

**EN LO PRINCIPAL**, querrela criminal por hechos que indican; **PRIMER OTROSÍ**, acreditan personería; **SEGUNDO OTROSÍ**, solicitan diligencias; **TERCER OTROSÍ**, patrocinio y poder; **CUARTO OTROSÍ**, forma de notificación.

### **Sr. JUEZ DE GARANTÍA DE SANTIAGO (8°)**

**ROBERTO IGNACIO INZUNZA BARRIOS**, ingeniero electrónico, cédula de identidad N° 5.411.762-0, y **JOSÉ LUIS SOLÍS PÉREZ**, contador, cédula de identidad N° 9.393.826-7, ambos en representación -como se acreditará en el primer otrosí de esta presentación- de **UPGRADE CHILE S.A.**, sociedad del giro de su denominación, RUT N° 96.522.220-0, todos domiciliados para estos efectos en Av. Alonso de Córdova 4355, piso 14, comuna de Vitacura, Santiago; a S.S. respetuosamente decimos:

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 111 y siguientes del Código Procesal Penal, interponemos querrela criminal en contra de los Sres. **LUIS SOTO BARRIENTOS**, Oficial General de Carabineros, DIRECTOR DE SALUD de CARABINEROS DE CHILE, desconocemos mayores antecedentes, y en contra del Sr. **RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ**, Oficial General de Carabineros, ex DIRECTOR DE SALUD de CARABINEROS DE CHILE, cédula de identidad N° 11.284.993-9, ambos domiciliados para estos efectos en calle Fresia N° 670, Providencia, Santiago (DIRECCIÓN DE SALUD DE CARABINEROS DE CHILE); y en contra de todos quienes resulten responsables de los hechos que se describirán en lo que sigue, los que para el caso del querrellado Sr. SOTO BARRIENTOS, revisten las características típicas del **delito de malversación por distracción o del delito de malversación por aplicación pública diferente** –según se determine en el curso de la investigación que al efecto se inicie-, ilícitos previsto y sancionado en los artículos 235 y 236 del Código Penal, respectivamente, y, tratándose del querrellado Sr. CONTRERAS FAÚNDEZ, del delito de **delito de prevaricación administrativa**, ilícito previsto y sancionado en el artículo 228, y del **delito de fraude al fisco**, previsto y sancionado en el artículo 239, ambos del cuerpo normativo recién citado; sin perjuicio que la investigación permita determinar la configuración de otros tipos penales.

Fundamentamos esta acción en los antecedentes de hecho y de derecho que a continuación se indican:

#### **I. ANTECEDENTES PRELIMINARES:**

### **(i) Sobre UPGRADE CHILE S.A.**

1. UPGRADE CHILE S.A. (en adelante, indistintamente, UPGRADE), es una empresa chilena con más de 30 años de experiencia en el diseño y desarrollo de múltiples proyectos en área de la tecnología de la información (TI).
2. Actualmente, UPGRADE dispone de cobertura técnica y operacional a lo largo del territorio nacional, contando con bodegas centrales en Santiago, y de acopio en cada Región, destinadas a soportar la logística requerida conforme a las necesidades de cada uno de sus proyectos.
3. La importancia que ha alcanzado UPGRADE en el mercado nacional orientado a la prestación de servicios TI la ha llevado a posicionarse en el oferente y prestador de servicios N° 1 en ventas en Mercado Público, de conformidad a lo expresado en el Informe elaborado por ChileCompra para el año 2017.
4. A la fecha, nuestra representada cuenta con más de 45.000 dispositivos en servicio, 90% de ellos en el sector público. Entre las instituciones públicas que han confiado en los servicios de transmisión y manipulación de datos que presta UPGRADE, se encuentran el Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Justicia, Corporación Administrativa del Poder Judicial, Registro Civil y diversas municipalidades.
5. Así, la evidente experiencia que avala a nuestra representada, tanto por su trayectoria de más de 30 años así como por la complejidad de los sistemas cuya integración y manejo le compete, ha convertido a UPGRADE en una empresa líder en el mercado, reconocida por cubrir de manera eficaz las necesidades tecnológicas de nuestros clientes y sus usuarios.

### ***(ii) Sobre la Ex Dirección de Sanidad y Salud de Carabineros de Chile, las actuales Direcciones de Sanidad y Salud de dicha institución y el Fondo para Hospitales de Carabineros***

6. El inciso tercero del artículo 78 de la ley N° 18.961, Orgánica Constitucional de Carabineros de Chile (en adelante, "Ley N° 18.961"), prescribe que la administración del sistema de salud del personal de planta en servicio activo estará a cargo de dicha institución.
7. En ese contexto, mediante la Orden General N° 2.167, de 1 de febrero de 2013, la Dirección General de Carabineros de Chile creó bajo la dependencia de la Dirección Nacional de Personal, la Dirección de Salud y

Sanidad de Carabineros de Chile, cuya misión es la planificación, organización y coordinación a nivel nacional de todos los aspectos relacionados con la gestión institucional de salud y sanidad.

8. Dicha Dirección de Salud y Sanidad se estructura sobre la base de los estamentos Gestión Estratégica y Asesora; Gestión Sanitaria y Gestión de Salud, Administrativa, Logística y Financiera, dependiendo de esta última, entre otros, el Departamento Fondos de Salud, que incluye las Oficinas Fondos para Hospitales, Solidario de Salud y Odontológico.
9. Cabe precisar que la Dirección General de Carabineros de Chile, mediante la Orden General N° 2.380, de 3 de diciembre de 2015, que aprueba su Estructura Orgánica, crea las Direcciones de Salud y de Sanidad de Carabineros de Chile y suprime la Dirección de Salud y Sanidad. En atención a lo anterior, a través de la orden general N° 2.487, de 11 de mayo de 2017, se aprobó la Directiva de Organización y Funcionamiento de la Dirección de Salud de Carabineros de Chile y se dispuso que el Hospital de Carabineros (en adelante, HOSCAR), dependerá de esa Dirección de Salud.
10. Por su parte, el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 1981, del Ministerio de Defensa Nacional, que creó el FONDO PARA HOSPITALES DE CARABINEROS (en adelante, "DFL N° 1-1981"), señala en su artículo 2° letra b), que éste tiene como objetivo -entre otros- la compra, venta, renovación y mantenimiento de mobiliarios, instrumental médico, odontológico y quirúrgico en general, equipos, maquinarias, vehículos y demás útiles, destinados a dotar a los hospitales, centros médicos y consultorios institucionales de la infraestructura e implementación suficiente para la atención y asistencia sanitaria del personal de Carabineros de Chile y de sus familiares.
11. En efecto, el FONDO PARA HOSPITALES DE CARABINEROS cuenta con una Red prestadora de servicios de Salud, constituida por el HOSCAR, Centros Médico Dentales, Consultorios, Policlínicos y otros de diversa envergadura distribuidos a lo largo del país.

***(iii) Del proceso de Licitación Pública ID N° 4642-168-LP13,  
convocada por CARABINEROS DE CHILE para la adquisición del  
"SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA LA DIRECCIÓN DE  
SALUD DE CARABINEROS"***

12. Con fecha 24 de mayo de 2013 CARABINEROS DE CHILE publicó en la plataforma de Mercado Público el proceso de Licitación ID N° 4642-168-

LP13 (en adelante, indistintamente "Licitación), para la adquisición del "Sistema de Gestión Hospitalaria para la Dirección de Salud de Carabineros de Chile", actualmente "Sistema de Gestión de Salud para las Direcciones de Salud y de Sanidad de Carabineros de Chile".

13. Según refieren las Bases Administrativas del proceso licitatorio en cuestión, el objetivo del mismo dice relación con la adquisición por parte del FONDO PARA HOSPITALES DE CARABINEROS DE CHILE, de aplicativos destinados al registro de información clínica, que para efectos de la propuesta en cuestión, se identifica como Ficha Clínica Electrónica (FCE) y en un *Enterprise Resources Planning* (ERP) que provea el soporte administrativo, debiendo ambos operar en forma totalmente integrada entre sí a través de una única plataforma que constituya un sistema completo y armónico. Así, se pretendía incorporar a la red de salud los más modernos Sistemas de Gestión Hospitalaria, que permitiesen migrar de un sistema manuscrito a un registro digital que posibilite la tabulación de la información, en análisis de los procesos clínicos, la trazabilidad de los procesos y evitar errores derivados de malas interpretaciones de la información consignada.
14. Por otro lado, cabe hacer presente que, **de conformidad al Certificado de Autorización Presupuestaria del Fondo Para Hospitales N° 359, el gasto imputado para la adquisición de este Servicio correspondía a \$4.000.000.000 (cuatro mil millones de pesos).**
15. En lo que compete a las Bases Administrativas y Técnicas de la Licitación pública en cuestión, las mismas fueron aprobadas por medio de la Resolución N° 112 de fecha 10 de diciembre de 2012, suscrita por la Generala (S) de Carabineros, Directora de Salud y Sanidad y Administradora del Fondo de Hospitales, Sra. ANA NILO VALLEDOR, de las cuales, además, se tomó razón por la Contraloría General de la República (CGR) el día 15 de mayo de 2013.
16. En lo pertinente, las Bases disponían lo siguiente:
  - a) **Servicios requeridos:**
17. Según consta en las Bases, los elementos de Software y Servicios complementarios licitados fueron los siguientes:<sup>1</sup>
  - i. Una FCE destinada a registrar los eventos clínicos de los pacientes.

---

<sup>1</sup> Artículo 4 de las Bases Técnicas.

- ii. Un ERP destinado a gestionar la totalidad de los procesos administrativo-contables y proporcionar un efectivo apoyo al área productiva. Además, se exigió que el ERP contuviera, al menos, los módulos de finanzas, recursos humanos y bienes y activos.
  - iii. Una herramienta de integración, destinada a integrar los diferentes aplicativos de modo que operen funcionalmente como un sistema único.
  - iv. Herramientas complementarias, tales como, un aplicativo para clasificación de IR-GRD (que corresponda a la modalidad taxonomía y diseño dominante adoptado por el Ministerio de Salud), una herramienta para generar a voluntad reportes rutinarios, una herramienta que permita que el administrador del sistema FCE pueda configurar interfaces de usuario, de acuerdo con la especialidad y requerimientos clínicos. Idealmente una herramienta del tipo "arrastrar y soltar", entre otras.
  - v. Servicios Complementarios, tales como, levantamiento y reingeniería de procesos, una gestión del Cambio, capacitación de usuarios bajo la modalidad "entrenar a los entrenadores", entre otros.
  - vi. Documentación del Sistema (por ejemplo, los manuales) la que debía ser presentada en formato PDF, acompañada de los documentos originarios en su formato base.
  - vii. Las Licencias suficientes para los aplicativos de ERP y FCE de acuerdo con el detalle de la cantidad de funcionarios declarados en las Bases de la Licitación.
18. Además, en base a las necesidades funcionales de los diversos tipos de profesionales que participa en las actividades clínicas y las condiciones particulares de algunos tipos de atención especializadas, la entidad licitante dividió el área clínica en los siguientes módulos, cada uno con sus propias funcionalidades o requerimientos técnicos especiales:

| N° | Módulo                  | Principal objeto   |
|----|-------------------------|--|
| 1  | Clínico (modulo médico) | Apoyar la labor de los médicos constituyéndose en el medio en el cual podrán registrar la información del paciente y también consultar lo relacionado a eventos actuales o anteriores. |

|    |   |  |
|----|---|--|
| 2  | Atención de Enfermería, Obstetricia y Puericultura  | Apoyar las actividades de la enfermera y matrona, a fin de optimizar su gestión, facilitar su labor y reducir el volumen de trabajo administrativo.  |
| 3  | Nutrición   | Nutricionista debe visualizar la indicación dietética efectuada por el médico a fin de adecuar el menú a los requerimientos y a las condiciones y preferencias del paciente.   |
| 4  | De Formularios y Certificados                       | Módulo que administra todos los formularios tales como recetario, solicitud de pabellón quirúrgico, exámenes y procedimientos diagnósticos y terapéuticos.   |
| 5  | Gestión de Atención de Urgencia                     | Colaborar con la categorización de niveles de urgencia para priorizar la atención, los tiempos de espera y la optimización en la aplicación de los recursos disponibles.   |
| 6  | Gestión de Atención de Camas Críticas               | Provee una interfaz gráfica con el mapa de camas de la unidad crítica, con algunos datos relevantes, que permita que al seleccionar una de estas camas, se ingrese de inmediato a la FCE del paciente.   |
| 7  | Gestión de Pabellones Quirúrgicos (Quirófanos)      | Facilitar la programación y operación de los Pabellones Quirúrgicos, a fin automatizar los procesos y mejorar su productividad.  |
| 8  | Gestión de Esterilización                           | Gestionar el inventario de material estéril, asegurar su control de calidad y trazabilidad.  |
| 9  | Farmacología  | Generar la "inteligencia" al recetario, proporcionando al médico ayuda farmacológica en diversos aspectos, tales como: dosis sugerida para adultos, niños y lactantes, información de efectos adversos, sinergias y antagonismos entre productos que se intenta suministrar al paciente. |
| 10 | Servicios de Apoyo                                  | Proveer soporte al flujo de los procesos de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, en las fases de agendamiento, recepción del paciente, realización del examen, el dictado, transcripción y validación de los informes y su entrega.   |
| 11 | Atención en Policlínico                             | Registrar la recepción del paciente que tiene una hora de atención ya agendada y generar la lista de trabajo del profesional que lo atenderá, con indicación del tiempo de espera acumulado desde el momento de su arribo.   |
| 12 | Anatomía Patológica                                 | Proveer soporte al flujo de los procesos del Servicios de Anatomía Patológica, incluyendo la recepción de muestras, su procesamiento y la emisión de los informes correspondientes.  |
| 13 | Odontología   | Registro de los eventos de salud dental de la población beneficiaria y de sus respectivos exámenes y tratamiento (corresponde a una Ficha Odontológica).   |
| 14 | Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) | Vistas de indicadores que provean información tendiente a detectar precozmente un brote de IAAS, analizar las posibles fuentes y su cadena de contactos.   |
| 15 | Manejo de Fichas Clínicas de Papel                  | Los pacientes que actualmente tienen fichas de papel tendrán dos fichas, una de papel y la otra electrónica, las que deberán quedar vinculadas.  |
| 16 | Información al paciente (Kioscos de Autoservicio)   | Instalar varios puestos de información de autoservicio para clientes, distribuidos estratégicamente en el HOSCAR.  |
| 17 | Archivo Maestro de Pacientes                        | Registrar los datos demográficos, condición previsional y situaciones o condiciones especiales de los pacientes.   |
| 18 | Agenda Médica                                       | Gestionar la oferta de los recursos profesionales disponibles para pacientes ambulatorios.   |

|    |  |  |
|----|--|--|
| 19 | Hospitalización (admisión gestión de camas)                        | Hospitalizar a los pacientes de acuerdo con sus requerimientos, trasladarlos si lo necesitaran, cerrar sus cuentas en forma ordenada impidiendo los cobros de prestaciones no realizadas o suspendidas entre otros y facilitar la entrega de información a los familiares, respecto de la ubicación y del estado de salud de los pacientes hospitalizados.   |
| 20 | Gestión de Centros de Salud Familiar y Programas de Salud (CESFAM) | Gestionar y operar programas de Salud, de medicina preventiva, de vacunación que se apliquen en la Red de Salud. Asimismo, debe permitir gestionar los Centros de Salud Familiar (CESFAM).   |
| 21 | Cuentas de Pacientes   | Registrar tanto los cargos que se le deban efectuar a un paciente por concepto de prestaciones, insumos, medicamentos y servicios, en el momento en que estos se devenguen, como los abonos que efectúe.   |
| 22 | Aranceles  | El hospital debe poder trabajar con múltiples aranceles para la valorización de las prestaciones de salud que otorga y que se encuentran debidamente codificadas, a fin de poder adecuar los valores a los diferentes convenios que se suscriba  |
| 23 | Kinesiterapia, CRICAR y rehabilitación                             | Administrar una Unidad especializada en rehabilitación integral de aquellos pacientes con capacidades diferentes y aquellos pacientes con discapacidades transitorias que necesiten apoyo especializado para acelerar su reincorporación a sus actividades cotidianas  |
| 24 | Movilización   | Administrar el movimiento de ambulancias y móviles con los que cuenta el hospital.   |
| 25 | Vacunatorio  | Manejar los programas Institucionales de vacunación.   |
| 26 | Calidad  | Monitorear los procesos clínicos asistenciales y administrativos, a través de unificación de criterios, gestionar actualizaciones de documentaciones, y recibir en forma periódica desde las Instituciones de salud. Además, facilitar la labor de los distintos servicios en lo referente al reporte de los indicadores que les corresponde medir para mejorar la gestión de calidad y seguridad asistencial. |
| 27 | Laboratorio Clínico (opcional)                                     | Vincular las muestras con los resultados de los exámenes requeridos a través de órdenes electrónicas y manuales, capturando los resultados de los equipos automatizados de laboratorio y los resultados de los procesos manuales, y generando los correspondientes informes.   |
| 28 | Banco de Sangre (opcional)   | Asegurar la trazabilidad de la sangre desde que es donada hasta que es utilizada en forma natural o como hemoderivados y controlar la fecha de caducidad y su eventual eliminación.  |

19. Por el otro lado, la entidad licitante dividió el área ERP en los siguientes módulos, cada uno con sus propias funcionalidades o requerimientos técnicos especiales:

| N°                                | Módulo               | Principal objeto   |
|-----------------------------------|----------------------|--|
| <i>Área Financiera y Contable</i> |                      |  |
| 1.1                               | Contabilidad General | Ejecuta todos los registros de la contabilidad en Pesos Chilenos y mantiene en los auxiliares aquellos registros en otras denominaciones monetarias en forma simultánea. |

|  |  |   |
|--|--|---|
| 1.2  | Administración de presupuestos   | [No se indica]  |
| 1.3  | Tesorería, Bancos Comerciales, Conciliación Bancaria y Control de Documentos en Garantía | [No se indica]  |
| 1.4  | Gestión de Costos  | Determinar el costo real de las prestaciones de salud con sus respectivas unidades generadoras de producto.   |
| 1.5  | Proveedores, Cuentas por Pagar y Administración de Contratos                             | Control detallado de todas las obligaciones de DISALCAR con sus proveedores, manejo de cuentas corrientes, devengo de gastos, autorización de pagos a Tesorería, registro e historial de proveedores, registro y control contable y presupuestario de contratos con terceros.   |
| 1.6  | Gestión de Contratos   | [No se indica]  |
| 1.7  | Ingresos, Facturación, Cuentas por Cobrar, Rendiciones y Cajas                           | Cuentas por Cobrar tiene por función la generación y el registro de todos los ingresos que tenga DISALCAR y sus Centros de Responsabilidad, tanto de ingresos propios, aportes externos y/o deudores internos, lo cual incluye el registro de las instancias presupuestarias relacionadas con los ingresos, devengos y percepción. Caja pago directo de compromisos por caja y recaudar o percibir ingresos de deudores mediante diferentes documentos y monedas. Apertura, cierre y arqueo de caja para cajas múltiples. |
| 1.8  | Manejo de Fondos y Anticipo de Proveedores   | [No se indica]  |
| 1.9  | Gestión de Cajas   | [No se indica]  |
| 1.10   | Facturación  | [No se indica]  |
| 1.11   | Abastecimiento, Bodegas, Existencia y Activos  | El abastecimiento debe permitir desarrollar en línea todo el ciclo de abastecimiento normalmente utilizado en la administración pública y grandes empresas privadas.  |
| 1.12   | Gestión de Compras   | [No se indica]  |
| 1.13   | Recepción de Productos en Bodega   | [No se indica]  |
| 1.14   | Bodega de Farmacia   | [No se indica]  |
| 1.15   | Existencias  | Control de existencias para la DISALCAR, administrando múltiples bodegas y varios tipos de inventarios por bodega. Administración de artículos que requieren controles de niveles de seguridad, fechas de vencimiento y número de serie.  |
| 1.16   | Gestión de Catálogos   | [No se indica]  |
| 1.17   | Control de Demanda   | conjunto de funciones que facilita el análisis, el control, la distribución y reaprovisionamiento de "artículos" de forma que se optimice el uso de los artículos en un conjunto de Centros de Costo, distribuidos en diferentes bodegas.   |
| <i>Modulo Principal de Servicios Generales</i> |  |   |
| 2.1  | Activo Fijo  | Permite la asociación a las cuentas contables respectivas que registren su valor histórico, revalorizaciones, depreciación y corrección monetaria.  |

|                         |  |  |
|-------------------------|--|--|
| 2.2                     | Sistema de Gestión de Órdenes de Trabajo Bajo Servicio Clínico | [No se indica]   |
| <i>Recursos Humanos</i> |  |  |
| 3.1                     | Remuneraciones   | Se requiere un proceso de cálculo de remuneraciones que permita incorporar los haberes y descuentos que son propios de las diferentes modalidades contractuales vigente.   |
| 3.2                     | Viáticos   | Registro y cálculo de anticipos y rendiciones de viáticos siguiendo la normativa, para cometidos funcionarios en el país o en el extranjero.   |
| 3.3                     | Administración del Personal                                    | Proceso de evaluación de desempeño, bienestar social, control de acciones de personal e información de los empleados y/o funcionarios durante su vida en la DISALCAR.  |
| 3.4                     | Reclutamiento, Mantención y Desarrollo de RRHH                 | Reclutamiento y selección, contratos, capacitación, desarrollo organizacional, control de asistencia.  |
| 3.5                     | Planificación Horaria  | [No se indica]   |
| 3.6                     | Gestión de Alimentación para Personal de HOSCAR                | Control de acceso a la alimentación de los funcionarios del Hospital, registro de la información para desarrollar el proceso de descuento y gestionar información de estadísticas de las raciones que han sido proporcionadas al personal separados por servicio, centros de costo, unidad de negocios y por períodos de tiempo. |
| 3.7                     | Homologación/Trasposos   | [No se indica]   |

20. En lo que respecta a las herramientas de gestión solicitadas, la Entidad Licitante exigió las siguientes especificaciones de los servicios y aplicaciones solicitadas:

| <b>N°</b> | <b>Especificación</b>                                       | <b>Principal objeto</b>  |
|-----------|---|--|
| 1         | Business Intelligence (BI)                                  | Técnica que apunta a generar soluciones de información para la toma de decisiones dentro de una organización.  |
| 2         | Cuadro de Mando Integral Hospitalario (Balanced Score Card) | Esta aplicación debe proveer una representación gráfica de los indicadores que se defina, con vistas que permitan que las diversas categorías de personas que accedan a esta información tengan acceso al nivel de consolidación de la información que le corresponde según su perfil, a partir de la cual debe poder desagregar la información utilizando herramientas del tipo Drill-in. |
| 3         | Datawarehouse   | Esta aplicación debe poder formar Cubos y Datamart, incorporando datos que se encuentren en diferentes bases de datos. Debe permitir la exportación de datos en formato SQL, EXCEL, MS-ACCESS y otros.   |
| 4         | IR-GRD  | Esta aplicación debe capturar información desde la FCE y ERP a fin de generar la ponderación GRD a partir de los diagnósticos (CIE-10), código de prestaciones (CIE 9 MC) y cuenta de paciente.  |

**b) Etapas de prestación de los servicios:**

21. En lo que respecta a las etapas en que los servicios debían ser prestados, las Bases Técnicas contemplaban una primera etapa de implantación, exigiendo al proveedor presentar un cronograma tentativo que señalase las actividades que se desarrollarían desde la fecha de firma del contrato hasta la recepción definitiva del proyecto.<sup>2</sup> Además, de forma conexas al proceso de implantación, las Bases Técnicas contemplaban los siguientes servicios:<sup>3</sup>
- i. Organización del Equipo del Proyecto: formación de equipos de trabajo constituidos por representantes de ambas partes, tanto en la gestión del proyecto como en el proceso de implantación. Para ello, el proveedor debía informar a la Entidad Licitante -entre otros aspectos- los equipos de trabajo, la composición de estos equipos y una estimación temporal de su trabajo.
  - ii. Levantamiento y Reingeniería de Procesos: Exponer la metodología que se empleará para realizar el levantamiento e reingeniería de procesos y presentar el CV y perfil de al menos dos profesionales que destinarán a esta labor.
  - iii. Gestión del Cambio: debido al fuerte impacto que se esperaba tuviera el proyecto en el personal del HOSCAR, se estimó necesario disponer de un grupo de trabajo destinado a la Gestión del Cambio.
  - iv. Plan de Capacitación: El oferente deberá proporcionar un equipo de capacitación compuesto por a lo menos dos personas.
  - v. Integración de Aplicativos: servicio que, a su vez exigía la integración del sistema ofrecidos con los sistemas de información que el HOSCAR ya contaba al momento de la licitación y el intercambio de información clínicas con otras FCE de otros centros hospitalarios donde los funcionarios de CARABINEROS DE CHILE pueden ser atendidos.
  - vi. La migración de datos.
22. Originalmente, las Bases establecían que todos los servicios contratados debían ponerse en marcha al mismo tiempo.
23. Ahora bien, antes de la puesta en marcha del sistema, las bases exigían una prueba general de cada aplicación y sus integraciones. En estas pruebas, se debía verificar que el sistema efectivamente realizaba los procesos definidos que se encontraban presente las características

---

<sup>2</sup> Artículos 5.6.1 y 5.6.2 de las Bases Técnicas.

<sup>3</sup> Artículo 5.7 de las Bases Técnicas.

funcionales y las herramientas solicitadas en la Licitación.<sup>4</sup> Para efectos de realizar estas pruebas, el artículo 12 de las bases detallaba cómo debían realizarse cada uno de los casos de uso para las respectivas evaluaciones, según el modulo que se pretendía evaluar.

24. Una vez finalizada la etapa de implantación, se debía llevar a cabo una marcha blanca del servicio. Según lo expone el artículo 5.12 de las Bases técnicas esta etapa (denominada "etapa de garantía") era la adecuada para realizar los ajustes y optimizaciones que los Softwares requirieran. En específico, el artículo referido establecía lo siguiente: "*La marcha blanca debe ser acompañada por el proveedor durante todo el proceso y **será la oportunidad para hacer ajustes y optimizaciones***" (énfasis y subrayado agregado).
25. Finalmente, con posterioridad a esta etapa de garantía, las Bases exigían a los oferentes proponer servicios anuales de Operación, Soporte y Mantenimiento preventiva, reparativa y evolutiva y mejoramiento continuo, teniendo presente un horizonte de diez años.<sup>5</sup>

**c) Forma de pago:**

26. En cuanto a la forma en que el HOSCAR efectuaría el pago de las prestaciones el artículo 9 de las Bases Técnicas disponía de 12 Hitos de Pago, cada uno asociado a distintas funcionalidades o servicios.
27. Ahora bien, para aprobar cada Hito de Pago, se requería de una Acta de Aceptación que debía ser emitida por quien el FONDO PARA LOS HOSPITALES DE CARABINEROS designase. Una vez levantada el acta, se daría lugar a la emisión de la factura correspondiente por los montos establecidos para cada Hito de Pago.<sup>6</sup>
28. Siendo el objeto de la Licitación de absoluta competencia de nuestra representada, y bajo la certeza de otorgar prestaciones de excelencia en la materia atendida su experiencia en el mercado, UPGRADE CHILE S.A. ofertó en el contexto de la Licitación Pública en revisión.
29. La oferta presentada por UPGRADE incorporó en la implementación de los siguientes softwares y productos:

---

<sup>4</sup> Artículo 5.10 de las Bases Técnicas.

<sup>5</sup> Artículo 7 de las Bases Técnicas.

<sup>6</sup> Artículo 9 de las Bases Técnicas.

- i. PeopleSoft: Sistema que permite administrar información detallada de personal, contrataciones, nóminas de pago, licencias médicas, capacitación, ausencias y vacaciones, entre otros.
  - ii. Soul MV2: Software que administra la información clínica y asistencial de las atenciones de los pacientes, almacenando los datos en la Ficha Clínica Electrónica del paciente.
  - iii. E-Delphyn3: Aplicación que permite la automatización de las actividades que desarrolla un Banco de Sangre.
  - iv. IR-GRD4 3M: Software de administración de grupos relacionados por el diagnóstico para conocer la casuística de un hospital y los costos asociados al tratamiento.
  - v. Oracle SOA Suites: Software que permite el desarrollo de aplicaciones orientadas a servicios, la integración de sistemas, aplicaciones y la administración de procesos de negocio.
  - vi. BIZUIT: Plataforma de integración que mediante interfaces gráficas habilita la conexión entre diferentes plataformas tecnológicas, procesamiento de reglas complejas de negocios y transformaciones de datos.
30. Conforme al procedimiento previsto en las Bases de la Licitación, fueron 8 los oferentes que se presentaron a la misma, entre ellos, nuestra representada UPGRADE CHILE S.A.
31. Luego de proceder a la evaluación técnica de las ofertas de los 8 proponentes que participaron en la Licitación en cuestión, ello de conformidad al procedimiento previsto en las Bases de la Licitación, la Comisión Evaluadora designada al efecto concluyó que:

*"Conforme con lo anterior y en concordancia con lo solicitado en las Bases, el oferente UPGRADE S.A., con su oferta por un valor total de \$5.973.471.952, cumple con los requerimientos mínimos para ser adjudicado, además de obtener el mayor puntaje de evaluación con 87.58 puntos, superior al participante inmediatamente siguiente en 7.44 puntos. Por lo tanto, se propone adjudicar la licitación pública ID: 4642-168-LP13 "ADQUISICIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL 'SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA LA DIRECCIÓN DE SALUD DE CARABINEROS DE CHILE'" al oferente UPGRADE S.A. RUT:*

96.522.220-0 y proceder a confeccionar la respectiva resolución de adjudicación en conformidad a la oferta presentada”.

32. De esta manera y teniendo en consideración la recomendación efectuada por la Comisión Evaluadora, por medio de la Resolución Exenta N° 2203, de 26 de diciembre de 2013, la Licitación Pública fue adjudicada a UPGRADE. En efecto, el artículo 10 de la Ley N° 19.886, dispone que el contrato deberá adjudicarse, por resolución fundada, a aquel oferente que, en su conjunto, haga la propuesta más ventajosa, teniendo en consideración las consideraciones y criterios de evaluación definidos en las Bases y en el Reglamento de la Ley N° 19.886.
33. Así, el día 26 de mayo de 2014 **se suscribió el contrato para la instalación e implementación del sistema de gestión hospitalaria para la Dirección de Salud y Sanidad de CARABINEROS DE CHILE, el cual fue suscrito entre UPGRADE y el FONDO PARA HOSPITALES DE CARABINEROS DE CHILE (en adelante, “el Contrato”). Este contrato fue sancionado mediante la Resolución N° 14, de 29 de fecha de 2017** y tomado de razón por CGR el día 19 de agosto de 2014.
34. Según se señaló en la cláusula segunda del Contrato, su objeto consistía en: *“(…) la adquisición e implementación de un Sistema de Gestión Hospitalaria para la Dirección de Salud y Sanidad de Carabineros de Chile, el cual se basa en la compra de aplicativos destinados al registro de información clínica y administrativa en una Ficha Clínica Electrónica y un ERP (Enterprices Resoursex Plannig) que provea el soporte administrativo”.*
35. La Clausula cuarta del Contrato estableció que **su valor correspondía a \$5.973.471.952, el que sería pagado en 12 Estados de Pagos, según los hitos y porcentajes que se indicaban en las Bases.** Además, este contrato consideró que los Hitos de Pagos no eran secuenciales uno de otro.
36. Por su parte, la cláusula séptima del contrato en cuestión establecía que la duración del mismo se extendería por 36 meses, distribuidos en 3 etapas, última de las cuales se identificaba como de “Garantía Post Implantación”. Al finalizar ésta, el contrato contemplaba la opción de suscribir un contrato por Servicios Anuales de Operación Soporte y Mantenimiento Preventiva, Reparativa, Evolutiva post-garantía y Mejoramiento Continuo, teniendo

presente un horizonte de 10 años. Asimismo, se estipuló que el costo de dicho contrato correspondería a 7.054 UF.<sup>7</sup>

37. Finalmente, cabe tener presente que, para caucionar el fiel y oportuno cumplimiento de cada una de las obligaciones que emanan del contrato, la cláusula décima primera del Contrato dejó constancia que **UPGRADE entregó la Póliza de Seguros N° 330-14-00003953 de fecha 3 de febrero de 2014, de la Aseguradora Mapfre Seguros, a nombre del FONDO PARA HOSPITAL DE CARABINEROS DE CHILE, por la suma de UF 25.597,03 UF, que correspondía al 10% del valor del Contrato, con vigencia hasta el 31 de enero de 2018.**
38. **La anterior póliza, fue reemplazada por otra de la Compañía de Seguros AVLA Seguros de Crédito y Garantía S.A., con fecha de emisión Santiago, 02 de noviembre de 2017 con vigencia desde el 08 de octubre de 2017 al 15 de enero de 2020, emitida a nombre del FONDO PARA HOSPITAL DE CARABINEROS DE CHILE, por la suma de UF 26.035,00**

## **II. LOS ESPECÍFICOS HECHOS MATERIA DE ESTA QUERELLA**

### ***(i) De los problemas de ejecución del Contrato N° 41 suscrito entre UPGRADE y el FONDO PARA HOSPITALES DE CARABINEROS DE CHILE***

39. Una de las primeras etapas previstas para la ejecución del proyecto objeto de la Licitación y, consecuentemente, del contrato suscrito entre UPGRADE y el FONDO PARA HOSPITALES DE CARABINEROS DE CHILE, consistía en el levantamiento de procesos, a fin de proceder al registro de los mismos y la evaluación de los mismos a la luz de las mejores prácticas hospitalarias. Así, durante el año 2015 tanto el HOSCAR y UPGRADE procedieron a la verificación de las funcionalidades de cada módulo a implementar de conformidad con las especificaciones técnicas de las bases de la Licitación, referidas en el acápite precedente.
40. Al concretar la etapa de levantamiento de procesos, las partes contratantes pudieron corroborar que **las Bases en función de las cuales se concretó la ejecución de las prestaciones en curso, eran bastantes escuetas o, en definitiva, mal formuladas a la luz de los requerimientos del servicio.**

---

<sup>7</sup> Clausula Octava del Contrato.

41. En términos simples, a medida que se iba ejecutando el proyecto adjudicado a nuestra representada, el HOSCAR fue constatando que para un correcto desarrollo del sistema, el Hospital requería de funcionalidades adicionales no incluidas o solicitadas en las bases; las que, por lo demás, importaban significativos cambios en el costo y plazo del proyecto.
42. A fin de ilustrar lo recién señalado, consta en el Estado de Avance de FCE de fecha 13 de mayo de 2015 que el HOSCAR solicitó a UPGRADE funcionalidades que no estaban incluidas en las Bases, cuestión que esta última evidenció, quedando registro de ello al siguiente tenor:

MV-Upgrade indica que las Integraciones de equipos de área de recuperación y UCMA no está incluidos en las bases ni en la oferta entregada a la DISALCAR, además que los equipos son distintos, por lo tanto incluir estas actividades al proyecto generaría retraso y esfuerzo extra que no se tiene contemplado ni soportado en bases, por lo tanto recomienda a la DISALCAR para que este tema analizado como un cambio de alcance. Por parte de la coordinación FCE DISALCAR se expresa que el concepto vertido en el proyecto hace sentido a soporte quirúrgico lo cual incluye pre operatorio, pabellón, recuperación y UCMA. MV-Upgrade solicita al Coordinador FCE DISALCAR que entregue documento indicando el porqué es necesario incluir estas integraciones y el fundamento que lo soporta en bases.

43. En el mismo sentido, en el Estado de Avance de FCE de fecha 24 de junio de 2015 se dejó también constancia que el HOSCAR solicitó la incorporación de funcionalidades para el módulo de farmacia, que no se encontraban en las Bases y que, por tanto, UPGRADE tuvo que incorporar sobre la marcha del proyecto:

Respecto de Modulo de farmacia, MV indica que el sistema Soul dispone de las funcionalidades para cubrir lo solicitado: respecto de dosis máxima, interacciones medicamentosas, correlación entre dosis y masa corpórea, por lo tanto MV identificará cuales elementos son los que no están cubiertos en forma estándar para analizar los gaps y definir posibles desarrollos. En la próxima reunión MV presentará estos elementos que deben ser desarrollados.

44. Todo lo anterior provocó que las partes se vieran en la necesidad de acordar diversos anexos que modificaran el contrato y complementaran el proyecto. En efecto, la posibilidad de introducir cambios al contrato ya había sido discutida por las partes, tal como consta en la Acta de Reunión de Seguimiento de fecha 16 de septiembre de 2015, en la que consta que: *"[...] Si se detectara por parte del usuario y se levantara la necesidad de algún desarrollo funcional que no está adquirido ni comprometido en estos productos, y que implique una re planificación del proyecto en costo y plazo (cambios de alcance), dicha situación será presentada a la empresa UPGRADE para su respectivo análisis y determinación de la correspondencia del mismo. De significar efectivamente un cambio de alcance, y sólo*

*después de ser aprobado por ambas partes la re planificación, éste se formalizará mediante el correspondiente adendum al contrato suscrito” (énfasis agregado).*

45. Por su parte, cabe tener presente que las Bases Administrativas en cuyo contexto se celebró el contrato aprobado por la referida resolución N° 41, también contemplaba la posibilidad de realizar modificaciones. Así, el artículo 1.4.17, a propósito de los aumentos del contrato, disponía: *“El contrato podrá aumentarse en plazos o montos previo acuerdo entre las partes, mediante acto administrativo fundado, si durante la ejecución del proyecto se promovieran aspectos técnicos no contemplados originalmente los cuales requieran ser resueltos para la implantación definitiva del proyecto. En este mismo sentido podrá aumentarse o disminuirse de acuerdo a las necesidades del servicio siempre que no supere el señalado 20% del monto total del contrato”*. Esta misma regla se encontraba replicaba en la cláusula decimotercera del contrato.
46. Finalmente, a fin de sanear las omisiones o falencias que presentaban las Bases frente a las necesidades propias a la ejecución del proyecto, las partes acordaron tres modificaciones al contrato N° 41, conforme al siguiente detalle:
- (i) Anexo I al Contrato N° 41, de fecha 19 de octubre de 2015. En términos generales, esta modificación tuvo por objeto: (i) *“Lograr un cabal entendimiento de lo que se ha convenido y requerido implantar/desarrollar en los diferentes Módulos Clínicos y Administrativos de las Bases de Licitación del ya referido contrato”*; (ii) *“Incorporar formalmente el uso de fechas de las macro etapas del proyecto para el control y seguimiento del proceso de implantación del Sistema”*; y; (iii) *“Establecer el nombre definitivo que tenga el sistema en actual implantación”*.<sup>8</sup>
  - (ii) Anexo II al Contrato N° 41, de fecha 2 de diciembre de 2016. Este anexo resulta especialmente importante, por cuanto a través del mismo se introdujeron 37 cambios de alcances y, en consecuencia, se aumentó el monto del contrato en un 15,5% - equivalente a la suma de \$ 925.888.160, IVA incluido. Al respecto, cabe hacer presente que, **en la Resolución N° 8 consta que, CARABINEROS DE CHILE contaba con el**

---

<sup>8</sup> Clausula Tercera del Anexo I.

**certificado de disponibilidad presupuestaria para aumentar el monto del contrato.** Asimismo, en la Resolución recién individualizada también consta que, en atención al aumento del contrato, UPGRADE entregó una nueva póliza para garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones introducidas por el Anexo II por la suma de UF 3.520.

Además, la cláusula sexta del anexo II introdujo un nuevo sistema para que la empresa obtuviera el pago de cada uno de los cambios de alcances introducidos en esta modificación. Así, se estableció que para la recepción conforme de cada uno de los cambios de alcances estipulados, la empresa debía adjuntar la siguiente documentación: (i) Documento PDA (que contiene el detalle funcional del cambio) firmado por el área respectiva; y, (ii) Documento con el resultado exitosos de las pruebas aplicadas, firmadas por el Área solicitante. Por su parte, para efectos de la recepción de cada Hito Estratégico (que compone un Hito de Pago), el Anexo II estableció que se requeriría de la respectiva Acta de Aceptación emitida por el Comité Ejecutivo, disponiéndose que cada uno de los Hitos Estratégicos podría facturarse y pagarse de forma independiente.

Todos estos cambios produjeron que, por medio del Anexo, igualmente se tuvieron que modificar los plazos (carta Gantt) e hitos de pagos asociados al desarrollo del proyecto. En concreto, en la cláusula séptima del Anexo II se dejó constancia que las partes acordaron posponer el plazo de cumplimiento al día 15 de agosto de 2017, según las fechas de seguimiento introducidas por la carta Gantt individualizada en la misma cláusula.

Por último, cabe hacer presente que, a propósito de un Informe realizado por la CGR -que se explicará más adelante-, el órgano contralor también estimó los cambios introducidos por el Anexo II se ajustaban a las Bases y a la normativa del ramo.

- (iii) Anexo III al Contrato N° 41, de fecha 14 de agosto de 2017. Conforme consta en la cláusula tercera del anexo suscrito por las partes, éstas -de común acuerdo- llegaron a la conclusión de que, atendida la existencia de nuevos aspectos técnicos no contemplados originalmente en las Bases, resultaba de imperiosa necesidad extender el Contrato **hasta el día 17 de septiembre**

**de 2018** y, en consecuencia, modificar los plazos indicados en la carta Gantt.

Sin perjuicio de que las modificaciones introducidas en este Anexo no importaron un mayor costo para el HOSCAR, de igual forma y según consta en la cláusula sexta, UPGRADE se comprometió a caucionar el fiel y oportuno cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que se imponen en el contrato y sus anexos por medio de una Póliza de Seguro de Garantía por un monto UF 13.505,00. Para calcular dicho monto se tomó en consideración que el monto pendiente de ejecución del Contrato correspondía a \$3.587.667.258. La póliza señalada anteriormente N° 30120764704 fue objetada por el FONDO y solicitándose en AVLA Seguros de Crédito y Garantía S.A., nuevo endoso por el monto original de la Póliza por UF 26.035,00.

***(ii) De los incumplimientos del HOSCAR durante la ejecución del contrato suscrito con UPGRADE***

47. Debido al fuerte impacto que al interior del HOSCAR tendría la implantación de este nuevo sistema, se estimó necesario gestionar un cambio cultural de los funcionarios del Hospital. Esta etapa resultaba fundamental para un correcto desarrollo del sistema proveído por UPGRADE, pues, en último término serían los propios funcionarios del Hospital quienes día a día terminarían aplicando el sistema y, por lo mismo, debían estar dispuestos a capacitarse y disponer de su tiempo para que el cambio se desarrollara de la manera más amigable posible.
48. En efecto, las propias bases reconocían que, para que el sistema tuviera el éxito era necesario realizar un cambio cultural al interior de la organización. El artículo 5.7.3 de las Bases Técnicas establecían lo siguiente: "*Por el fuerte impacto que tendrá en las personas la implantación del Proyecto "Sistema de Gestión Hospitalaria", se otorga gran importancia a la Gestión del Cambio, por estimarse que es un **FACTOR CRÍTICO DE ÉXITO**, del cual dependerá en gran medida la suerte del proyecto*" (énfasis y subrayado original).
49. En un sentido similar, el artículo 1.5 de las Bases Técnicas, disponía lo siguiente: "*Existe conciencia que los cambios requeridos para lograr los propósitos implican profundos cambios culturales que afectan transversalmente a toda la organización, y muy especialmente al área*

*clínica, la que deberá asumir un rol relevante en la gestión, por cuanto la razón de ser de un establecimiento de salud es precisamente la generación de prestaciones de Salud”.*

50. En este sentido, la oferta de UPGRADE contenía un plan de Trabajo Marco para gestionar el cambio al interior de la institución. En concreto, este plan no sólo contemplaba las tradicionales acciones de capacitación y de información, sino además incorporaba el desarrollo de liderazgos y la formación de agentes de cambios (entrenadores de entrenadores) como elementos que permitirían incidir de manera más profunda en el trabajo de las personas y, en definitiva, en la cultura del Hospital. De esta manera la gestión del cambio propuesta por UPGRADE -y aceptada por el HOSCAR- contemplaba tres dimensiones: (i) Plan comunicacional; (ii) Capacitación; y, (iii) Desarrollo de Liderazgos.
51. Teniendo en consideración que el número de personas que debía ser sometida al cambio era considerable (2.000 funcionarios), para una efectiva implantación del sistema, la colaboración de los miembros del HOSCAR era fundamental. En efecto, la oferta de UPGRADE contemplaba un Plan Macro bajo el cual un grupo directivos del Hospital (denominados, “*stakeholders*”)<sup>9</sup> serían entrenados como agentes de cambio a través de talleres presenciales y sesiones de Coaching. Luego, estos mismos agentes de cambios (aproximadamente 100 personas) efectuarían talleres presenciales al resto de los funcionarios del HOSCAR (denominados réplicas)<sup>10</sup>, logrando de esta manera abarcar el 100% de los funcionarios.
52. Sin embargo, **los funcionarios de HOSCAR mostraron animadversión al cambio y, continuamente, se negaron a implementar y utilizar un nuevo sistema**, distinto al que ellos aplicaban día a día. Principalmente, esta negación al cambio se vio reflejada en **dos actitudes que adoptaron los funcionarios del HOSCAR que terminaron por provocar evidentes retrasos en el proyecto: (i) sus constantes negativas a asistir a las capacitaciones dispuestas por UPGRADE; y, (ii) la poca**

---

<sup>9</sup> Los stakeholders son “*grupos de interés que tienen impacto en, o se ven afectados por las actividades, productos o servicios de HOSCAR, éstos abarcan una amplia variedad de actores: Director de HOSCAR y Directores de Instituciones relacionadas, Subdirecciones Técnicas y Administrativas, Jefaturas de RRHH, TI, Urgencia, entre otros*” (Oferta técnica de UPGRADE, Cap. 6.3 Gestión del Cambio y Capacitación, p. 7).

<sup>10</sup> En concreto, la réplica es definida como “*la instancia a través de la cual un agente de cambio transfiere los conceptos y técnicas a un grupo de participantes. Se diseña en un formato de reunión pautada con la asistencia de un Coach, quien retroalimenta al líder y modera en caso de debate*”. (Oferta técnica de UPGRADE, Cap. 6.3 Gestión del Cambio y Capacitación, p. 7).

**disposición de tiempo que mostraron para participar en etapas claves para el correcto desarrollo del proyecto.**

53. Para alcanzar el cambio implícito en el desarrollo del proyecto, la propuesta de UPGRADE contemplaba -entre otros aspectos- la realización de dos tipos de capacitaciones por módulo: capacitación de tablas y capacitación operacional. Mientras las capacitaciones de tablas correspondían a entrenamientos únicamente destinados a los usuarios claves, donde se le enseña a registrar datos maestros en cada uno de los módulos y a configurar parámetros que luego regirán en el uso habitual del aplicativo; las capacitaciones operacionales consistían en entrenamientos impartidos a todo el personal asignado al módulo, en los cuales, se les enseñaba a utilizar el aplicativo en toda la operación de registro cotidiano.
54. Ahora bien, con el objeto de configurar el sistema, de manera previa a la realización de la cada capacitación, UPGRADE solicitaba HOSCAR una lista de los funcionarios que asistirían. Sin embargo, **en la mayoría de las capacitaciones asistían menos funcionarios que los indicados en la lista entregada por el HOSCAR o simplemente no asistían.** Así las cosas, en muchas oportunidades UPGRADE debió suspender las actividades, situación que lógicamente **ocasionó el retraso del proyecto por razones que no le son imputables.**
55. Para graficar lo anterior, basta con revisar lo sucedido con el módulo de Servicio de Atención al Cliente ("SAC"). Para éste se agendaron capacitaciones operacionales para los funcionarios del HOSCAR para los días 15, 19 y 22 de julio de 2016, **sin que asistiera ningún usuario.** En atención a lo anterior, UPGRADE reagendó las capacitaciones para el mes de agosto de 2016, oportunidad en la que **el personal del Hospital tampoco asistió.** Así, por segunda vez, UPGRADE debió reprogramar las sesiones para los meses de marzo y abril del 2017, donde **tampoco existió participación** por parte de los funcionarios de HOSCAR. Finalmente, esta actividad **sólo pudo ser realizada el 28 de diciembre del 2017, es decir, 2 años y 6 meses después de la convocatoria inicial,** evidenciando con ello que el atraso en la ejecución del proyecto se debió a causas ajenas a UPGRADE.
56. Adicionalmente, existió indisponibilidad de tiempo por parte de los usuarios del proyecto para participar en etapas claves. En efecto, la gerencia de proyecto de HOSCAR fue informada -en diversas ocasiones- que, para una correcta y oportuna ejecución del proyecto, las vacaciones del personal no

debían cruzarse con las actividades del proyecto que requirieran su participación o toma de decisiones. Sin embargo, en varias ocasiones ello no sucedió y UPGRADE debió esperar que los jefes de las respectivas áreas terminaran sus vacaciones y/o licencias para que se tomaran decisiones importantes en el proyecto, sin que el Hospital proveyera de reemplazos que permitiesen dar continuidad al desarrollo del mismo.

57. En términos generales, durante la ejecución del proyecto se presentaron diversos eventos que evidenciaron la constante mala disposición de los usuarios del Hospital para dar continuidad al proyecto.
58. En este sentido, por ejemplo, por medio de la Carta N° 240, de fecha 21 de febrero de 2017, de informó a las autoridades del HOSCAR que un a usuario clave de activos fijos no colaboró con el proceso de aprobación del caso de uso y presentó una actitud bloqueante en los procesos de capacitación y gestión del cambio. En específico, en dicha oportunidad se informó lo siguiente:

A través de la presente se desea expresar nuestra preocupación debido a que se han presentado problemas en la aprobación de los casos de uso del módulo de Activo Fijo, en consideración a que existen acuerdos desarrollados expresamente para potenciar el avance del proyecto, acerca de que, al momento de presentarse los casos de uso, en tiempo y forma, éstos debían ser firmados en la misma sesión, sin embargo, se han registrado una serie de inconvenientes en el caso del módulo Activo Fijo, donde el Key User respectivo, Patricio Solar, no colaboró como se esperaba sino más bien, de modo contrario, presentó una actitud bloqueante, de la cual ya se han registrado precedentes, como en el caso de las pasadas capacitaciones y actividades de Gestión del Cambio de Salida producción Recursos Humanos.

59. Lo mismo ocurrió durante la salida de producción del Módulo Laboratorio, cuyo personal mostró una constante actitud de oposición a la implantación del sistema MV e INFOLAB. En particular, el personal de UPGRADE se vio enfrentado a reuniones de trabajo en donde algunos de los usuarios claves manifestaron una actitud de oposición al proyecto, indicando de una forma excesivamente vehemente las razones por las que -a juicio de éstos- el sistema no permitiría operar los procesos de laboratorio, aun cuando, este sistema es utilizado por decenas de laboratorios en el mundo.<sup>11</sup> La oposición de los funcionarios en este módulo fue de tal envergadura que UPGRADE debió solicitar el aplazamiento de la puesta en marcha del sistema de Laboratorio hasta que la usuario clave que estaba siendo reemplazada por los funcionarios adversos, volviera de sus vacaciones.<sup>12</sup>
60. Finalmente, otro factor determinante del retraso en la ejecución del proyecto, inimputable a nuestra representada, y que a su vez da cuenta de

---

<sup>11</sup> Esta situación fue informada a las autoridades por medio de la Carta N° 554, de fecha 27 de julio de 2018

<sup>12</sup> Ello consta en la Carta N° 588, de fecha 22 de agosto de 2018.

la -mala- disposición del HOSCAR frente al mismo, dice relación con las **constantes solicitudes efectuadas por la Administración del Hospital en el sentido de reemplazar a nuestros Gerentes de Proyecto**, precisamente a cargo de la implementación del sistema objeto de las prestaciones de UPGRADE. Es más, nuestra representada tuvo que cambiar 7 veces a las personas que se encontraban a la cabeza del proyecto, lo que evidentemente importó costos económicos a UPGRADE, así como dilaciones asociadas a todo cambio de dirección.

61. No bastando lo anterior, cada vez que nuestra representada hacía entrega de un hito o etapa del proyecto, **el HOSCAR realizaba posteriores cambios de interlocutor**, entendiéndose por tal al encargado por parte del Hospital de recepcionar la etapa respectiva y tomar conocimiento de su debida implementación; cambios que importaron duplicidades en la información e instrucciones correspondientes, y asociado a ello, aplazamientos en la debida ejecución de los sistemas desarrollados por UPGRADE.
62. En este punto llama poderosamente la atención que, a la fecha, ninguno de los funcionarios del HOSCAR que actuaron como interlocutores o mediadores en la recepción de las distintas etapas previstas en el proyecto, se encuentren ejerciendo dichas funciones en el Hospital, ello en razón de decisiones adoptadas por la administración de éste.

***(iii) Informe Final de la CGR N° 918/2017, de fecha 23 de mayo de 2018, referido a la DIRECCIÓN DE SALUD DE CARABINEROS DE CHILE***

63. En cumplimiento del plan anual fiscalización de la CGR para el año 2017, y en conformidad con lo establecido en los artículos 95 y siguientes de la Ley N° 10.336 y 54 del DL N° 1.263, dicho Órgano de control efectuó una auditoría al proceso de adquisición e implementación del Sistema de Gestión de Salud para las Direcciones de Salud y de Sanidad de Carabineros de Chile (servicio prestado por UPGRADE), por el período comprendido entre el 24 de mayo de 2013 y el 31 de agosto de 2017, el cual finalizó con el Informe N° 918.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Según se consigna en el propio Informe, la realización de esta auditoría tuvo en consideración una denuncia sobre eventuales irregularidades en la ejecución e implementación del Sistema de Gestión de Salud adquirido para las Direcciones de Salud y de Sanidad de Carabineros de Chile, adjudicado a la empresa UPGRADE Chile S.A., relativas a supuestas inobservancias en la ejecución del aludido proyecto tecnológico, cambios/de plazos en la implementación, supuestas inexistencia de funcionalidades sistémicas y software requeridos, y falta de cobro de multas por los aludidos conceptos (Informe de CGR N° 918-2017, p. 3).

64. En específico, el objeto del Informe N° 918 fue: (i) determinar si el proceso se ajustaba a las disposiciones legales y reglamentarias, (ii) validar el cumplimiento tecnológico del proyecto y; (iii) verificar que las operaciones se encontraban debidamente respaldadas y registradas en la contabilidad, que los bienes o servicios se hayan adquirido en las mejores condiciones y que estuviesen destinados al cumplimiento de la finalidad pública prevista.
65. Según se consigna en el Informe N° 918, los principales resultados de éste fueron los siguientes:

- i. Se verificó la baja participación de los funcionarios que prestan servicios clínicos en el área de hospitalizados del Hospital de Carabineros de Chile, en las actividades de capacitación impartidas por UPGRADE, sobre la Ficha Clínica Electrónica.<sup>14</sup> En efecto, CGR determinó que, de los 750 servidores convocados a las capacitaciones, sólo 311 participaron y se registraron en la evaluación efectuada el 26 de octubre del 2017.

Al respecto, CGR advirtió que esta situación *“puede afectar la correcta utilización de la ficha clínica electrónica, y con ello los principios de eficacia y eficiencia previstos en los artículos 3° y 5° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.”*<sup>15</sup> En atención a lo anterior, el Órgano Contralor mantuvo la observación y determinó que, en el futuro, el HOSCAR, debía coordinar las jornadas de capacitación con el objeto de que todo el personal usuario de la Ficha Clínica Electrónica participase en estas actividades, propendiendo a la correcta y eficaz utilización del sistema.

- ii. Se constató que el acto administrativo que aumentó el plazo del contrato (Anexo II) se encontraba de conformidad con lo dispuesto en el punto 1.4.17 de las Bases Administrativas, que -entre otros aspectos- contempla la posibilidad de aumentar el plazo del contrato y su monto si se presentan aspectos técnicos no previstos

---

<sup>14</sup> Al respecto, el Informe de CGR señaló lo siguiente: *“Se verificó la baja participación de los funcionarios que prestan servicios clínicos en el área de hospitalizados del HOSCAR, convocados a la capacitación operacional de la Ficha Clínica Electrónica -aplicativo destinado al registro de información clínica electrónica- impartidas por la empresa adjudicada -UPGRADE Chile S.A.- (...)”* (Informe de CGR N° 918-2017, p. 10).

<sup>15</sup> Informe de CGR N° 918-2017, p. 11.

originalmente que requieren ser resueltos para la implantación definitiva del proyecto, como ocurrió en el caso de autos.<sup>16</sup>

- iii. Se constató que **la implantación del Sistema de Gestión de Salud se encontraba dentro del plazo** señalado en el Anexo III.<sup>17</sup>
  - iv. Se validó que **el software ofertado por UPGRADE se encontraba disponible en las instalaciones del HOCAR, en los distintos ambientes de producción y desarrollo**. Así, a modo de ejemplo, la CGR determinó que el sistema ofrecido por nuestra representada se encontraba funcionando en la torre de consultas médicas, pabellones de cirugías, laboratorio de imágenes, servicio de urgencias, entre otras dependencias. Así las cosas, respecto de este punto la CGR determinó que no existían situaciones que observar.<sup>18</sup>
  - v. Se verificó la existencia y operatividad en el HOSCAR de los sub hitos entregados por UPGRADE. Al respecto, el Informe N° 918 concluyó lo siguiente: "*(...) se constató que al 26 de octubre de 2017 -fecha de cierre de la auditoría- se han suministrado al HOSCAR la totalidad de los entregables correspondientes a los hitos 1, 2, 3, 4 y 5, (...)*".<sup>19</sup> Agregando que: "*De las pruebas en terreno realizadas, se constató que efectivamente los mencionados procedimientos, documentos y funcionalidades se encuentran disponibles y/o en producción, no existiendo observaciones al respecto. Adicionalmente, se verificó la correcta implementación de los cambios de alcance pagados y dispuestos en el Anexo II del acuerdo de voluntades en estudio*".<sup>20</sup>
66. De esta forma, la auditoría de la Contraloría constató el cumplimiento de las obligaciones contraídas por parte de UPGRADE.

#### **(iv) Del impropio curso de multas a UPGRADE**

67. No obstante lo constatado por la CGR en relación a la ejecución del proyecto, y lo referido en cuanto a los retrasos no imputables a nuestra representada, mediante Resolución N° 1287 de fecha 12 de julio de 2017, notificada a UPGRADE por carta certificada N° 218 entregada el día 14 de

---

<sup>16</sup> Respecto de este punto, si bien en un principio la CGR objetó la ampliación del plazo, con posterioridad levantó la observación por considerar que el aumento se realizó de conformidad a lo dispuesto en las bases y el contrato (Informe de CGR N° 918-2017, p. 14).

<sup>17</sup> Este aspecto también fue en un primer momento objetado por Contraloría, sin embargo, la observación fue levantada (Informe de CGR N° 918-2017, p. 15).

<sup>18</sup> Informe de CGR N° 918-2017, p. 15.

<sup>19</sup> Informe de CGR N° 918-2017, p. 16.

<sup>20</sup> Informe de CGR N° 918-2017, p. 16.

julio de 2017, la Dirección de Salud de Carabineros dispuso la aplicación de un multa a nuestra representada, ascendente a \$124.188.482.-, arguyendo la existencia de retrasos por parte de la empresa en el cumplimiento de sus obligaciones.

68. Así, luego de detallar el devenir de la relación contractual entre las partes, luego de la adjudicación de la licitación pública a UPGRADE, la Resolución N° 1287 dispone:

“De lo expuesto, es posible advertir las obligaciones objeto del contrato, consistentes por una parte, en entregar una cantidad máxima de cambios de alcance dentro del mes respectivo, y por otra, la obligación de pagar un precio por cada entrega dentro del mes pactado.

[...] Ahora bien, de acuerdo a lo señalado en los Documentos Electrónicos citados en la letra o) de los vistos, consta que los cambios de alcance comprometidos para el mes de enero de 2017, se remitieron con fecha 10.02.2017 mediante Carta N° 236 y, los cambios de alcance que debían entregarse en el mes de febrero, se recibieron con fecha 02.03.2017, mediante Carta N° 245.

Por lo anterior, y de acuerdo a lo informado en los Documentos Electrónicos referidos, al existir retrasos por parte de la empresa para el cumplimiento de sus obligaciones, en 10 días de atraso para los cambios de alcance de enero y 2 días de atraso para los cambios de alcance del mes de marzo, se estimó pertinente, dado el evidente atraso, la aplicación de multas, conforme a lo señalado en las Bases Administrativas y Contrato, ya que es posible concluir que no existió un cumplimiento íntegro y oportuno de las obligaciones contractuales.”

69. Cabe tener presente que para la aplicación de la multa en cuestión y la determinación del monto de la misma se alude a lo dispuesto en el numeral 1.4.12 de las Bases Administrativas -titulado “Multas-, que en lo competente al pago de las mismas, prevé que éste deberá efectuarse dentro de los diez días siguientes de requerido su cobro por el FONDO, y en caso de no efectuarse tal, se faculta a dicha entidad para proceder a hacer efectiva la multa descontando su monto del estado de pago más próximo.
70. Además, en lo que respecta a los aspectos procedimentales, se prevé la posibilidad de que el infractor presente el respectivo recurso de

reconsideración dentro de los 5 días hábiles siguientes a la notificación de la aplicación de la multa.

71. Es en razón de esto último y el hecho de que la multa impuesta no se ajustaba a las Bases, UPGRADE interpuso un recurso de reconsideración en contra de la Resolución N° 1287, solicitando se dejase sin efecto la multa cursada.
72. Previo a resolver el recurso incoado por esta parte, por medio del Oficio N° 277 de fecha 26 de julio de 2017, la DIRECCIÓN DE SALUD DE CARABINEROS DE CHILE solicitó un pronunciamiento a la CGR acerca de la forma en que debían aplicarse las multas por los supuestos incumplimientos de la empresa UPGRADE, en el marco de la ejecución del Contrato.
73. Por medio del Dictamen N° 24122 de 27 de septiembre de 2018, la CGR señaló que la aplicación de multas, tal como pretendía el organismo público en cuestión, **sólo era procedente por retrasos ocurridos con posterioridad a la fecha del término del contrato**, por cuanto tanto las Bases como el contrato suscrito por las partes prevén la posibilidad de imponer dichas sanciones sólo para el caso en el que el proveedor excediera el plazo contractual para la entrega del proyecto en su totalidad, y no en su ejecución, como pretendía CARABINEROS DE CHILE.
74. Así, una vez que la CGR determinó que no procedía imponer multas en el caso de retraso en la entrega de los cambios de alcances, por medio de la Resolución Exenta N° 1751, de fecha 8 de octubre de 2018 CARABINEROS DE CHILE acogió el recurso de reconsideración interpuesto por UPGRADE y dejó sin efecto la Resolución N° 1287, que disponía el cobro de las multas a la empresa.

***(v) De la cuestionable contratación de DELOITTE para actividades de revisión y auditoría de procesos del proyecto adjudicado a UPGRADE***

75. DELOITTE TOUCHE TOHMATSU LIMITED (en adelante "DELOITTE") es una empresa que presta servicios de auditoría, consultoría, asesoría financiero, gestión de riesgos y servicios tributarios y legales.
76. Resulta del todo pertinente destacar que en varios aspectos, DELOITTE es directa competidora de UPGRADE en lo que a los servicios que ambas prestan respecta, cuestión fácilmente verificable al constatar su

participación simultánea como oferente en licitaciones públicas destinadas a la adquisición de servicios tecnológicos de gestión.

77. Ahora bien, invocando el Convenio Marco "CM Perfiles de Desarrollo y Mantenimiento de Sist.", ID N° 2239-3-LP15, el FONDO PARA HOSPITALES DE CARABINEROS contrató a DELOITTE a fin de realizar actividades de revisión y auditoría de procesos del sistema, y en particular de la empresa UPGRADE, ello durante el tiempo de ejecución del servicio adjudicado a nuestra representada.
78. Según información disponible en Mercado Público, a través del Convenio Marco recién individualizado, entre los años 2017 y 2018 **el FONDO PARA HOSPITALES emitió -a lo menos- 13 órdenes de compra a DELOITTE por distintos servicios relacionados con la revisión del proyecto desarrollado por UPGRADE en el FONDO PARA HOSPITALES, por un valor total de \$302.520.909**, según se advierte en la siguiente tabla:

| N° de Orden de Compra | Nombre de la Orden de Compra  | Fecha de la Orden de compra | Monto (UF) | Monto (\$) <sup>21</sup> |
|-----------------------|---|-----------------------------|------------|--------------------------|
| 4642-023-CM18         | Contratación de asesoría "revisión alcances técnicos" sistema gestión hospitalaria                            | 28.08.2018                  | 81,6       | 2.225.806                |
| 4642-708-SE18         | Contratación Servicio de Apoyo para proyecto de Gestión de Salud  | 15.06.2018                  | 5686,8     | 154.215.325              |
| 4642-563-CM18         | Servicio de Consultoría externa para Evaluación de Cambios de Alcance Gestión de Salud                        | 18.05.2018                  | 97,8       | 2.644.935                |
| 4642-159-CM18         | Servicio Asesoría para el Proyecto Gestión de Salud "Revisión de 06 Cambios de Alcance"                       | 19.01.2018                  | 117,6      | 3.153.392                |
| 4642-124-CM18         | Servicio asesoría para el proyecto Gestión de Salud "Revisión de 7 Hitos Estratégicos del Anexo III"          | 12.01.2018                  | 338,38     | 9.071.464                |
| 4642-447-CM17         | Contratación Del Servicio De "Robotización De Fichas Clínicas De Pacientes" Proyecto Sistema Gestión De Salud | 28.12.2017                  | 810,7200   | 21.723.688               |
| 4642-438-CM17         | Contratación Servicios de   | 22.12.2017                  | 1.426      | 38.203.068               |

<sup>21</sup> Según valor de la UF el día de la emisión de la Orden de Compra.

|               |   |            |           |                    |
|---------------|---|------------|-----------|--------------------|
|               | Consultoría Externa para "Revisión de Gestión de Seguridad de la Información, Controles y Diagnostico de Ciberseguridad" Proyecto Sistema Gestión de Salud. |            |           |                    |
| 4642-439-CM17 | Contratación Servicio de Consultoría Externa para "Revisión de Impacto HIS y Continuidad Operacional" Proyecto Sistema Gestión de Salud.                    | 22.12.2017 | 1.672,800 | 44.814.931         |
| 4642-417-CM17 | Servicio de Consultoría y Revisión denominado "Revisión Unitaria de Cambio de Alcance" para proyecto ERP y FCE.   | 15.12.2017 | 78,400    | 2.099.891          |
| 4642-137-CM17 | Asesoría Proyecto Gestión de Salud "Revisión de Hitos Estratégicos y Cambios de Alcance Cierre Anexo III.   | 25.09.2017 | 164,22    | 4.376.120          |
| 4642-951-CM17 | Revisión aspectos técnicos del proyecto para implementación del Sistema Gestión de Salud compuesto por una FCE y ERP.                                       | 08.08.2017 | 27,200    | 722.699            |
| 4642-819-CM17 | Contratación del Servicio y Cumplimiento de Entrega de Licencias por parte del Implementador del ERP y FCE Upgrade Chile S.A.                               | 03.07.2017 | 143,100   | 3.816.156          |
| 4642-820-CM17 | Contratación del Servicio de Contextualización y Revisión de bases como entregables parte del Implantados del ERP y FCE Upgrade Chile S.A.                  | 03.07.2017 | 579,4800  | 15.453.434         |
| <b>Total</b>  |   |            |           | <b>302.520.909</b> |

79. Cabe destacar desde ya que, a partir de los servicios antes referidos, DELOITTE elaboró un Informe sobre la ejecución del proyecto de UPGRADE, el que nunca ha sido puesto en conocimiento de nuestra representada. Según explicaremos más adelante, **es en base a dicho informe elaborado por DELOITTE -competidor directo de UPGRADE-, que el HOSCAR resolvió imponer a nuestra representada nuevas multas y**

**disponer el término anticipado del contrato celebrado ésta, además de cobrar la Póliza de fiel cumplimiento de contrato N° 30102017064704 emitida por la Cía., AVLA Seguros de Crédito y Garantía S.A., otorgada en el contexto del contrato suscrito por UPGRADE y el FONDO PARA HOSPITALES DE CARABINEROS DE CHILE; lo anterior no obstante que la contratación de DELOITTE fue ordenada en expresa contravención a la ley y reglamentación pertinente, como se expondrá en lo que sigue.**

80. En efecto, la contratación de DELOITTE a fin de elaborar el Informe en base al cual se dispusieron las multas a UPGRADE, el término del contrato anticipado con ésta y la ejecución de la garantía, se concretó en contravención a la Ley N° 19.886, su Reglamento, la jurisprudencia administrativa de la CGR y las Directivas de la Dirección de Compras Públicas, ellos por cuanto:

(i) Se trató de una compra fragmentada que tuvo por objeto eludir el proceso de grandes compras dispuesto en el reglamento de la Ley N° 19.886;

(ii) Y aún más, **los servicios para los cuales se contrató a DELOITTE se encontraban previamente definidos y previstos en las Bases Administrativas de la licitación pública adjudicada a nuestra representada, constatándose de esta forma una duplicidad de funciones y de disposición del presupuesto público.**

81. En lo que respecta a la primera irregularidad enunciada, cabe tener en vista que el inciso primero del artículo 14 bis del Reglamento de la Ley N° 19.886 preceptúa que *"En las adquisiciones vía convenio marco superiores a 1.000 UTM, denominadas Grandes Compras, las entidades deberán comunicar, a través del Sistema, la intención de compra a todos los proveedores adjudicados en la respectiva categoría del Convenio Marco al que adscribe el bien o servicio requerido"*.

82. Sobre esta materia, la Directiva N° 15 de la Dirección de Compras Públicas sobre "Recomendaciones para la Aplicación del Mecanismo de Grandes" (en adelante "Directiva N° 15"), señala que el procedimiento de Grandes Compras regulado en el referido artículo 14 bis del Reglamento, **"limita la discrecionalidad de las entidades públicas a la hora de efectuar contrataciones vía convenio marco, cuando éstas superen las 1.000 UTM"**

(énfasis agregado). En el mismo sentido, la Directiva N° 15 aclara que, si bien el procedimiento de Grandes Compras no constituye una licitación pública, de igual forma tiene como objeto fomentar la competitividad, persiguiendo *"la obtención de mejores condiciones de oferta para los organismos públicos, cuando la compra es por montos importantes"*.

83. Por estas razones el procedimiento de Grandes Compras es obligatorio para las entidades licitantes. Así, el inciso final del artículo 14 bis del Reglamento de la Ley N° 19.886 establece que la entidad contratante sólo podrá emitir el procedimiento de Grandes Compras en casos de emergencia, urgencia o imprevistos, debidamente calificados mediante resolución fundada. En el mismo sentido la Directiva N° 15, destaca que *"las Entidades al realizar contrataciones que superen las 1.000 UTM, mediante la modalidad de convenio marco, **siempre deberán** utilizar el mecanismo de grandes compras"* (énfasis original).
84. En otro orden de consideraciones, cabe hacer presente que, tanto el inciso final del artículo 7 de la ley N° 19.886 como el artículo 13 del Reglamento de la misma Ley, disponen que **la Administración no podrá fragmentar sus contrataciones con el propósito de variar el procedimiento de contratación.**<sup>22</sup>
85. Así las cosas, resulta improcedente que la entidad licitante fragmente la adquisición en diversas órdenes de compra con el objeto de eludir el procedimiento de Grandes Compras. En este sentido se ha pronunciado la CGR, señalado al efecto que: *"Ahora bien, en los antecedentes acompañados se advierte que el INDAP durante los días 23 y 24 de diciembre de 2015 **adquirió productos de similares características, dentro del convenio marco en comento, por un monto total que superó las 1.000 UTM, emitiendo para tal efecto siete órdenes de compra a un mismo proveedor por valores inferiores a esa cantidad, omitiendo de esta forma recurrir al procedimiento de grandes compras** contemplado en la normativa citada. (...) De este modo, es menester concluir que **con su actuar el singularizado Instituto infringió la prohibición de fragmentar las contrataciones con el propósito de variar el procedimiento para llevarlas a cabo, contenida en el***

---

<sup>22</sup> En efecto, el inciso final del artículo 7 de la Ley N° 19.886 dispone lo siguiente: "La Administración no podrá fragmentar sus contrataciones con el propósito de variar el procedimiento de contratación". Por su parte, el artículo 13 del Reglamento de la Ley N° 19.886 establece: "Fragmentación: La Administración no podrá fragmentar sus contrataciones con el propósito de variar el procedimiento de contratación".

*artículo 7° de la ley N° 19.886 y 13 del citado decreto N° 250, de 2004.”.*  
(énfasis agregado).<sup>23</sup>

86. Adicionalmente, la Directiva de Compras N° 15 expresamente prohíbe a las entidades licitantes fragmentar los procesos de compra a través del convenio marco con el objeto de eludir el procedimiento establecido en el mencionado artículo 14 bis del Reglamento de la Ley N° 19.886. Al respecto, la Dirección de Compras Pública señala que “[d]e acuerdo a lo indicado en el artículo 13 del reglamento de la ley N° 19.886, **no se deben fragmentar** las adquisiciones con el propósito de variar el procedimiento de contratación. De este modo, resultaría improcedente que se fragmente artificialmente la adquisición de un mismo producto o servicio, a través de distintas órdenes de compras, cada una de ellas por un monto igual o inferior a las 1.000 UTM. En tales casos, cabría presumir que la fragmentación de la compra se llevó a cabo con la intención deliberada de eludir el cumplimiento de las formalidades propias del procedimiento de Grandes Compras, vulnerándose de este modo el citado artículo 13 del Reglamento”.
87. No obstante lo anterior, en el portal de Mercado Público consta que el FONDO PARA HOSPITALES entre el 3 de julio de 2017 y el 28 de agosto de 2018, a través del Convenio Marco “CM Perfiles de Desarrollo y Mantenimiento de Sist.” contrató distintos servicios relacionados con la auditoría del proyecto que UPGRADE estaba ejecutando en el Hospital y para ello emitió -a lo menos- 13 órdenes de compra a DELOITTE (mismo proveedor) de los cuales 12 de ellos fueron por un monto menor a 1.000 UTM, omitiendo de esta forma recurrir al procedimiento de grandes compras contemplado en el mencionado artículo 14 bis del Reglamento de la Ley N° 19.886. Por lo demás, las actuaciones del FONDO PARA HOSPITALES no guardan armonía con las causales establecidas en el artículo recién señalado que permiten, excepcionalmente, omitir el procedimiento de Grandes Compras.
88. En la práctica, el FONDO PARA HOSPITALES fragmentó una compra por un valor total \$302.520.909, para efectos de eludir el procedimiento de Grandes Compras y contratar, de manera directa a DELOITTE, proveedor inscrito en aquella categoría del Convenio Marco. Como consecuencia, este procedimiento de adquisición se realizó sin la competitividad que dispone el legislador y, más grave aún, sin que el FONDO PARA HOSPITALES

---

<sup>23</sup> Dictamen de CGR N° 14.236, de 2018. En el mismo sentido: Dictamen de CGR N° 18.983, de 2018.

pudiera obtener las mejores condiciones para sus necesidades, transformándose en una compra ineficiente.

89. Por su parte, en lo que respecta a la segunda irregularidad enunciada, esto es, el que **los servicios para los cuales fue contratado DELOITTE ya se encontraban previstos en las Bases de la licitación adjudicada a mi representad**; cabe tener en vista lo estipulado en el Capítulo 5.6.3 de las Bases Técnicas, el que prevé la constitución de un Comité Ejecutivo conformado por miembros de UPGRADE y del FONDO PARA HOSPITALES, cuyas funciones eran: "*[c]oordinación general del proyecto, la validación de las diversas etapas del proceso, la aprobación de ajustes puntuales en el alcance del proyecto, el cumplimiento de hitos, **velar por el cumplimiento de los cronogramas** propuestos, verificar y recibir los entregables previstos en el proyecto, **supervisar los procesos de cambios y capacitación**, como así también sus respectivas **evaluaciones**" (énfasis agregado).*
90. Ahora bien, no obstante la existencia del Comité Ejecutivo recién referido destinado a las funciones de supervisión y evaluación del proyecto desarrollado por UPGRADE, y tal como fue enunciado precedentemente, a través de -a lo menos- 13 órdenes de compra, el FONDO PARA HOSPITALES contrató a DELOITTE con el objeto de **efectuar controles y auditorías al proyecto que esa época se encontraba ejecutando nuestra representada en el HOSCAR**. Así, por ejemplo, en la cotización entregada por DELOITTE para Orden de Compra N° 4642-563-CM18, consta que -entre otros- el servicio ofrecido era el siguiente: "*Chequear existencia de la funcionalidad en ambiente producción con el usuario líder*". Asimismo, consta que, respecto de la Orden de Compra N° 4642-159-CM18, el servicio ofrecido por la empresa era el siguiente: "*Chequear existencia de la funcionalidad en ambiente producción con el usuario líder*".
91. Resulta evidente la **correspondencia de los servicios contratados y la duplicidad que dicha contratación genera, circunstancia que atenta contra los principios de eficiencia, eficacia y coordinación cuya observación corresponde a la Administración del Estado** según lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley N° 18.575. En la misma línea, el artículo 5 de la Ley N° 18.575, a propósito de la obligación de los funcionarios públicos de administrar eficiente e idóneamente los medios públicos, en su inciso segundo, establece que: "*Los órganos de la Administración del Estado deberán cumplir sus cometidos coordinadamente y propender a la unidad de acción, evitando la duplicación o interferencia de funciones*".

92. Así, en lo que importa para efectos de la presente acción, **no cabe más que concluir que DELOITTE fue contratada a fin de realizar las mismas funciones que las Bases Técnicas explícitamente encomendaban al Comité Ejecutivo -y que por tanto su desarrollo ya se encontraba previsto en el presupuesto del proyecto adjudicado a nuestra representada-; doble contratación que importó desembolsar -innecesariamente- la considerable suma de \$302.520.909.** Esta duplicidad de funciones se hace más evidente aún si consideramos que, tal como se explicitó con anterioridad, DELOITTE y UPGRADE son competidores directos e incluso han participado de las mismas licitaciones convocadas por la Administración.

***(vi) Nuevas multas y término anticipado del contrato suscrito entre UPGRADE y el FONDO DE HOSPITALES PARA CARABINEROS***

93. Tal como ocurrió con la Resolución N° 1287 de fecha 12 de julio de 2017, previamente referida en esta presentación, mediante la **Resolución N° 1688 de fecha 21 de septiembre de 2018**, el FONDO PARA HOSPITALES DE CARABINEROS DE CHILE cursó una nueva multa a UPGRADE -sin siquiera dar traslado a la empresa-, por el monto de **\$910.715.520**, acusando nuevos retrasos -insistimos, parte de los cuales no son imputables a la empresa adjudicataria sino más bien al incumplimiento de las obligaciones del HOSCAR y sus funcionarios- de nuestra representada en la ejecución del proyecto que le fuera adjudicado. En particular, la resolución en cuestión refiere:

“2.- MÚLTASE a la empresa UPGRADE CHILE S.A., por un valor total de \$910.715.520 [...], equivalentes a 88 días corridos de atraso en la entrega de la Fase 1 “Actividades de Normalización” del Anexo III del Contrato N° 41/2014, sin perjuicio de los atrasos de las restantes fases , los que no se calcularon, a consecuencia de que la sola Fase 1 llega a los 100 días de atraso”.

94. Una vez más se pretendió sancionar a nuestra representada no siendo procedente la imposición de la multa en cuestión, y no obstante que UPGRADE instó durante toda la ejecución del contrato por el cumplimiento y satisfacción de las prestaciones ofrecidas y acordadas. Es por ello que mediante presentación de fecha 5 de octubre de 2018 nuestra representada interpuso recurso de reconsideración en contra de la Resolución N° 1688, el que fue acogido mediante Resolución N° 1766 de fecha 10 de octubre de 2018, suscrita por el Director de Salud, General RICARDO CONTRERAS

FAÚNDEZ, teniendo para ello especial consideración a lo dictaminado por la CGR mediante su pronunciamiento de fecha 27 de septiembre de 2018 (Dictamen N° 24.122 detallado en acápites previos); razón por la que -una vez más-, se dejó sin efecto la multa cursada a UPGRADE CHILE.

95. No bastando lo anterior, mediante Resolución N° 1780 de fecha 16 de octubre de 2018, el FONDO DE HOSPITALES DE CARABINEROS **dispuso el término anticipado del contrato N° 41/2014 y sus anexos**, actos suscritos con nuestra representada, acusando al efecto una serie de incumplimientos graves de las obligaciones de UPGRADE en el contexto de la ejecución del servicio de instalación e implementación del sistema de gestión de salud previamente detallado en esta presentación, cuestión que conforme a lo dispuesto en el numeral 1.4.16 de las Bases de Licitación, habilitarían al FONDO a proceder al término anticipado en cuestión.
96. En este punto toma especial relevancia lo anteriormente señalado y cuestionado, en relación a la contratación de DELOITTE -competidor de UPGRADE- y su informe técnico elaborado en el contexto de la auditoría y evaluación del proyecto desarrollado por nuestra representada.
97. Ahora, tal como refiere la Resolución N° 1780, la decisión adoptada en el sentido de dar lugar al término anticipado del contrato N° 41 se funda en las conclusiones de al menos dos Informes Técnicos elaborados por el Comité Ejecutivo del Departamento de Gestión de Salud de la Dirección de Salud de CARABINEROS DE CHILE; **informes que se sustentan en las labores desplegadas y antecedentes recabados por DELOITTE en presunto cumplimiento de los servicios para los cuales fueron irregularmente contratados**, según lo antes expuesto. Por tanto, la desacreditación de los servicios de UPGRADE se funda en un informe técnico elaborado por su competencia.
98. Adicionalmente, no resultando suficiente la disposición del término anticipado del contrato con nuestra representada, el FONDO DE HOSPITALES PARA CARABINEROS resolvió -a través de la misma Resolución N° 1780-, **hacer efectiva la Póliza de Seguro de Garantía de fiel cumplimiento del contrato N° 41/2014**, N° 3012017064704, de fecha 2 de noviembre de 2017, tomada en la empresa AVLA Seguros de Crédito y Garantía S.A., por la suma de dinero en moneda nacional equivalente a **26.035 UF**; además de requerir a UPGRADE el **pago de una indemnización ascendente a la suma de \$1.379.872.022**, equivalente al 20% del valor total de contrato.

99. Ahora bien, tal como dio cuenta nuestra representada a través de los pertinentes recursos de reposición y jerárquico deducidos en contra de la Resolución N° 1780, **una vez más el FONDO DE HOSPITALES DE CARABINEROS procedió de manera ilegal y arbitraria al disponer el término anticipado del contrato suscrito con UPGRADE, y con ello la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento del mismo y la imposición de la indemnización antes referida.**
100. En efecto, el actuar de Director de Salud de CARABINEROS y Administrador del FONDO, no se ajusta a lo expresamente establecido en las Bases, omitiendo el procedimiento al cual éste se debe sujetar para poder invocar el término anticipado del contrato, lo que importa una vulneración al principio de estricta sujeción a las bases, consagrado en el artículo 10 de la Ley N° 19.886, tantas veces reafirmado por la CGR y por los Tribunales Superiores de Justicia a propósito del proceder de la autoridad administrativa en la ejecución de los contratos.
101. Así, conforme a la correcta interpretación y aplicación de lo dispuesto en los apartados 1.4.12 y 1.4.16 de las Bases de la Licitación, el procedimiento a seguir implicaba, en términos simples, primeramente cursar las multas por el exceso en el plazo contractual para la entrega del proyecto -una vez terminado éste, de conformidad a lo expresamente dictaminado por la CGR, cuestión que para el caso no es tal, conforme se expondrá más adelante-, y haber otorgado a UPGRADE la oportunidad procedimental para solicitar la reconsideración y aportar los antecedentes pertinentes, para luego, en el evento de ser rechazadas las argumentaciones de la empresa proveedora, invocar la causal de término en el evento que el incumplimiento diga relación con la imposición de multas que superen el 15% del precio del contrato (el que sería calificable de grave para efectos de las causales de término anticipado). Reiteramos, este no fue el procedimiento seguido por el FONDO a fin de resolver el término del contrato con UPGRADE.
102. Además, y conforme a lo recién expuesto, el actuar del Director de Salud resulta arbitrario al sobrepasar el procedimiento de las Bases e invocar libre e injustificadamente el término del contrato, privando a UPGRADE de un debido proceso que le permitiese formular las alegaciones pertinentes conforme prevén las Bases.
103. Mas aun, luego de haber dispuesto el término anticipado, mediante Resolución N° 1791, de fecha 16 de octubre de 2018, **el General Director de Salud, Sr. RICARDO CONTRERAS FAUNDEZ, de manera ilegal y**

**arbitraria, cursó una multa a la empresa UPGRADE por un valor total de \$258.726.000**, fundándose en los supuestos atrasos en la entrega del sistema por parte de mi representada.

104. Tal como se explicó en los pertinentes recursos de reposición y jerárquico deducidos en contra de la Resolución N° 1791, al cursar las multas, las autoridades del Hospital contradijeron expresamente lo dictaminado por la CGR en su pronunciamiento de fecha 27 de septiembre de 2018 (Dictamen N° 24.122 detallado en acápite previos). En dicha oportunidad **el órgano contralor señaló que las bases que regían la licitación establecieron que la oportunidad para la aplicación de las multas es después de cumplirse la entrega del proyecto, circunstancia que, a la época en que a la época en que se cursaron las multas, aún no había sucedido.**
105. Sobre este aspecto, cabe tener en consideración que la cláusula séptima del contrato, en concordancia con el numeral 1.4.3 de las bases de la licitación establecieron que el plazo de duración del contrato correspondía a 36 meses (24 meses para la implantación del sistema más 12 meses de garantía), sin perjuicio de la posibilidad de que las partes decidieran ampliar dicho plazo. Así, según las distintas modificaciones introducidas al contrato, el plazo pactado para su término fue ampliado hasta el 20 de septiembre de 2019, fecha en la que comenzaron los 12 meses de garantía. De esta manera, considerando que la multa fue cursada el día 16 de octubre de 2018, es manifiesto que, **aquella fue aplicada cuando aún se encontraba vigente la etapa de garantía del proyecto**, contradiciendo lo dictaminado en por la CGR en su Dictamen N° 24.122, ya referido.
106. Adicionalmente, la multa cursada por la Resolución N° 1791 es arbitraria e ilegal ya que, los supuestos en que se basó la autoridad para sancionar a UPGRADE, no son sancionados con multas por las bases. En efecto, según el criterio de CGR expresado en su pronunciamiento N° 24.122, no es posible imponer una multa fundada en supuestos incumplimientos para los cuales las bases no contemplaron una sanción de multa. Así teniendo en consideración que los hechos reprochados por la Resolución en comentario - informes de pre cierre y la supuesta falta de entrega en los plazos estipulados- no son sancionados en las bases con multas, aquella no puede ser aplicada.
107. A pesar de la manifiesta ilegalidad de las actuaciones denunciadas, con fecha 13 de noviembre de 2018, mediante Resolución N° 1957, **el HOSCAR**

**cursó una nueva multa a UPGRADE, esta vez, por un valor total de \$113.839.440**, por el supuesto atraso en la entrega del Sistema de Gestión Hospitalaria.

108. Así, **una vez más, el Hospital actuó de manera ilegal y arbitraria imponiendo una multa que no se condecía con las bases de la licitación y el pronunciamiento de CGR**. En efecto, teniendo en consideración que -según se explicó- el periodo de garantía finalizaba el 20 de septiembre de 2020, esta multa también fue impuesta mientras el contrato se encontraba vigente, contradiciendo lo dictaminado por la CGR en su Dictamen N° 24.122. Además, esta multa también fue impuesta en base a supuestos incumplimientos para los cuales las bases no contemplaban una sanción de multa, como lo señaló el órgano contralor en el pronunciamiento ya referido.

***(vii) De los dineros adeudados por el HOSCAR a UPGRADE, no obstante tratarse de presupuesto público aprobado para el pago de las prestaciones acordadas***

109. Finalmente, cabe destacar que actualmente el HOSCAR adeuda a nuestra representada una cuantiosa cantidad de dinero derivada de la ejecución de las prestaciones adjudicadas a UPGRADE; **dineros cuya disponibilidad fue aprobada y asegurada para el pago** de las mismas -tanto al tiempo de la suscripción del contrato N° 41, como en lo relativo a las modificaciones del mismo que importaron aumentos presupuestarios- conforme fue referido en el acápite relativo a los antecedentes preliminares a los hechos materia de esta presentación.
110. En primer lugar, resulta fundamental consignar que durante toda la ejecución del proyecto los funcionarios del HOSCAR manifestaron una permanente mala fe en lo que compete a los tiempos de aceptación y aprobación de documentos sujetos a pago, impidiendo con ello que nuestra representada recibiera a tiempo el pago por los servicios que paulatinamente se iban prestando y entregando.
111. Así, no cabe más que preguntarse por el destino de los ciento de millones cuya disponibilidad fue asegurada para el pago de las prestaciones de nuestra representada, de los cuales han renegado las sucesivas Directivas del Hospital.

112. Para efectos de entender lo anterior, cabe señalar que los entregables del proyecto que se encontraban sujetos a pago estaban divididos en: (i) Cambios del Alcance; e, (ii) Hitos estratégicos.

113. En lo que compete a los atrasos en la aceptación de los documentos de pago relacionados con el cambio de alcance, cabe tener en consideración que, a partir del Anexo II, se introdujeron ciertos cambios de alcances que -según se explicó- se estimaron como necesarios para la implantación definitiva del proyecto en las áreas clínicas y administrativas. Según consta en la cláusula sexta del Anexo II el precio de los cambios de alcance sería cancelado según el siguiente estado de avance:

| <b>Fecha</b>   | <b>Cantidad máxima de Cambios de Alcances por mes</b> | <b>Monto (pesos)</b> |
|----------------|---|----------------------|
| Diciembre 2016 | 6   | \$150.144.026        |
| Enero 2017     | 6   | \$150.144.026        |
| Febrero 2017   | 6   | \$150.144.026        |
| Marzo 2017     | 6   | \$150.144.026        |
| Abril 2017     | 6   | \$150.144.026        |
| Mayo 2017      | 7   | \$175.168.030        |
| <b>TOTAL</b>   | 37  | \$925.888.160        |

114. De esta manera, en el Anexo II no se establecieron tiempos de entrega, sino cantidades máximas de entrega por mes.

115. Esta circunstancia fue modificada por el Anexo III, en el que se establecieron plazos de revisión. Así, conforme a la cláusula Décimo Primero del Anexo III, los cambios de alcance debían ser entregados al cierre de la Fase a la cual pertenecen. En concreto, la mencionado clausula estableció lo siguiente:

**DÉCIMO PRIMERO: CAMBIOS DE ALCANCE:** La entrega de los cambios de alcance de la lista que a continuación se señala, se deberá cumplir con lo señalado en el contrato N°41 y sus anexos, esto es deben ser entregado para aprobación de pago, una vez que en productivo se pueda operar con ellos y a más tardar previo al cierre de la Fase a la cuál pertenecen:

116. Además, el Anexo III estableció el siguiente procedimiento para la aprobación de la entrega de los cambios de alcance, antes de su pago:

**SÉPTIMO: REVISIÓN DE ANTECEDENTES.** Una vez presentados los Hitos Estratégicos y Cambios de Alcance, El Fondo tendrá un plazo de ocho días hábiles para formular observaciones y La Empresa, tendrá el mismo término para solucionarlos, conforme a lo establecido en las Bases Administrativas y Técnicas.

117. Ahora bien, durante la ejecución del proyecto, a medida que UPGRADE iba haciendo entrega de los cambios de alcance, el HOSCAR -en muchas ocasiones fuera del plazo de 8 días dispuesto en la cláusula séptima del

Anexo III recién mencionada- comenzó a presentar observaciones a los cambios de alcance presentados por UPGRADE, poniendo obstáculos y dificultades para la aprobación de los cambios, lo que ocasionó una excesiva dilatación en el pago.

118. En específico, de los 33 cambios de alcances presentados por UPGRADE, 27 de ellos fueron observados por el HOSCAR en al menos una oportunidad, retrasando con ello el pago que debía recibir nuestra representada. En este sentido, destaca lo sucedido con cambio de alcance N° 7, ingresado formalmente el día 13 de abril de 2017, mediante la Carta N° 257 y cancelado recién el 22 de junio de 2018, vale decir, más de un año después que se hizo entrega del respectivo cambio del alcance.

119. En síntesis, a la fecha en que el HOSCAR dispuso el término anticipado del contrato el estado de los cambios de alcance presentados por UPGRADE era el siguiente:

| <b>Estado de los cambios de alcance</b> | <b>Número</b> |
|---|---------------|
| Entregados                              | 33            |
| Entregados y aprobados                  | 27            |
| Entregados y no aprobados               | 6             |
| No entregados                           | 4             |

120. Por su parte, durante la ejecución del proyecto adjudicado a UPGRADE, también se verificaron una serie de atrasos en la aceptación de los documentos de pago relacionados con los hitos estratégicos, a los cuales igualmente resultaba aplicable lo dispuesto en la cláusula séptima del Anexo III, también previéndose un plazo de 8 días para emitir observaciones.

121. Sin embargo, el plazo dispuesto en la referida cláusula tampoco fue respetada por el HOSCAR, quien una vez más, dilató innecesariamente los procesos de pagos a UPGRADE. Así, por ejemplo, el Hito Estratégico N° 34 fue entregado formalmente por primera vez mediante Carta N° 218 el 16 de diciembre de 2016 y fue aceptado el 11 de octubre de 2016 por medio del Oficio N° 611. Finalmente, la Factura fue emitida el día 11 de octubre de 2018 (Factura N° 7808), pero no fue cancelada y actualmente se encuentra retenida en el área jurídica del Hospital.

122. Así, a la fecha en que el HOSCAR dispuso el término anticipado del contrato, el estado de los hitos estratégicos es el siguiente:

| <b>Estado de los hitos estratégicos</b> | <b>Número</b> |
|---|---------------|
| Entregados                              | 70            |
| Entregados y aprobados                  | 46            |

|   |    |
|---|----|
| Entregados y no aprobados   | 19 |
| No entregados (corresponden a la fase de garantía que no se logró ejecutar por el término anticipado dispuesto por el HOSCAR) | 4  |

123. En este contexto de constantes atrasos en la aceptación de los documentos de pago emitidos por nuestra representada, el HOSCAR, **a la fecha de esta presentación, aún adeuda a esta querellante el pago de la Factura N° 7808, por un monto de \$49.778.933, la que actualmente se encuentra -arbitraria e ilegalmente retenida- por instrucción del Teniente Coronel Jorge Ramírez del área jurídica del Hospital.**
124. Por su parte, atendido imprevisto y cuestionado término anticipado del contrato suscrito entre el FONDO DE HOSPITALES DE CARABINEROS y UPGRADE, a la fecha **existen una serie de servicios contratados y que fueron efectivamente prestados, cuyo pago no se ha verificado, no obstante, insistimos, la total satisfacción de los mismos se encontraba debidamente sustentada conforme a los certificados de disponibilidad presupuestaria acompañados al proceso licitatorio y a los correspondientes Anexos del contrato N° 41.**
125. Según se explicó, la cláusula cuarta del Contrato N° 41 estableció que el valor del contrato correspondía a \$5.973.471.952, el que sería pagado en 12 Estados de Pagos, según los hitos y porcentajes que se indicaban en las Bases. Ahora bien, debido a las modificaciones al contrato introducidas por el Anexo II, dicho documento aumentó el monto del contrato en \$925.888.160.
126. Sin embargo, **del valor total del contrato y de los cambios de alcances, UPGRADE sólo pudo facturar \$3.131.331.919 y \$675.648.111 y percibir su pago con excepción de la factura N° 7808.**
127. Así las cosas, por causales que no pueden ser imputables a UPGRADE, a la fecha de esta presentación, existe un saldo insoluto por facturar y pagar de \$2.842.140.033 por el monto total del contrato N° 41 y \$250.240.043 por las modificaciones introducidas, totalizando una deuda total de \$3.092.380.076 por servicios que UPGRADE efectivamente prestó, pero el HOSCAR decidió no pagar, no obstante -insistimos- ese dinero se encontraba disponible para tales efectos. No disponiéndose su utilización para los fines que se encontraban previstos y aprobados, no cabe más que cuestionarse el destino actual de éstos.

128. En este punto cabe hacer presente que, no obstante las alegaciones expuestas y los supuestos incumplimientos alegados por el HOSCAR, **actualmente el sistema desarrollado por UPGRADE -objeto de las prestaciones comprometidas por ésta-, se encuentra operativo en el Hospital y siendo debidamente utilizado para la administración y gestión del establecimiento**, lo que, una vez más, da cuenta del cumplimiento y correcta ejecución de las obligaciones contraídas por nuestra representada.
129. Finalmente, y para efectos de la configuración de las imputaciones que en derecho correspondan, cabe tener presente que esta parte ha tomado conocimiento de la existencia de tratativas destinadas a concretar un procedimiento de contratación directa por parte del HOSCAR con uno de los principales proveedores de UPGRADE, a fin de que éste preste los servicios que precisamente correspondían a nuestra representada al haberse adjudicado la licitación pública que dio lugar a la suscripción del contrato N° 41/2014; contratación que evidentemente no se encuentra en ninguno de los casos fundados previstos en el artículo 8° de la Ley N° 19.886, especialmente teniendo en consideración las irregularidades asociadas a la ejecución, término anticipado y pago de los servicios derivados de la relación contractual mantenida con UPGRADE CHILE S.A.

### **III. ANTECEDENTES DE DERECHO**

#### ***De los delitos de malversación por distracción y aplicación pública diferente***

130. Conforme a lo referido en los acápites precedentes, para el caso en revisión es posible constatar una **desviación o distracción** de los fondos públicos previstos para la ejecución de las prestaciones consideradas en la Licitación Pública ID N° 4642-168-LP13 y los instrumentos a los que dio lugar su ejecución, de la cual resultó adjudicataria nuestra representada.
131. Así, tal como se detalló previamente, consta en el Sistema de Información (Mercado Público), así como en la tramitación asociada al Anexo II del contrato N° 41, que el FONDO DE HOSPITALES DE CARABINEROS contaba con los respectivos certificados de disponibilidad presupuestaria para la adquisición de los servicios ofertados por UPGRADE; presupuesto que para el caso se proyectaba en un monto de \$5.973.471.952, el que luego fue aumentado en \$925.888.160 adicionales

132. Ahora bien, no obstante existir un presupuesto proyectado y asignado, a la fecha el Hospital no ha pagado el total de los servicios prestados por UPGRADE CHILE S.A., constatándose un saldo insoluto pro facturar y pagar de \$2.842.140.033 por el monto total del contrato N° 41, y \$250.240.043 por las modificaciones introducidas, totalizando una deuda de más de tres mil millones de pesos por servicios que nuestra representada efectivamente prestó.
133. Así, las cosas, la negativa a concretar los pagos adeudados, así como la necesidad de disponer de un nuevo presupuesto para dar continuidad a la ejecución del Sistema de Gestión del HOSCAR, no se condicen con las imputaciones presupuestarias consideradas para la ejecución de los servicios licitados, razón por la surge la interrogante por el destino de los fondos públicos previstos para dichos efectos.
134. Ahora bien, para efectos de la imputación sostenida, cabe tener en vista las disposiciones de la Orden General N° 002487 de la Dirección General de Carabineros, de fecha 11 de mayo de 2017, que establece la "DIRECTIVA DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD DE CARABINEROS."
135. Conforme dispone el artículo 1° de normativa recién citada, la Dirección de Salud de Carabineros tiene la misión de planificar, organizar, dirigir y controlar a nivel nacional todos los aspectos relacionados con la gestión Institucional de salud y sanidad. Por su parte, el artículo 3° dispone que la Dirección de Salud estará a cargo de un Oficial General de Carabineros de Orden y Seguridad, en que sin perjuicio de las obligaciones que le establece la legislación, reglamentación y normativa institucional vigente, será el responsable de la gestión estratégica del Sistema de Salud de Carabineros, correspondiéndole, entre otras funciones y atribuciones, y en lo relevante para efectos de la presente acción:
- (i) Administrar estratégicamente los organismos responsables de la gestión médica, dental y sanitaria de Carabineros;
  - (ii) Autorizar los presupuestos que presenten los distintos organismos dependientes de la Alta repartición;
  - (iii) **Actuar como administrador y gestor de los recursos que ingresen al FONDO PARA HOSPITALES -licitante y suscriptor del contrato N° 41/2014-, pudiendo celebrar todo acto o contrato tendiente a la consecución de las**

**finalidades des referido Fondo.** Se establece expresamente que para todos los efectos indicados en la normativa señalada, su comparecencia como representante legal de dicho Fondo, tanto en la celebración de actos y contratos, y su administración, corresponderá a la denominación de Director de Salud de Carabineros de Chile.

136. Es precisamente este el cargo que ocupan u ocuparon los querellados, siendo el actuar Director de Salud de CARABINEROS DE CHILE el Sr. LUIS SOTO BARRIENTOS -y por tanto, a cargo del presupuesto de la Alta Repartición y actual administrador del Fondo-, y su predecesor (y quien suscribe casi el total de actos administrativos citados en esta presentación, dictados en el contexto de la relación contractual entre el FONDO y UPGRADE), el Sr. RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ. De esta forma, se configura **la especial vinculación que debe existir entre el funcionario en cuestión y los caudales públicos, exigida por los ilícitos imputados, aplicable a los querellados quienes en el periodo de constatación de los hechos materia de la presente acción, ejercieron el cargo de Directo/a del Servicio Público en cuestión.**

137. Habiéndose consignado la eventual desviación de los fondos previstos para el pago de los Servicios prestados por nuestra representada al FONDO DE HOSPITALES DE CARABINEROS, dependiendo de si la aplicación de los mismos importa su **destinación a fines privados o públicos diferentes** de los previstos en la partida presupuestaria correspondiente – según se determine en el curso de la investigación que al efecto se inicie-, resultará aplicable el tipo penal de malversación establecido en el artículo 235, o el de aplicación pública diferente tipificado en el artículo 236, los dos del Código Penal, resultando ambos pertinentes para efectos de la presente acción. En lo que sigue se procederá a la revisión de ambos tipos penales, teniendo en consideración los antecedentes fácticos antes detallados.

138. El artículo 235 del Código Penal establece la figura de malversación por distracción, ello al siguiente tenor:

*"El empleado que, con daño o entorpecimiento del servicio público, aplicare a usos propios o ajenos los caudales o efectos puestos a su cargo, sufrirá las penas de inhabilitación especial temporal para el cargo u oficio en su grado medio y multa de la mitad al tanto de la cantidad que hubiere sustraído.*

*No verificado el reintegro, se le aplicarán las penas*

*señaladas en el art. 233.*

*Si el uso indebido de los fondos fuere sin daño ni entorpecimiento del servicio público, las penas serán suspensión del empleo en su grado medio y multa de la mitad de la cantidad sustraída, sin perjuicio del reintegro.”*

139. La conducta típica de la figura en análisis supone aplicar a usos propios o ajenos –distraer- los fondos públicos de los que se trate, destinándolos a un fin diferente al que les corresponde, fin que, para efectos de diferenciarlo de la figura prevista en el artículo 236 del Código Penal –que analizaremos en lo que sigue-, ha de ser privado.
140. Sumado a la anterior, resulta fundamental a la luz del caso en revisión tener en consideraciones los elementos adicionales del tipo en estudio: por un lado, el **reintegro de los fondos**, que para el caso no se ha verificado resultando aplicable la penalidad remitida del inciso segundo del artículo 235 del Código Penal; y la **causación de daño o entorpecimiento del servicio público**, el que opera como resultado calificante en términos de penalidad.
141. Respecto de este último punto, en vista de la naturaleza de las prestaciones involucradas, que importan el funcionamiento y gestión del HOSCAR, servicio público cuyas prestaciones son de primera necesidad, resulta de suma importancia atender a los actos desplegados por el Servicio Público en cuestión derivados de la distracción de los caudales previstos para su ejecución.
142. Por su parte, el artículo 236 del Código Penal sanciona a:
- “El empleado público que arbitrariamente diere a los caudales o efectos que administre una aplicación pública diferente de aquella a que estuvieren destinados, será castigado con la pena de suspensión del empleo en su grado medio, si de ello resultare daño o entorpecimiento para el servicio u objeto en que debían emplearse, y con la misma en su grado mínimo, si no resultare daño o entorpecimiento.”*
143. Para el caso, la conducta punible consiste en aplicar los fondos públicos a fines de la misma naturaleza, pero diversos de aquéllos a los que estaban primariamente destinados, según se encontraba previsto en la ley, reglamentos, decretos e incluso órdenes de los superiores de servicio dentro del ámbito de sus atribuciones legales.

144. Adicionalmente a la desviación de fondos, la norma exige que la conducta se haya cometido **arbitrariamente**, entendiéndose como tal una innecesaria referencia a la antijuricidad de la conducta<sup>24</sup>, de forma tal de excluir destinaciones diferentes de los fondos en virtud de órdenes superiores y procediendo con arreglo a ley; último supuesto que, en cualquier caso, no resulta aplicable al caso en revisión, lo que, en consecuencia, permitiría sostener la arbitrariedad en la distracción de los fondos verificada, principalmente atendido el proceder de la Directiva de Salud de CARABINEROS DE CHILE.

### ***Delito de prevaricación administrativa***

145. Conforme se ha detallado en los acápite precedentes, el Sr. RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ, ex Director de Salud de CARABINEROS DE CHILE, ha incurrido en una serie de acciones constitutivas de delito de prevaricación administrativa, previsto y sancionado en el artículo 228 del Código Penal al siguiente tenor:

*"El que, desempeñando un empleo público no perteneciente al orden judicial, dictare a sabiendas providencia o resolución manifiestamente injusta en negocio contencioso-administrativo o meramente administrativo, incurrirá en las penas de suspensión del empleo en su grado medio y multa de once a quince unidades tributarias mensuales.*

*Si la resolución o providencia manifiestamente injusta la diere por negligencia o ignorancia inexcusables, las penas serán suspensión en su grado mínimo y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales."*

146. Procediendo al análisis de la figura imputada, y en lo que compete al sujeto activo de la misma, éste se corresponde con el funcionario de la Administración que tuviere **competencia para manifestar una voluntad decisoria** a través de la dictación de la una providencia o resolución. Para el caso, y al tenor de lo dispuesto en la antes citada Orden General N° 002487 de la Dirección General de CARABINEROS DE CHILE, se satisface la exigencia en cuestión a la luz de las funciones y atribuciones previstas en el artículo 3° para el Oficial General que ocupe el cargo de Director de

---

<sup>24</sup> RODRIGUEZ C. L. *Delitos contra la Función Pública*. p.409.

Salud de la institución, punto en el cual nos remitimos a lo expresado en el acápite precedente.

147. En lo que respecta a la conducta penada, el tipo imputado se estructura en torno a la dictación de una providencia o resolución manifiestamente injusta, entendiéndose por tales la exigencia de mediar un **acto que represente una manifestación de voluntad de contenido decisorio, con aptitud para para afectar los derechos o intereses de los administrados** <sup>25</sup>, refiriéndose la injusticia a la contravención normativa que importa la decisión involucrada en el acto cuestionado.
148. Finalmente, el tipo en estudio exige que la resolución o providencia injusta recaiga en un negocio contencioso – administrativo o **meramente administrativo**, siendo este último concepto uno de carácter residual que “[p]ermite abarcar todos los asuntos que no son judiciales, políticos o de Gobierno”<sup>26</sup>; asuntos entre los que se comprende el objeto de la presente acción.
149. Los supuestos antes revisados se satisfacen a cabalidad para el caso, en la medida que el querellado, en el período que media entre la adjudicación de la licitación realizada por el FONDO DE HOSPITALES DE CARABINEROS, por parte de nuestra representada, y durante la ejecución de los servicios prestados por UPGRADE, se han verificado una serie de actos administrativos abiertamente ilegales y arbitrarios, atentatorios en contra de los derechos de nuestra representada, pudiendo citar al efecto a lo menos los siguientes actos:
- (i) Actos administrativos relativos a las -al menos- 13 órdenes de compra emitidas a DELOITTE por distintos servicios relacionados con a la revisión del proyecto desarrollado por UPGRADE en el FONDO PARA HOSPITALES, por un valor total de \$302.520.909, suscritos por el querellado Sr. RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ conforme dan cuenta los antecedentes que debidamente serán acompañados por esta parte al Ministerio Público en el contexto de la investigación que al efecto se inicie. La ilegalidad asociada a los mismos fue latamente referida en acápites previos de esta presentación, remitiéndonos a lo ya señalado al efecto.

---

<sup>25</sup> IBÍD., p. 448.

<sup>26</sup> IBÍD., p. 452.

- (ii) Resolución exenta N° 1780 de fecha 16 de octubre de 2018, suscrita por el querellado Sr. RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ en su calidad de Director de Salud; la que dispone el término anticipado del contrato N° 41/2014 y sus anexos, relativo a la instalación e implementación del Sistema de Gestión de Salud en las Direcciones de Salud y Sanidad de CARABINEROS DE CHILE; cuyas ilegalidades y arbitrariedades fueron evidenciadas precedentemente, consideraciones a las que nos remitimos.
- (iii) Resolución exenta N° 1791 de fecha 16 de octubre de 2018, suscrita por el querellado Sr. RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ en su calidad de Director de Salud; la que dispone el cobro de una multa ascendente a \$258.726.000 a UPGRADE CHILE S.A., cuyas ilegalidades y arbitrariedades fueron evidenciadas precedentemente, consideraciones a las que nos remitimos.
- (iv) Resolución exenta N° 1957 de fecha 13 de noviembre de 2018, suscrita por el querellado Sr. RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ en su calidad de Director de Salud; la que dispone el cobro de una multa ascendente a \$113.839.440 a UPGRADE CHILE S.A., cuyas ilegalidades y arbitrariedades fueron evidenciadas precedentemente, consideraciones a las que nos remitimos.

### ***Del delito de Fraude al Fisco***

150. Finalmente, cabe tener en consideración la eventual configuración del ilícito de fraude al fisco, previsto y sancionado en el artículo 239 del Código Penal, en lo que respecta al querellado Sr. CONTRERAS FAÚNDEZ y todos los funcionarios que intervinieron en el proceso de contratación de la empresa DELOITTE, actuación irregular en la medida que se trató de una compra fragmentada que tuvo por objeto eludir el proceso de grandes compras dispuesto en el reglamento de la Ley N° 19.886; y aún más importante, importó duplicar funciones y disposición de presupuesto público, por cuanto la empresa en cuestión fue contratada a fin de realizar las mismas funciones que las Bases Técnicas explícitamente encomendaban al Comité Ejecutivo -y que por tanto su desarrollo ya se encontraba previsto en el presupuesto del proyecto adjudicado a nuestra representada-; doble contratación que importó desembolsar -innecesariamente- la considerable suma de \$302.520.909.

151. En lo que respecta a su configuración típica, es menester tener en consideración que estamos ante un ilícito destinado a la protección del correcto desempeño de la función pública, **interés que resulta lesionado cuando el funcionario no cumple con el deber de velar por los intereses patrimoniales del fisco**, de acuerdo a criterios de economía y eficiencia, vulnerando con ello los principios de objetividad, imparcialidad y transparencia que han de presidir el ejercicio de los cometidos de la Administración del Estado; consideraciones que resultan del todo aplicables cuando se evidencian las irregularidades presentes en la contratación de DELOITTE, tanto en lo que respecta a la contratación fragmentada y con ello, la emisión de al menos 13 órdenes de compra para estos efectos, así como en lo que compete a la contratación de un servicio ya contemplado en un proyecto paralelo y en ejecución, no obstante lo cual, se dispuso de más de 300 millones de pesos en su doble ejecución.

152. Finalmente, cabe tener presente que, sin perjuicio de las imputaciones sostenidas en la presente acción, no se descarta la eventual configuración de otros ilícitos y eventual responsabilidad penal de otros funcionarios públicos que han intervenido o debieron haber intervenido en los graves hechos denunciados en la presente acción.

**POR TANTO,**

**A S.S. PEDIMOS**, tener por interpuesta querrela criminal en contra de los Sres. **LUIS SOTO BARRIENTOS** y **RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ**, y en contra de todos quienes resulten responsables de los hechos descritos precedentemente, los que para el caso del querrellado Sr. SOTO BARRIENTOS, revisten las características típicas del delito de malversación por distracción o del delito de malversación por aplicación pública diferente –según se determine en el curso de la investigación que al efecto se inicie–, ilícitos previstos y sancionados en los artículos 235 y 236 del Código Penal, respectivamente, y, tratándose del querrellado Sr. CONTRERAS FAÚNDEZ, del delito de delito de prevaricación administrativa, ilícito previsto y sancionado en el artículo 228, y del delito de fraude al fisco, previsto y sancionado en el artículo 239, ambos del cuerpo normativo recién citado, sin perjuicio que la investigación permita determinar la configuración de otros tipos penales; admitiéndola a tramitación y remitiendo los antecedentes al Ministerio Público.

**PRIMER OTROSÍ**: Con el objeto de acreditar la representación invocada en lo principal de esta presentación, acompañamos copia de la reducción a escritura pública de la Sesión de Directorio de la sociedad UPGRADE CHILE S.A., celebrada

con fecha 15 de abril de 2015, Repertorio N° 5704-2015 de la Notaría de Santiago del Sr. HUMBERTO SANTELICES NARDUCCI, en la cual consta nuestra personería para actuar en representación de la sociedad en cuestión.

**SEGUNDO OTROSÍ:** Solicitamos poner en conocimiento del Ministerio Público la solicitud de realización de las siguientes diligencias.

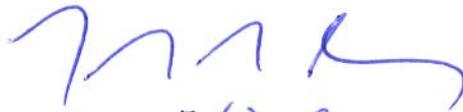
1. Se despache una orden de investigar amplia a la unidad policial que el Sr/a. Fiscal estime pertinente, con el objeto de que dicha unidad realice todas las diligencias investigativas que resulten necesarias para el esclarecimiento de los hechos materia de la presente querrella.
2. Se ubique y cite a declarar a las personas que a continuación se indican, a fin de que expongan a cabalidad el conocimiento que tienen de los hechos materia de la presente querrella:
  - (i) RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ, ex Director de Salud de Carabineros de Chile.
  - (ii) RAFAEL JIMÉNEZ SALAZAR, ex Director de Salud de Carabineros de Chile.
  - (iii) ANA PATRICIA NILO VALLEDOR, ex Directora de Salud de Carabineros de Chile.
  - (iv) ROBERTO IGNACIO INZUNZA BARRIOS, representante de UPGRADE CHILE S.A.
  - (v) JOSÉ LUIS SOLÍS PÉREZ, representante de UPGRADE CHILE S.A.
3. Se oficie a la DIRECCIÓN DE SALUD DE CARABINEROS DE CHILE a fin de que remita al Ministerio Público todos los antecedentes relativos a las Licitación Pública ID N° 4642-168-LP13.
4. Se oficie a la Contraloría General de la República a fin de que remita todos los antecedentes o informes con los que disponga, en relación con la ejecución del proyecto "Sistema de Gestión Hospitalaria para la Dirección de Salud de Carabineros de Chile".

**TERCER OTROSÍ:** De conformidad a la escritura pública de Mandato Judicial otorgada el 4 de febrero de 2019 en la 36° Notaría de Santiago del Notario Público Sr. ANDRÉS RIEUTORD ALVARADO, que acompañamos a esta presentación, designamos como abogados patrocinantes y conferimos poder a

los abogados habilitados para el ejercicio de la profesión, Sres. **CIRO COLOMBARA LÓPEZ** y **ALDO DÍAZ CANALES**, ambos domiciliados en Av. Alonso de Córdova 4355, piso 14, comuna de Vitacura, Santiago; quienes podrán actuar conjunta o separadamente, indistintamente, y firman en señal de aceptación.

Asimismo, delegamos poder en la abogada habilitada para el ejercicio de la profesión, Srta. **PAULA ALTAMIRANO ARELLANO**, del mismo domicilio que los anteriores, quien podrá actuar conjunta o separadamente, indistintamente.

**CUARTO OTROSÍ:** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 31 del Código Procesal Penal, proponemos a S.S. que todas las resoluciones y demás gestiones propias del procedimiento sean notificadas a esta parte por medio de correo electrónico, fijando al efecto las siguientes casillas: [ccolombara@rcz.cl](mailto:ccolombara@rcz.cl), [adiaz@rcz.cl](mailto:adiaz@rcz.cl) y [paltamirano@rcz.cl](mailto:paltamirano@rcz.cl).

  
5.411.762-0  
ROBERTO INZUNZA BARRERA

  
9.393.826-7  
José Luis Solís Pérez

  
17.483.253-6  
Paula Altamirano Arellano

  
10.270.552-9  
Ciro Colombara López

  
15.335.526-6  
ALDO DÍAZ CANALES