaleza de cada movimiento y su correcta trazabilidad.

En tales condiciones, la sola consulta del archivo matriz no permite determinar con certeza si los registros repetidos corresponden a una duplicidad de carga, a pagos fragmentados de una misma recuperación, a ajustes posteriores o a otra situación administrativa o contable, lo que debilita significativamente su utilidad como instrumento de control. Lo anterior impide vincular en forma íntegra y confiable cada licencia médica con el monto efectivamente recuperado, con su fecha de percepción y con la eventual existencia de saldos pendientes o regularizaciones posteriores.

En consecuencia, la presencia de números de licencias repetidos y con montos de depósito distintos constituye un indicio de debilidad en la calidad, consistencia y trazabilidad de la información extracontable utilizada por la Municipalidad para el control de estas recuperaciones, dificultando el análisis de cuentas, la conciliación de los recursos percibidos y la determinación razonable de la composición real de los saldos asociados a esta materia.

En este contexto y con el solo objeto de dimensionar la dispersión e inconsistencia de la información disponible, se

elaboraron cuadros a partir de las distintas bases proporcionadas durante la auditoría.

Tabla N° 06: Montos recaudados período enero 2024 - junio 2025 según archivo matriz

| Área         | Registros  | Monto recaudado       |
|--------------|------------|-----------------------|
| MUNICIPAL    | 65         | \$ 0                  |
| EDUCACION    | 80         | \$ 0                  |
| SALUD        | 626        | \$ 150.549.607        |
| <b>TOTAL</b> | <b>771</b> | <b>\$ 150.549.607</b> |

Fuente: Elaboración propia en base a la información disponible.

Cabe precisar que el cuadro precedente se construyó sobre la base del archivo matriz de licencias médicas, correspondiente al universo de 771 casos informados por la entidad para el período examinado, y no sobre registros contables devengados o conciliados. En consecuencia, su utilización en el presente informe tiene un carácter meramente ilustrativo y permite poner de manifiesto la magnitud de las diferencias existentes entre las distintas fuentes de información disponibles.

Tabla N° 07: Montos percibidos según archivo de recaudación en el período 2024

| Área                  | Registros  | Monto recaudado       |
|-----------------------|------------|-----------------------|
| EDUCACION             | 367        | \$ 140.622.307        |
| SALUD                 | 379        | \$ 93.408.845         |
| SIN AREA IDENTIFICADA | 2          | \$ 1.366.186          |
| <b>TOTAL</b>          | <b>748</b> | <b>\$ 235.397.338</b> |

Fuente: Elaboración propia en base a la información disponible.

Tabla N° 08: Montos percibidos según archivo de recaudación a junio 2025

| Área                  | Registros  | Monto recaudado      |
|-----------------------|------------|----------------------|
| EDUCACION             | 179        | \$ 52.069.987        |
| SALUD                 | 23         | \$ 12.620.069        |
| SIN AREA IDENTIFICADA | 2          | \$ 797.560           |
| <b>TOTAL</b>          | <b>204</b> | <b>\$ 65.487.616</b> |

Fuente: Elaboración propia en base a la información disponible.

En estas condiciones, la sola coexistencia de archivos extracontables en Excel con montos globales distintos, imputaciones por área no uniformes y registros que incluso permanecen sin identificación de área, demuestra que la Municipalidad no dispone de un análisis de cuentas suficientemente depurado, integrado y conciliable que permita establecer con razonabilidad la composición real de los saldos vinculados a licencias médicas. En efecto, la información disponible no

permite determinar con claridad qué parte de la recaudación corresponde efectivamente a cada área de gestión, qué montos constituyen recuperaciones del período, cuáles obedecen a regularizaciones internas y qué valores permanecen pendientes de cobro o de depuración. Por consiguiente, estos antecedentes, lejos de suplir la falta de análisis contable, la ponen de manifiesto, evidenciando que la entidad opera sobre la base de registros auxiliares extracontables que no permiten reconstruir de manera íntegra, uniforme y trazable el flujo de recuperación de los subsidios por incapacidad laboral.

En ese mismo sentido, la ausencia de análisis de cuentas y de libros auxiliares contables específicos impide asociar cada licencia médica con su funcionario, área de gestión, institución pagadora, fecha de exigibilidad, estado de cobranza, monto pendiente y eventual fecha de percepción. Así, aun cuando existen registros contables globales vinculados a esta materia, la información financiera no permite reconstruir el flujo completo de las operaciones ni verificar, con trazabilidad suficiente, la correcta clasificación, conciliación y regularización de los recursos percibidos o pendientes de recuperación. Esta situación debilita el control interno, dificulta la gestión de cobranza y limita la capacidad de la entidad para identificar oportunamente eventuales riesgos de pérdida de recursos.

Lo anterior se ve reforzado por el Informe de Avance de Ejecución Presupuestaria, Segundo Trimestre 2025, de la Municipalidad de Curarrehue, que no solo da cuenta de ingresos por recuperación de licencias médicas, sino que además informa conciliaciones bancarias pendientes y la necesidad de practicar ajustes contables posteriores para regularizar partidas de años anteriores. La coexistencia de esos antecedentes con las diferencias advertidas entre las bases extracontables antes descritas confirma que la información disponible no se encuentra suficientemente analizada ni depurada para reflejar, con el debido detalle y respaldo, la composición real de los saldos vinculados a esta materia.

Lo anterior tampoco se aviene con la Resolución N° 3, de 2020, de la Contraloría General de la República, que aprueba la normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación, NICSP-CGR Chile, Sector Municipal, cuyo marco conceptual exige que la información financiera represente fielmente la esencia de las transacciones y otros hechos económicos, siendo completa, neutral y libre de error significativo. Del mismo modo, dicha normativa contempla el principio de devengo, conforme al cual los hechos económicos deben reconocerse cuando ocurren y no únicamente cuando se produce el flujo monetario o financiero respectivo. En la especie, al no registrarse oportunamente los derechos por cobrar y no existir análisis suficientes de las cuentas involucradas, la información financiera de la Municipalidad no permite representar adecuadamente la situación real de los

subsidios por incapacidad laboral, ni la cuantía de los recursos efectivamente pendientes de recuperación.

A mayor abundamiento, el Oficio N° E579304, de 2024, de la Contraloría General de la República, que imparte instrucciones para la preparación y presentación de los estados financieros municipales al cierre del ejercicio 2024, exige efectuar los análisis de cuentas necesarios para la correcta clasificación de los hechos económicos, la valorización de activos y pasivos, la corrección de errores de registro y de presentación de saldos no acordes con su naturaleza, así como para sustentar adecuadamente el cierre anual de cuentas. En este caso, la falta de análisis y respaldo suficiente de las cuentas vinculadas a licencias médicas evidencia que la Municipalidad no ha dado cumplimiento satisfactorio a dichas instrucciones, manteniendo información agregada que no permite identificar con precisión la naturaleza, composición y exigibilidad de los saldos relacionados con esta materia.

Asimismo, el artículo 155 del DFL N° 1, de 24 de abril de 2006, del Ministerio de Salud, dispone que el derecho de los servicios públicos e instituciones empleadoras a solicitar los pagos y devoluciones que deben efectuar los Servicios de Salud prescribe en seis meses desde el término de la respectiva licencia. En tal contexto, la ausencia de análisis de cuentas, de registros devengados y de mecanismos de seguimiento oportuno expone a la Municipalidad a un riesgo cierto de no ejercer dentro de plazo las acciones de cobro que le correspondan respecto de aquellas entidades obligadas al reembolso para las cuales rige dicho término, sin que la entidad disponga de antecedentes contables y administrativos suficientes para advertir y gestionar oportunamente dicha contingencia.

Lo expuesto tampoco se condice con la Ley N° 18.695 de 1988, en cuanto asigna a la unidad de administración y finanzas funciones de administración financiera, percepción de ingresos, colaboración presupuestaria y contabilidad municipal, y a la unidad de control la función de controlar la ejecución financiera y presupuestaria municipal. Del mismo modo, el artículo 81 del texto vigente dispone que el concejo municipal solo puede aprobar presupuestos debidamente financiados y debe examinar trimestralmente el programa de ingresos y gastos, introduciendo las modificaciones correctivas que procedan. Asimismo, el Decreto Ley N° 1.263 de 1975, establece que la administración financiera del Estado comprende, entre otros, los procesos presupuestarios, de contabilidad y de administración de fondos, los que deben regirse por normas comunes que aseguren la coordinación y unidad de la gestión financiera.

Finalmente, la observación tampoco se ajusta a los principios de eficiencia, eficacia, coordinación y control previstos en

los artículos 3 y 5 de la Ley N° 18.575 de 1986, conforme a los cuales los órganos de la Administración deben velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y cumplir sus cometidos coordinadamente. En la especie, la Municipalidad no ha implementado mecanismos contables y administrativos suficientes para registrar, analizar, controlar y recuperar oportunamente los recursos vinculados a licencias médicas, ni para sustentar adecuadamente la composición de las cuentas relacionadas con esta materia en sus estados financieros.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

**15. Riesgo de pérdida de recursos por falta de registro, control y cobranza oportuna de las recuperaciones por licencias médicas.**

En relación con esta materia, se constató que la Municipalidad no mantiene un sistema de control suficiente, oportuno y trazable respecto de las recuperaciones por subsidios por incapacidad laboral derivados de licencias médicas, por cuanto no reconoce contablemente los derechos por cobrar cuando éstos se hacen exigibles, registrando los ingresos únicamente al momento en que percibe el respectivo depósito o transferencia en la cuenta corriente bancaria. Asimismo, si bien la entidad dispone de un archivo de control en formato Excel, dicho registro corresponde a un antecedente extracontable, no integrado al sistema financiero-contable institucional, por lo que no constituye un libro auxiliar contable que permita efectuar un seguimiento formal, sistemático y conciliable de las cobranzas asociadas a esta materia.

En ese contexto, no fue posible determinar, sobre la base de la contabilidad municipal, cuáles licencias médicas se encontraban pendientes de recuperación al 30 de junio de 2025, cuál era el monto total asociado a dichos cobros, cuál era la antigüedad de las sumas adeudadas, ni cuáles correspondían al período auditado o a ejercicios anteriores. Tampoco fue posible establecer con certeza la fecha en que cada derecho de cobro se hizo exigible, la oportunidad en que debió gestionarse su recuperación, el estado de tramitación de cada licencia, ni la existencia de un control que permitiera advertir en forma previa aquellas cobranzas que se encontraban próximas a vencer o a perder oportunidad de recuperación. Esta situación no solo impide conocer con razonabilidad el universo de recursos pendientes de percepción, sino que también imposibilita determinar cuánto ha

dejado de recuperar la Municipalidad por deficiencias en la gestión de cobro y seguimiento.

La debilidad descrita se ve agravada por otras deficiencias advertidas durante la auditoría. En efecto, los reembolsos ingresan utilizando el RUT municipal, sin que en la transferencia bancaria se identifique claramente el área de gestión a la cual corresponde el pago, circunstancia que ha originado percepciones en cuentas distintas de la unidad que generó la licencia médica, traspasos posteriores entre cuentas corrientes institucionales, falta de desagregación por áreas de gestión, ausencia de auxiliares contables, carencia de análisis de cuentas y falta de respaldo suficiente de la composición de las cuentas de ingresos vinculadas a recuperaciones y reembolsos por licencias médicas. Todo ello evidencia que la Municipalidad no ha implementado un circuito de control idóneo que permita registrar, identificar, analizar, conciliar, cobrar y regularizar adecuadamente estos recursos.

Asimismo, el Informe de Avance de Ejecución Presupuestaria, Segundo Trimestre 2025 de la Municipalidad de Curarrehue, consigna que el monitoreo del proceso ha permitido mejorar la recuperación en las áreas Municipal, Educación y Salud; sin embargo, ese mismo informe reconoce conciliaciones pendientes y procesos de regularización aún no concluidos, lo que demuestra que la entidad seguía operando sin un circuito plenamente depurado, oportuno y trazable para resguardar la recuperación íntegra de estos recursos.

Sobre el particular, el artículo 155 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, dispone que el derecho a impetrar el subsidio por incapacidad laboral prescribe en seis meses desde el término de la respectiva licencia, agregando que dentro del mismo plazo prescribe el derecho de los servicios públicos e instituciones empleadoras a solicitar los pagos y devoluciones que deben efectuar los Servicios de Salud con motivo de los períodos de incapacidad laboral de sus trabajadores. En consecuencia, la ausencia de registros devengados, de auxiliares contables y de mecanismos de seguimiento oportuno expone a la Municipalidad al riesgo cierto de no ejercer dentro de plazo las acciones de cobro que le correspondan respecto de aquellas entidades obligadas al reembolso para las cuales rige dicho término, sin que la entidad disponga de antecedentes suficientes para identificar oportunamente esa contingencia ni para acreditar que ha desplegado acciones eficaces destinadas a evitarla.

En tales condiciones, la Municipalidad no está cumpliendo adecuadamente con su deber de resguardar estos recursos, pues no cuenta con información contable íntegra, oportuna y confiable que le permita conocer qué subsidios se encuentran pendientes de

recuperación, cuáles deben ser cobrados en forma inmediata, cuáles requieren regularización entre áreas de gestión y cuáles podrían encontrarse en riesgo de pérdida por falta de cobranza oportuna. La falta de devengo, de control auxiliar contable, de conciliación entre registros y de seguimiento por licencia, funcionario, institución pagadora y fecha de exigibilidad impide a la entidad ejercer una administración eficaz de estos ingresos y debilita directamente la protección de su patrimonio.

Lo expuesto no se condice con los principios de eficiencia, eficacia, coordinación y control establecidos en el artículo 3° de la Ley N° 18.575, ni con el deber previsto en su artículo 5°, conforme al cual las autoridades y funcionarios deben velar por la eficiente e idónea administración de los medios públicos y por el debido cumplimiento de la función pública, evitando además la duplicación o interferencia de funciones. En la especie, la Municipalidad no ha adoptado mecanismos idóneos para administrar, controlar y recuperar oportunamente recursos que forman parte de su patrimonio, ni ha implementado procedimientos contables y administrativos suficientes para advertir y mitigar el riesgo de pérdida de tales fondos.

No habiéndose recibido descargos ni antecedentes complementarios que desvirtúen lo observado, la presente observación se mantiene. La Municipalidad deberá implementar las medidas correctivas señaladas en el Anexo N° 2 y acreditar su ejecución ante la Dirección de Control dentro del plazo de 60 días hábiles contado desde la recepción del presente informe.

## **CONCLUSIONES.**

Del examen practicado se concluye que la Municipalidad de Curarrehue presenta debilidades relevantes y persistentes en el diseño, formalización y operación del sistema de control asociado al proceso de recuperación y reembolso de licencias médicas. Tales deficiencias no se manifiestan como hechos aislados, sino como carencias estructurales que atraviesan las etapas de recepción, tramitación, respaldo administrativo, seguimiento, cobranza, registro financiero y contabilización de los recursos vinculados a subsidios por incapacidad laboral. En consecuencia, la materia auditada evidencia un nivel de madurez institucional insuficiente para asegurar que el procedimiento se ejecute de forma uniforme, trazable, íntegra y oportunamente verificable.

En primer término, el informe permite advertir que la entidad no dispone aún de un marco procedimental plenamente formalizado que ordene la actuación de las distintas unidades que intervienen en esta materia. La inexistencia de manuales integrales, la insuficiente

uniformidad entre áreas y la ausencia de definiciones claras sobre responsables, plazos, documentos de respaldo y mecanismos de control impiden consolidar un circuito institucional único. Ello debilita el control interno, dificulta la supervisión jerárquica y aumenta el riesgo de que una misma materia sea tratada de manera diversa según el área municipal involucrada, afectando con ello los principios de coordinación, eficiencia, eficacia y control que deben orientar el funcionamiento de la Administración.

En segundo lugar, la revisión demuestra que subsisten debilidades relevantes en la cadena documental que debiera respaldar cada licencia médica y su posterior recuperación. La falta o insuficiencia de actos administrativos, la ausencia de expedientes completos por caso, las brechas de registro en sistemas auxiliares y la debilidad de los soportes para acreditar gestiones de cobro, rechazo, reducción, restitución o regularización impiden reconstruir con facilidad el historial íntegro de cada operación. Desde una perspectiva de fiscalización, ello reviste especial importancia, por cuanto la trazabilidad documental constituye el sustento mínimo para acreditar la legalidad, oportunidad y completitud de las actuaciones institucionales, así como para respaldar adecuadamente futuras revisiones internas o externas.

Asimismo, el análisis efectuado en materia financiera y contable permite concluir que la Municipalidad no ha desarrollado todavía un modelo suficientemente robusto para reconocer, medir, controlar y seguir los recursos asociados a estas recuperaciones. La contabilización sobre base percibida, la omisión o insuficiencia del reconocimiento oportuno del devengo, la falta de auxiliares consolidados y la inexistencia de un control integral de saldos por cobrar limitan la razonabilidad de la información disponible y restringen la capacidad de la administración para identificar montos pendientes, antigüedad de cobros, riesgos de prescripción y eventuales diferencias entre lo tramitado, lo adeudado y lo efectivamente percibido. Esta situación no solo afecta la calidad de la información financiera, sino también la toma de decisiones y la posibilidad de adoptar acciones correctivas oportunas.

De igual forma, la revisión pone de manifiesto que el circuito bancario y de conciliación asociado a las restituciones y recuperaciones por licencias médicas requiere una regularización más estricta. La falta de segregación suficiente por área de gestión, la necesidad de efectuar redistribuciones internas y la inexistencia de una trazabilidad plenamente conciliada entre ingreso bancario, respaldo administrativo, registro presupuestario y contabilización final generan un entorno propicio para errores, omisiones o retrasos en las regularizaciones. Aun cuando no en todos los casos ello permita cuantificar de inmediato un perjuicio patrimonial determinado, sí configura una debilidad de control que compromete la

confiabilidad del sistema y dificulta acreditar, de manera simple y verificable, el destino final de los recursos recuperados.

Por otra parte, los hallazgos expuestos en el examen de la materia auditada permiten concluir que la Municipalidad debe reforzar sustantivamente su capacidad de seguimiento y gestión sobre situaciones específicas de riesgo, tales como licencias continuas o prolongadas, licencias rechazadas o reducidas, recuperaciones pendientes de larga data y determinación de reajustes e intereses cuando corresponda. La ausencia de una mirada consolidada sobre estos elementos reduce la capacidad institucional para gestionar oportunamente los derechos de cobro, promover restituciones cuando proceda y prevenir la pérdida de recursos por inacción, retraso o falta de antecedentes. En esa lógica, la función de control no debe limitarse a constatar el pago efectivo cuando este ocurre, sino que debe abarcar todo el ciclo de vida de la licencia médica y de sus efectos administrativos, presupuestarios y contables.

Cabe hacer presente, además, que durante la auditoría se constató una limitación relevante asociada a la insuficiencia de información base para cuantificar íntegramente el universo financiero comprometido en el período examinado, particularmente respecto del monto total asociado a las licencias médicas tramitadas. Con todo, dicha limitación no impidió identificar debilidades significativas en el sistema de control interno ni restó valor a los hallazgos formulados, toda vez que la muestra revisada y los antecedentes complementarios analizados resultaron suficientes para evidenciar falencias sustantivas de diseño y operación. En consecuencia, la principal lectura del presente informe no radica únicamente en una cuantificación de montos, sino en la constatación de que la entidad requiere reconstruir y robustecer la base institucional sobre la cual administra esta materia.

En mérito de lo expuesto, se estima necesario que la Municipalidad aborde las observaciones formuladas mediante un plan de regularización integral, gradual pero verificable, que considere simultáneamente el componente normativo y procedimental, la formalización administrativa, el fortalecimiento de los respaldos documentales, la mejora del circuito bancario, la regularización contable y presupuestaria y la implementación de mecanismos permanentes de seguimiento y control. La corrección aislada de aspectos puntuales no resultará suficiente si no va acompañada de una redefinición del proceso completo bajo estándares de consistencia institucional y trazabilidad.

Finalmente, el presente informe permite concluir que la oportunidad de mejora de la Municipalidad de Curarrehue no se agota en subsanar observaciones individuales, sino en instalar un modelo de

gestión que permita administrar las licencias médicas y sus recuperaciones como un proceso institucional completo, documentado y auditable. El estado deseable es aquel en que cada licencia pueda vincularse, sin vacíos ni reconstrucciones posteriores, con su acto administrativo, su expediente de respaldo, su gestión de cobranza, su derecho por cobrar, su eventual percepción, su imputación presupuestaria, su registro contable y, cuando corresponda, su restitución o regularización. Solo bajo ese estándar será posible asegurar un adecuado resguardo de los recursos municipales, una información financiera confiable y una respuesta suficiente frente a futuras instancias de control.

Desde una perspectiva de gestión, la principal exigencia que surge de este examen consiste en transitar desde un modelo fragmentado, apoyado en prácticas parciales y controles de alcance limitado, hacia un sistema institucional integrado, capaz de proporcionar información confiable y oportuna a las autoridades y a las unidades responsables. Ello supone no solo dictar un procedimiento formal, sino también asegurar su implementación efectiva, la capacitación de los funcionarios involucrados, la estandarización de formatos y respaldos y la generación de reportes periódicos que permitan supervisar el comportamiento del proceso y adoptar medidas correctivas antes de que las debilidades deriven en pérdidas de recursos o en observaciones recurrentes.

En el mismo sentido, la Municipalidad debería considerar que la regularización de esta materia requiere una estrategia de implementación por etapas. En una primera fase, corresponde depurar la información existente, identificar licencias pendientes de revisión, reconstruir saldos por cobrar, ordenar los respaldos disponibles y definir responsables por área. En una segunda fase, resulta necesario consolidar un circuito de control permanente que incorpore el reconocimiento del devengo cuando proceda, el seguimiento de los cobros presentados, la verificación de pagos, la exigibilidad de reajustes e intereses, el control de licencias rechazadas o reducidas y la conciliación periódica de ingresos por área de gestión. Finalmente, una tercera fase debiera orientarse a la evaluación continua del sistema, mediante revisiones internas periódicas que permitan verificar su funcionamiento y corregir oportunamente las desviaciones.

Todo lo anterior es especialmente relevante si se considera que la materia auditada compromete recursos que, aun cuando pueden parecer dispersos en su origen y recuperación, forman parte del patrimonio municipal y deben ser administrados con el mismo estándar de rigor exigible a cualquier otro derecho de cobro de la entidad. Por ello, la corrección de las observaciones formuladas en el presente informe no debiera entenderse únicamente como una respuesta a exigencias de control, sino como una oportunidad concreta para fortalecer la administración

financiera, la trazabilidad de los actos de personal y la capacidad institucional de la Municipalidad de Curarrehue para rendir cuenta cabal del uso y recuperación de recursos públicos.

Asimismo, debe consignarse expresamente que, pese a haberse conferido la oportunidad para formular alcances al preinforme, no se recibieron respuestas ni antecedentes complementarios por parte de las unidades municipales. En consecuencia, las observaciones desarrolladas en el presente informe final se mantienen íntegramente y deberán ser abordadas mediante un plan de regularización institucional, con responsables, medios de verificación y plazos definidos.

Saluda atentamente a Ud.,

  
Maria Cristina Urra Parra  
Directora de Control Interno  
Municipalidad de Curarrehue

**ANEXO N° 1:****NORMATIVA Y JURISPRUDENCIA ADMINISTRATIVA.**

En el presente anexo se incorpora la individualización de la normativa y jurisprudencia administrativa citada en el informe, indicando, en cada caso, su fecha de publicación, la referencia específica utilizada y, tratándose de leyes u otros cuerpos legales relevantes, si existe un texto refundido, coordinado y sistematizado o un cuerpo legal posterior que deba tenerse presente para efectos de su consulta y aplicación.

La matriz se elaboró con el objeto de concentrar en un solo instrumento la base jurídica utilizada en el desarrollo del informe, facilitando con ello la revisión posterior de las referencias incorporadas en cada observación y la verificación de la vigencia o pertinencia del soporte normativo considerado.

| N° | Instrumento citado                                  | Texto refundido, coordinado y sistematizado   | Referencia   | Referencia específica utilizada y materia para la cual se cita  |
|----|---|---|--|---|
| 1  | Ley N° 10.336, publicada el 29 de mayo de 1952      | Decreto N° 2.421 publicado el 10 de julio de 1964 del Ministerio de Hacienda.                             | Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República.                             | Artículos 18 y siguientes. Base legal de la auditoría coordinada.   |
| 2  | Ley N° 18.695, publicada el 31 de marzo de 1988     | D.F.L. N° 1, de 2006, del Ministerio del Interior; Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo. | Orgánica Constitucional de Municipalidades.  | Artículos 1°, 12, 27, 29 y 53. Marco orgánico municipal; forma de los actos administrativos; funciones de administración y finanzas; facultades de control. |
| 3  | Ley N° 18.883, publicada el 29 de diciembre de 1989 | -   | Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.   | Artículos 110, 114 y 148. Licencias médicas, remuneraciones, exclusiones de cómputo y salud incompatible con el desempeño del cargo.                        |
| 4  | Ley N° 20.891, publicada el 22 de enero de 2016     | -   | Permiso postnatal parental y derecho a sala cuna para funcionarias y funcionarios públicos.        | Artículo 5° N° 2 y referencia al artículo 197 bis del Código del Trabajo. Postnatal parental y continuidad de remuneraciones.                               |
| 5  | Ley N° 18.196, publicada el 29 de diciembre de 1982 | -   | Recuperación de subsidios por incapacidad laboral y pago oportuno.                                 | Artículo 12, incisos cuarto y final. Reembolso; plazo de pago; reajustes e intereses.   |
| 6  | Ley N° 18.899, publicada el 30 de diciembre de 1989 | -   | Pago oportuno y reajustes  | Artículo 5°. Reajustes e intereses por pagos no efectuados oportunamente.   |
| 7  | Ley N° 19.117, publicada el 29 de enero de 1992     | -   | Recuperación por municipalidades o corporaciones empleadoras de sumas correspondientes a subsidios | Artículo único. Derecho de la municipalidad a percibir sumas equivalentes al subsidio por incapacidad laboral.  |

|    |  |   |   |   |
|----|--|---|---|---|
| 8  | Ley N° 19.345, publicada el 7 de noviembre de 1994                     | -   | Aplicación de la Ley N° 16.744 a trabajadores del sector público  | Artículo 4°. Reembolso de subsidios derivados de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.                   |
| 9  | Ley N° 16.744, publicada el 1 de febrero de 1968                       | -   | Seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales                               | Artículo 30 y remisión general al régimen de subsidio por incapacidad temporal de origen laboral.                       |
| 10 | Ley N° 19.378, publicada el 13 de abril de 1995                        | -   | Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal  | Artículo 48, letra g). Salud irrecuperable o incompatible con el desempeño del cargo.                                   |
| 11 | Ley N° 18.575, publicada el 5 de diciembre de 1986                     | D.F.L. N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia. | Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado                                    | Artículos 3°, 5° y 11. Principios de eficiencia, eficacia, coordinación, control y control jerárquico permanente.       |
| 12 | Ley N° 19.880, publicada el 29 de mayo de 2003                         | -   | Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado    | Artículos 3° inciso segundo y 5°. Definición de acto administrativo y principio de escrituración.                       |
| 13 | DFL N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud                             | -   | Texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N°s 18.933 y 18.469 | Artículo 155. Prescripción de la acción de cobro respecto de subsidios por incapacidad laboral ante Servicios de Salud. |
| 14 | Decreto N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud                         | -   | Reglamento de autorización de licencias médicas por COMPIN e ISAPRES  | Artículo 63. Reintegro de remuneraciones percibidas indebidamente en caso de licencias rechazadas o reducidas.          |
| 15 | Decreto N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social | -   | Reglamento de la Ley N° 16.744  | Artículo 73, letra d). Orden de reposo o licencia médica de origen laboral.   |
| 16 | Resolución exenta N° 1.962, de 4 de octubre de 2022, CGR               | -   | Normas sobre control interno  | Artículo 5° y principios asociados. Actividades de control, mitigación de riesgos y consistencia operativa.             |
| 17 | Resolución exenta N° 2.120, de octubre de 2022, CGR                    | -   | Sistema de Auditoría Interna  | Marco metodológico aplicado por las unidades de control.  |
| 18 | Resolución N° 10, de 2021, CGR   | -   | Reglamento de Auditoría de la Contraloría General de la República   | Metodología general de auditoría utilizada como referencia institucional.   |
| 19 | Resolución N° 30, de 2015, CGR   | -   | Normas de procedimiento sobre rendición de cuentas  | Fundamento metodológico y de examen de cuentas del informe.   |
| 20 | Resolución N° 3, de 2020, CGR  | -   | NICSP-CGR Chile, Sector Municipal   | Marco conceptual y criterios de calidad de la información contable.   |

|    |  |  |  |   |
|----|--|--|--|---|
| 21 | Resolución N° 6, de 2019, CGR  | -  | Normas sobre exención del trámite de toma de razón   | Artículo 12, numeral 32. Exención y obligación de remisión a registro de actos de personal.                                 |
| 22 | Resolución N° 36, de 2024, CGR   | -  | Normas sobre exención del trámite de toma de razón   | Artículo 19, numeral 29. Exención y remisión a registro de actos de personal desde su vigencia.                             |
| 23 | Oficio circular NICSP-CGR N° E59.549, de 14 de diciembre de 2020, CGR                                    | -  | Procedimientos Contables para el Sector Municipal  | Procedimiento N-07 y remisiones al tratamiento contable sobre base devengada de recuperaciones por licencias médicas.       |
| 24 | Oficio N° E324651, de 22 de marzo de 2023, CGR   | -  | Manejo de cuentas corrientes bancarias en el sector público y municipal  | Criterios de administración, control y trazabilidad de cuentas corrientes y flujos bancarios.                               |
| 25 | Oficio N° E579304, de 2024, CGR  | -  | Instrucciones para la preparación y presentación de estados financieros municipales al cierre del ejercicio 2024 | Exigencia de análisis de cuentas y procedimientos de respaldo de saldos.  |
| 26 | Dictamen N° 92.185, de 2016, CGR   | -  | Principio de escrituración y formalización de decisiones municipales   | Necesidad de materializar decisiones en actos administrativos escritos.   |
| 27 | Dictamen N° 34.107, de 2012, CGR   | -  | Salud incompatible con el desempeño del cargo  | Criterio sobre procedencia de medidas por salud incompatible.   |
| 28 | Dictámenes N° 54.576, de 2009; 58.482, de 2011; 49.737, de 2012; y E82937, de 2021, CGR                  | -  | Licencias médicas rechazadas o reducidas   | Procedencia del descuento o restitución de remuneraciones percibidas indebidamente.   |
| 29 | Dictamen N° E188836, de 2022, CGR  | -  | Recuperación de pagos improcedentes o en exceso  | Tratamiento como activo a cobrar cuando existen remuneraciones pagadas sin causa suficiente.                                |
| 30 | Dictámenes N° 56.915, de 2009; 2.559, de 2014; 33.267, de 2019; E23880, de 2020; y E155219, de 2021, CGR | -  | Plazos de cobro de licencias médicas   | Criterio sobre oportunidad para requerir devoluciones ante SEREMI, ISAPRES y Cajas de Compensación.                         |
| 31 | Memorándum N° 90, de 11 de marzo de 2022, Municipalidad de Curarrehue                                    | -  | Criterios internos sobre licencias médicas   | Antecedente operativo interno utilizado para constatar insuficiencia de formalización institucional.                        |
| 32 | Informe de Avance de Ejecución Presupuestaria, segundo trimestre de 2025, Municipalidad de Curarrehue    | -  | Antecedente institucional de gestión   | Fuente interna utilizada para corroborar conciliaciones pendientes, ajustes contables y diferencias operativas entre áreas. |
| 33 | Ley N° 19.070, publicada el 1 de julio de 1991   | D.F.L. N° 1, de 1996, del Ministerio de Educación, publicado el 22 de enero de 1997. | Estatuto de los Profesionales de la Educación  | Artículo 36, inciso tercero. Personal docente sujeto al régimen municipal para efectos de recuperación de subsidios.        |

|    |  |  |   |   |
|----|--|--|---|---|
| 34 | D.F.L. N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, publicado el 24 de julio de 1978 | -  | Normas comunes para subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado | Referencia general en antecedentes para identificar el subsidio de base que sirve para determinar el monto equivalente a recuperar. |
| 35 | Código del Trabajo   | D.F.L. N° 1, de 2002, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, publicado el 16 de enero de 2003. | Artículo 197 bis y referencia general al cuerpo legal   | Permiso postnatal parental citado en antecedentes generales y en relación con la continuidad de remuneraciones.                     |
| 36 | Código Civil   | -  | Código Civil  | Artículos 2.514 y 2.515. Prescripción general aplicable a solicitudes dirigidas a ISAPRES o Cajas de Compensación.                  |

**ANEXO N° 2:****ESTADO DE OBSERVACIONES, MEDIDAS Y PLAZOS.**

El siguiente estado consolida las observaciones del informe, la unidad responsable sugerida, el estado de cierre y la medida correctiva requerida para cada caso, con indicación de un plazo referencial de acreditación ante la Dirección de Control.

Dado que no se recibieron respuestas ni antecedentes complementarios al preinforme, todas las observaciones incluidas en este anexo se mantienen. Las medidas consignadas constituyen un estándar mínimo de regularización y deberán ser implementadas con respaldo formal, trazable y verificable.

Para efectos de correlación con el cuerpo del informe, el presente estado conserva la numeración de los numerales observados en el desarrollo principal. En consecuencia, no se incluye el numeral 6, por corresponder a un apartado contextual y no a una observación sujeta a seguimiento.

| N° | Observación resumida.   | Complejidad.          | Responsable.  | Estado, medida correctiva y plazo.  |
|----|---|-----------------------|---|---|
| 1  | Inexistencia de manuales de procedimientos.                   | Compleja              | Alcaldía / Administración y Finanzas / RR.HH. / Control | Estado: Mantenido.<br>Medida: Elaborar, aprobar mediante acto formal y difundir un manual integral del proceso de licencias médicas, con flujos, responsables, plazos, controles, respaldos, tratamiento contable y circuito de seguimiento.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe. |
| 2  | Falta de uniformidad de procedimientos entre áreas.           | Medianamente Compleja | Administración y Finanzas / RR.HH. / Salud / Educación  | Estado: Mantenido.<br>Medida: Unificar criterios y controles operativos para las áreas Municipal, Educación y Salud, definiendo un procedimiento común, puntos de control, responsables y mecanismos de conciliación y regularización.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.       |
| 3  | Ausencia de acto administrativo asociado a licencias médicas. | Medianamente Compleja | Alcaldía / Secretaría Municipal / RR.HH.                | Estado: Mantenido.<br>Medida: Regularizar la emisión, archivo y remisión a registro de los actos administrativos asociados a licencias médicas, asegurando trazabilidad documental y control oportuno.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.                                       |

|    |   |                       |  |   |
|----|---|-----------------------|--|---|
| 4  | Ausencia de circuito bancario exclusivo, segregado y conciliado     | Medianamente Compleja | Tesorería / Administración y Finanzas            | Estado: Mantenido.<br>Medida: Definir un circuito bancario y de registro que identifique por área y por operación los montos percibidos, los cruces internos y su regularización, con conciliaciones periódicas y respaldo suficiente.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe. |
| 5  | Forma de contabilización del gasto e ingreso por licencias médicas  | Medianamente Compleja | Contabilidad / Administración y Finanzas         | Estado: Mantenido.<br>Medida: Ajustar el registro contable al modelo sobre base devengada y mantener auxiliares y respaldos que permitan identificar derechos por cobrar, recuperaciones efectivas y saldos pendientes.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 90 días hábiles desde la recepción del presente informe.                |
| 7  | Ausencia de cobro de intereses y reajustes por pagos fuera de plazo | Medianamente Compleja | Administración y Finanzas / Cobranza / Tesorería | Estado: Mantenido.<br>Medida: Incorporar revisión de plazos de pago y una metodología verificable para exigir reajustes e intereses cuando proceda, dejando trazabilidad de su determinación y cobranza.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.                               |
| 8  | Licencias médicas continuas y discontinuas                          | Medianamente Compleja | RR.HH. / Dirección Jurídica / Alcaldía           | Estado: Mantenido.<br>Medida: Implementar seguimiento formal de casos prolongados, documentando análisis de salud incompatible, eventuales derivaciones y decisiones adoptadas por la autoridad competente.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.                            |
| 9  | Licencias médicas rechazadas y reducidas por enfermedad común       | Compleja              | RR.HH. / Finanzas / Jurídica                     | Estado: Mantenido.<br>Medida: Crear un registro verificable de licencias rechazadas y reducidas, determinar montos a reslituir cuando corresponda y documentar apelaciones, cobros, descuentos o regularizaciones.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.                     |
| 10 | Incumplimiento al principio del devengado                           | Compleja              | Contabilidad / Administración y Finanzas         | Estado: Mantenido.<br>Medida: Reconocer deudores presupuestarios y financieros desde que se generan los derechos, conforme al procedimiento contable aplicable, y conciliar periódicamente su recuperación.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.                            |
|    |   |                       |  |   |

|    |  |                       |  |  |
|----|--|-----------------------|--|--|
| 11 | Sustento analítico del ítem presupuestario                                       | Medianamente Compleja | Administración y Finanzas / Presupuesto              | Estado: Mantenido.<br>Medida: Respaldo la formulación, seguimiento y control del ítem presupuestario con bases analíticas conciliadas, trazables y consistentes con la información administrativa y contable.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.               |
| 12 | Ingresos percibidos por un área que corresponden a otra                          | Medianamente Compleja | Tesorería / Contabilidad / Administración y Finanzas | Estado: Mantenido.<br>Medida: Formalizar un mecanismo de identificación, regularización y trazabilidad de recuperaciones percibidas por un área distinta de aquella que originó la licencia médica.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.                         |
| 13 | Ingresos por subsidio no percibidos al 30 de junio de 2025                       | Medianamente Compleja | Administración y Finanzas / Cobranza / Contabilidad  | Estado: Mantenido.<br>Medida: Cuantificar las recuperaciones pendientes, mantener un registro actualizado por licencia y entidad pagadora, e implementar seguimiento de antigüedad y riesgo de prescripción.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.                |
| 14 | Falta de análisis de cuentas   | Compleja              | Contabilidad / Administración y Finanzas / Control   | Estado: Mantenido.<br>Medida: Implementar análisis de cuentas periódicos, depurar planillas extracontables, conciliar saldos con balances y bancos, y corregir inconsistencias de registro y clasificación.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe.                 |
| 15 | Riesgo de pérdida de recursos por falta de registro, control y cobranza oportuna | Medianamente Compleja | Alcaldía / Administración y Finanzas / Control       | Estado: Mantenido.<br>Medida: Consolidar un sistema integral de control y cobranza que permita identificar recuperaciones pendientes, priorizar gestiones, evitar prescripciones y reportar periódicamente a las jefaturas.<br>Acreditación: remitir antecedentes formales y verificables que den cuenta de la implementación de la medida.<br>Plazo: 60 días hábiles desde la recepción del presente informe. |

## ANEXO N° 3:

## MUESTRAS DE LICENCIAS MÉDICAS.

## Muestra Área Salud.

| FOLIO | INICIO     | TERMINO    | AREA       | FUNCIONARIO | OBSERVACION          | DEPOSITO  |
|-------|------------|------------|------------|-------------|----------------------|-----------|
|       | 05-09-2024 | 06-09-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 22-05-2024 | 26-05-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 55.538    |
|       | 13-11-2024 | 02-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 574.906   |
|       | 23-10-2024 | 29-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 187.253   |
|       | 21-04-2025 | 05-05-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 207.680   |
|       | 08-05-2024 | 14-05-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 122.949   |
|       | 17-06-2024 | 23-06-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 150.332   |
|       | 29-09-2024 | 19-10-2024 | AREA SALUD |             | 3 RENTAS DE COT      | 0         |
|       | 12-01-2024 | 12-09-2024 | AREA SALUD |             | INCUMPLIMIENTO D     | 0         |
|       | 11-10-2024 | 30-11-2024 | AREA SALUD |             | FALTA RENTA EN       | 0         |
|       | 24-02-2024 | 28-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 80.354    |
|       | 22-07-2024 | 22-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 14-03-2025 | 12-04-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 615.285   |
|       | 14-04-2025 | 13-05-2025 | AREA SALUD |             | 3 RENTAS DE COT      | 0         |
|       | 14-05-2025 | 06-12-2025 | AREA SALUD |             | RECHAZO REPOS        | 0         |
|       | 09-07-2024 | 19-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 219.551   |
|       | 23-09-2024 | 25-09-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 02-07-2024 | 05-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 19.959    |
|       | 24-03-2024 | 07-04-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Aumer   | 313.676   |
|       | 31-07-2024 | 13-08-2024 | AREA SALUD |             | FALTA DOCUMENT       | 0         |
|       | 14-08-2024 | 26-08-2024 | AREA SALUD |             | FALTA RENTA EN       | 0         |
|       | 20-07-2024 | 30-07-2024 | AREA SALUD |             | FALTA RENTA EN       | 0         |
|       | 06-05-2025 | 09-05-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 22.938    |
|       | 15-01-2025 | 13-02-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 316.998   |
|       | 22-01-2024 | 01-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 177.892   |
|       | 20-08-2024 | 26-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 74.464    |
|       | 08-01-2024 | 21-01-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 249.048   |
|       | 14-10-2024 | 12-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 895.265   |
|       | 21-08-2024 | 21-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 19-05-2025 | 08-06-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 251.722   |
|       | 01-03-2024 | 01-03-2024 | AREA SALUD |             | AUTORIZADA S/MO      | 0         |
|       | 11-02-2025 | 25-02-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.127.209 |
|       | 13-01-2025 | 17-01-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 149.546   |
|       | 24-10-2024 | 25-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 23-04-2024 | 27-04-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 120.368   |
|       | 19-03-2024 | 29-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 202.926   |
|       | 18-03-2024 | 07-04-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.001.344 |
|       | 19-07-2024 | 08-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 999.171   |
|       | 07-11-2024 | 06-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.536.555 |
|       | 18-06-2024 | 17-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 513.635   |
|       | 09-05-2025 | 18-05-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 196.436   |
|       | 25-03-2025 | 29-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 58.406    |
|       | 02-01-2025 | 08-01-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 115.146   |
|       | 18-11-2024 | 22-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 67.665    |
|       | 12-07-2024 | 12-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 18-04-2024 | 23-04-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 98.763    |
|       | 05-02-2024 | 18-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 464.064   |
|       | 03-10-2024 | 04-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 12-12-2024 | 14-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 04-10-2024 | 28-08-2020 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Aumer   | 63.546    |
|       | 27-05-2024 | 10-06-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 635.787   |
|       | 05-07-2024 | 07-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 11-09-2024 | 24-09-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 402.033   |
|       | 13-01-2025 | 23-01-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 241.994   |
|       | 22-07-2024 | 03-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 349.395   |
|       | 23-11-2024 | 25-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 196.766   |
|       | 30-11-2024 | 20-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.377.503 |
|       | 12-05-2025 | 17-05-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 99.387    |
|       | 01-08-2024 | 07-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 146.332   |
|       | 19-10-2024 | 21-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 17-02-2025 | 02-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 705.499   |
|       | 20-01-2025 | 02-02-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 99.615    |
|       | 16-01-2024 | 29-01-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 571.950   |
|       | 21-03-2025 | 27-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 279.193   |
|       | 01-04-2024 | 05-04-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 117.224   |
|       | 22-08-2024 | 28-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 240.455   |
|       | 06-05-2024 | 10-05-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 101.641   |
|       | 05-11-2024 | 07-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 25-01-2024 | 26-01-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 07-10-2024 | 21-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 390.013   |
|       | 18-04-2024 | 24-04-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 168.629   |

Muestra Área Salud

| FOLIO | INICIO     | TERMINO    | AREA       | FUNCIONARIO | OBSERVACION          | DEPOSITO  |
|-------|------------|------------|------------|-------------|----------------------|-----------|
|       | 17-02-2025 | 09-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 675.419   |
|       | 03-06-2024 | 09-06-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 121.118   |
|       | 18-11-2024 | 22-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 64.247    |
|       | 24-08-2024 | 30-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 123.444   |
|       | 23-05-2025 | 23-05-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 21-04-2025 | 23-04-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 29-11-2024 | 29-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 14-10-2024 | 12-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 275.631   |
|       | 07-08-2024 | 16-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 160.784   |
|       | 19-08-2024 | 08-09-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 482.353   |
|       | 20-01-2025 | 02-02-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 354.066   |
|       | 17-03-2025 | 21-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 59.846    |
|       | 07-02-2025 | 07-02-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 0         |
|       | 03-12-2024 | 05-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Aumer   | 71.402    |
|       | 07-12-2024 | 13-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Aumer   | 166.606   |
|       | 20-01-2025 | 07-02-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.300.396 |
|       | 22-02-2025 | 08-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.007.763 |
|       | 03-07-2024 | 05-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 194.388   |
|       | 19-02-2024 | 19-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 27-08-2024 | 30-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 66.095    |
|       | 26-09-2024 | 27-09-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 01-06-2025 | 12-07-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 2.086.719 |
|       | 04-11-2024 | 03-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.999.104 |
|       | 21-06-2024 | 21-06-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 04-03-2024 | 15-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 125.560   |
|       | 04-03-2024 | 15-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 411.578   |
|       | 19-11-2024 | 22-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 37.007    |
|       | 04-03-2024 | 14-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 630.780   |
|       | 04-02-2025 | 14-02-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 291.977   |
|       | 09-05-2024 | 16-05-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 100.335   |
|       | 16-01-2024 | 14-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.044.165 |
|       | 15-07-2024 | 15-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 06-06-2025 | 15-06-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 648.953   |
|       | 20-08-2024 | 23-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 20.914    |
|       | 18-06-2024 | 27-06-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 213.697   |
|       | 02-04-2025 | 04-04-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 0         |
|       | 11-09-2024 | 01-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.333.071 |
|       | 23-07-2024 | 29-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 68.943    |
|       | 06-05-2025 | 16-05-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 193.783   |
|       | 11-07-2024 | 12-06-2024 | AREA SALUD |             | FALTA RENTA EN 3     | 0         |
|       | 07-11-2024 | 06-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 669.667   |
|       | 19-03-2025 | 22-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 55.804    |
|       | 11-06-2025 | 12-06-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 17-03-2024 | 26-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 505.251   |
|       | 11-11-2024 | 11-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 03-12-2024 | 07-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 108.622   |
|       | 26-08-2024 | 30-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 39.563    |
|       | 18-03-2024 | 20-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 31-07-2024 | 13-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 209.120   |
|       | 05-09-2024 | 06-09-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 29-05-2024 | 30-05-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 14-03-2024 | 14-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 19-08-2024 | 20-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 22-04-2024 | 21-05-2024 | AREA SALUD |             | LME RESOLUCION       | 0         |
|       | 07-01-2024 | 30-07-2024 | AREA SALUD |             | FALTA RENTA EN 3     | 0         |
|       | 15-02-2024 | 25-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 476.070   |
|       | 26-02-2024 | 10-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 605.908   |
|       | 18-03-2024 | 19-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 25-11-2024 | 04-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 203.993   |
|       | 29-02-2024 | 02-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 27-03-2025 | 31-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 73.328    |
|       | 24-09-2024 | 24-09-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 19-12-2024 | 20-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 04-10-2024 | 04-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 26-09-2024 | 26-09-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 09-08-2024 | 14-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 65.184    |
|       | 27-02-2024 | 01-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 90.155    |
|       | 31-03-2025 | 06-04-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 97.438    |
|       | 22-03-2024 | 01-04-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 190.590   |
|       | 09-06-2025 | 22-06-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 366.664   |
|       | 26-05-2025 | 08-06-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 157.142   |

## Muestra Área Salud.

| FOLIO | INICIO     | TERMINO    | AREA       | FUNCIONARIO | OBSERVACION          | DEPOSITO  |
|-------|------------|------------|------------|-------------|----------------------|-----------|
|       | 26-05-2025 | 08-06-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 209.522   |
|       | 07-08-2024 | 20-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 312.067   |
|       | 28-04-2024 | 02-05-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 54.740    |
|       | 07-09-2024 | 18-07-2024 | AREA SALUD |             | 3 RENTAS DE COT      | 0         |
|       | 28-01-2025 | 31-01-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 34.417    |
|       | 11-03-2025 | 14-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 37.394    |
|       | 30-09-2024 | 01-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 15-01-2024 | 19-01-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 62.354    |
|       | 07-01-2025 | 21-01-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 420.121   |
|       | 24-08-2024 | 26-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 28-05-2024 | 30-05-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 12-01-2024 | 22-01-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 275.822   |
|       | 09-03-2024 | 23-09-2024 | AREA SALUD |             | FALTA RENTA EN 3     | 0         |
|       | 24-09-2024 | 14-10-2024 | AREA SALUD |             | FALTA RENTA EN 3     | 0         |
|       | 29-01-2025 | 18-02-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 55.951    |
|       | 02-04-2025 | 08-04-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 84.523    |
|       | 02-04-2025 | 04-04-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 63.392    |
|       | 29-10-2024 | 27-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 503.562   |
|       | 29-10-2024 | 27-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 55.951    |
|       | 24-07-2024 | 28-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 43.872    |
|       | 29-10-2024 | 27-11-2024 | AREA SALUD |             | AUTORIZADA S/MC      | 0         |
|       | 28-11-2024 | 27-12-2024 | AREA SALUD |             | AUTORIZADA S/MC      | 0         |
|       | 10-02-2024 | 22-10-2024 | AREA SALUD |             | AUTORIZADA S/MC      | 0         |
|       | 13-03-2024 | 13-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 25-09-2024 | 26-09-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 15-01-2024 | 13-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 629.540   |
|       | 15-01-2024 | 13-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 481.413   |
|       | 14-02-2024 | 14-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 592.508   |
|       | 14-02-2024 | 14-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 518.445   |
|       | 07-05-2025 | 12-05-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 72.149    |
|       | 19-03-2025 | 08-04-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 487.384   |
|       | 23-10-2024 | 03-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 262.497   |
|       | 20-02-2025 | 21-02-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 0         |
|       | 26-07-2024 | 31-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 77.909    |
|       | 05-07-2024 | 11-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 103.879   |
|       | 06-02-2024 | 10-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 28.921    |
|       | 06-01-2025 | 19-01-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 263.842   |
|       | 09-12-2024 | 22-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 263.842   |
|       | 13-05-2024 | 13-05-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 31-07-2024 | 04-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 91.471    |
|       | 13-06-2024 | 13-06-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 16-10-2024 | 18-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 14-04-2025 | 14-04-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 0         |
|       | 24-03-2025 | 26-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 0         |
|       | 19-05-2025 | 19-05-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 08-07-2024 | 13-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 138.113   |
|       | 11-11-2024 | 25-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 606.780   |
|       | 04-04-2025 | 03-05-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.410.662 |
|       | 15-01-2025 | 17-01-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada C/Reduc   | 0         |
|       | 04-05-2025 | 02-06-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.316.618 |
|       | 04-05-2025 | 02-06-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 94.044    |
|       | 07-11-2024 | 08-11-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 26-03-2024 | 28-03-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 11-04-2025 | 12-03-2025 | AREA SALUD |             | FALTA DOCUMENTO      | 0         |
|       | 18-03-2025 | 24-03-2025 | AREA SALUD |             | AUTORIZADA S/MC      | 0         |
|       | 22-02-2024 | 23-02-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 04-06-2024 | 03-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 1.281.817 |
|       | 10-03-2025 | 30-03-2025 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 863.913   |
|       | 24-01-2025 | 02-02-2025 | AREA SALUD |             | AUTORIZADA S/MC      | 0         |
|       | 02-08-2024 | 12-08-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 360.365   |
|       | 11-07-2024 | 15-07-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 57.234    |
|       | 07-03-2023 | 07-09-2023 | AREA SALUD |             | NO AFILIADO          | 0         |
|       | 10-12-2024 | 10-12-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |
|       | 21-10-2024 | 21-10-2024 | AREA SALUD |             | Autorizada S/Modif.c | 0         |

## Muestra Área Educación

| FOLIO | INICIO     | TERMINO    | AREA           | FUNCIONARIO | OBSERVACION              | DEPOSITO |
|-------|------------|------------|----------------|-------------|--------------------------|----------|
|       | 23-09-2024 | 07-10-2024 | AREA EDUCACION |             | Incumplimiento de reposo | 0        |
|       | 12-08-2024 | 18-08-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 12-02-2024 | 16-02-2024 | AREA EDUCACION |             | Reingresada a Compín     | 0        |
|       | 12-08-2024 | 26-08-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 03-06-2024 | 13-06-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 16-04-2024 | 30-04-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 17-05-2024 | 31-05-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 11-09-2024 | 25-09-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 02-05-2024 | 16-05-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 04-01-2024 | 24-01-2024 | AREA EDUCACION |             | Incumplimiento de reposo | 0        |
|       | 24-05-2024 | 12-06-2024 | AREA EDUCACION |             | Incumplimiento de reposo | 0        |
|       | 29-08-2024 | 18-09-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 02-01-2025 | 11-01-2025 | AREA EDUCACION |             | Autorizada S/Modif.dias  | 0        |
|       | 02-01-2025 | 11-01-2025 | AREA EDUCACION |             | Autorizada S/Modif.dias  | 0        |
|       | 02-01-2025 | 11-01-2025 | AREA EDUCACION |             | Autorizada S/Modif.dias  | 0        |
|       | 04-11-2024 | 03-12-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 13-07-2024 | 02-08-2024 | AREA EDUCACION |             | Incumplimiento de reposo | 0        |
|       | 14-12-2024 | 02-01-2025 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 10-10-2023 | 20-11-2023 | AREA EDUCACION |             | Licencia mal extendida   | 0        |
|       | 10-10-2023 | 20-11-2023 | AREA EDUCACION |             | Licencia mal extendida   | 0        |
|       | 10-10-2023 | 20-11-2023 | AREA EDUCACION |             | Licencia mal extendida   | 0        |
|       | 04-11-2024 | 17-11-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 05-06-2025 | 19-06-2025 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 15-08-2024 | 27-08-2024 | AREA EDUCACION |             | Autorizada C/Reduc.dias  | 0        |
|       | 13-06-2024 | 19-06-2024 | AREA EDUCACION |             | Autorizada S/Modif.dias  | 0        |
|       | 23-01-2025 | 05-02-2025 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 14-05-2025 | 12-06-2025 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 24-03-2025 | 13-04-2025 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 08-01-2025 | 22-01-2025 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 14-04-2025 | 13-05-2025 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 01-06-2025 | 30-06-2025 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |
|       | 13-12-2024 | 31-12-2024 | AREA EDUCACION |             | Rechazo Reposo Injustif  | 0        |

## Muestra Área Municipal.

| FOLIO | INICIO     | TERMINO    | AREA           | FUNCIONARIO | OBSERVACION           | DEPOSITO |
|-------|------------|------------|----------------|-------------|-----------------------|----------|
|       | 08-06-2024 | 22-06-2024 | AREA MUNICIPAL |             | autorizada para pago  | 0        |
|       | 04-10-2024 | 04-10-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Reembolsada al empl   | 0        |
|       | 23-09-2024 | 02-10-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Reembolsada al empl   | 0        |
|       | 19-12-2024 | 22-12-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Evaluacion de subsidi | 0        |
|       | 02-07-2024 | 06-07-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Reembolsada al empl   | 0        |
|       | 03-01-2024 | 13-01-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Banmedica             | 0        |
|       | 03-12-2024 | 14-12-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Autorizada para pago  | 0        |
|       | 29-05-2024 | 09-06-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Colmena               | 0        |
|       | 20-03-2024 | 09-04-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Reembolsada al empl   | 0        |
|       | 07-08-2024 | 27-08-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Reembolsada al empl   | 0        |
|       | 08-09-2024 | 22-09-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Autorizada para pago  | 0        |
|       | 18-10-2024 | 16-11-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Reembolsada al empl   | 0        |
|       | 11-07-2024 | 09-08-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Autorizada para pago  | 0        |
|       | 28-09-2024 | 11-10-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Evaluacion de subsidi | 0        |
|       | 30-07-2024 | 28-08-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Evaluacion de subsidi | 0        |
|       | 07-03-2024 | 20-03-2024 | AREA MUNICIPAL |             | autorizada para pago  | 0        |
|       | 05-09-2024 | 11-09-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Reembolsada al empl   | 0        |
|       | 10-05-2024 | 08-06-2024 | AREA MUNICIPAL |             | Depositado Banco Es   | 0        |
|       | 01-03-2024 | 15-03-2024 | AREA MUNICIPAL |             | autorizada para pago  | 0        |