



Informe encargado por Fiscalía a la PDI: CLC pagó a médicos casi \$8.500 millones en honorarios entre 2020 y 2023

Los primeros informes contables recibidos por la fiscalía revelan detalles adicionales sobre la disputa judicial entre Clínica Las Condes (CLC) y 24 médicos que demandaron a la compañía por impago de honorarios. El peritaje encargado por el Ministerio Público concluyó que de 2020 a 2023 la empresa pagó casi \$8.500 millones a su personal médico. Mientras, abogados querellantes insisten en que CLC mantiene impagos millonarios montos.

LEONARDO CÁRDENAS

El pasado 21 de agosto, Alejandro Gil, presidente de Clínica Las Condes (CLC), acompañado por el gerente general Pablo Ortiz y su abogado Álvaro Jofré, concurrió al Centro de Justicia para ser formalizado por el presunto delito de apropiación indebida ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago, a solicitud del Ministerio Público. Ese día, su llegada fue caótica: el empresario avanzó cubriéndose el rostro con su celular y flanqueado por colaboradores cercanos. Este hecho ocurrió luego que 24 médicos presentaran acciones legales contra la compañía, controlada por la empresaria Cecilia Karlezi -cuya pareja es Gil-, debido al impago de honorarios por prestaciones realizadas en el establecimiento.

A poco más de dos meses de este hito, la fiscal Karin Naranjo ha comenzado a recibir los primeros informes contables que revelan detalles adicionales sobre esta trama judicial, iniciada tras la implementación de una nueva modalidad de pago de honorarios médicos en 2021.

El 7 de octubre, el Laboratorio de Criminalística Central de la PDI entregó al Ministerio Público un peritaje contable que concluye que CLC pagó a 29 médicos y sus sociedades un total de \$8.498 millones por atenciones a pacientes en sus instalaciones durante los años 2020, 2021, 2022 y 2023.

El informe analizó los certificados bancarios del Banco BCI, en los cuales se detallan pagos realizados por CLC y sus filiales a médicos y sus sociedades, cuantificándose un total de \$7.516 millones. Además, la PDI también revisó antecedentes bancarios correspondientes al año 2023, en los que se sumó un monto de \$982 millones.

“En definitiva, sobre la base de los análisis precedentes y en virtud de los elementos probatorios examinados, no es posible determinar diferencias entre los honorarios generados por los citados médicos y los montos pagados por CLC y sus filiales”, concluye el informe firmado por Maximiliano Salazar, perito de la sección de Contabilidad de Lacrim Central.

“No se obtuvieron antecedentes que permitan establecer de forma categórica las atenciones de pacientes realizadas por los treinta y seis



médicos señalados a lo largo de este informe, siendo imposible determinar la suma total de honorarios médicos generados en el período 2020, 2021 y 2022, añade.

Lo anterior se debe a que sólo cuatro financiadoras de salud (MetLife Chile, Consalud, Isapre Nueva MasVida y Isapre Banmédica) remitieron información para el análisis; sin embargo, esta es meramente informativa, ya que los pagos informados no pudieron ser verificados en las cuentas bancarias de origen y destino, lo que impide, por ahora, determinar un monto específico pagado por dichas empresas a CLC y sus filiales.

El informe adicionalmente concluye que “no fue posible determinar el monto total de ingresos percibidos por CLC S.A., entendidos como ‘aquellos montos abonados en sus cuentas bancarias o en las de sus filiales’ por atenciones médicas, hospitalización y/o consultas ambulatorias realizadas en el período comprendido entre 2020 y 2022 en las instalaciones de CLC S.A., por los treinta y seis (36) médicos ya mencionados. Esto se debe a que los documentos disponibles para este peritaje no

son suficientes ni adecuados para estos fines, siendo necesario contar con registros de los pacientes atendidos por los mencionados treinta y seis (36) médicos, cartolas de transferencias bancarias y cualquier otro documento que respalde la forma de pago realizada por los pacientes e ingresada en las cuentas corrientes de CLC S.A. y/o sus filiales, información que no fue proporcionada al perito para su examen y análisis”.

QUERELLANTES

Frente al informe de la PDI, el abogado querellante Patricio Fernández explicó a **Pulso** que “lo relevante no es cuánto se ha pagado, sino cuánto se ha dejado de pagar y cómo se ha manipulado el sistema para retener fondos que pertenecen a los médicos. Esa cifra es ínfima para una clínica que factura más de \$250.000 millones al año”.

“Hasta aquí es evidente que CLC ha usado métodos cuestionables para evitar cumplir con sus obligaciones. A modo de ejemplo, vemos compensaciones de dinero impuestas de forma unilateral y retroactiva, excusas reite-

radas de ‘errores’ y ‘omisiones’, ocultamiento de información y pagos que se presentan como ‘adelantos’, encubriendo deudas que nunca se terminan de saldar. Sumado a lo anterior, la emisión de boletas de terceros, todos mecanismos encaminados a tratar de dar una falsa apariencia de legalidad en sus transacciones. Los delitos económicos requieren de muchas pericias y análisis, una cosa es lo que se señale a partir de información con números extraídos de sistemas de la propia clínica, pero que se debe cotejar con una serie de otras pruebas, que sirva para determinar las responsabilidades”, aseguró.

Los querellantes también presentaron a la fiscalía un informe contable financiado por los propios médicos. FC Advisory, compañía especializada en investigación de fraudes realizó un análisis que abarca los registros operativos y contables de 12 profesionales médicos asociados a CLC y sus empresas filiales, entre enero de 2020 y diciembre de 2022.

Según la abogada Pamela Contreras, del estudio Colombara, el informe y una serie de documentos añadidos al expediente concluyen que los honorarios impagos de CLC superan los \$2.000 millones. Además, esta cifra podría seguir incrementándose, ya que solo la semana pasada se sumaron tres médicos más a la querrela.

Para realizar el análisis forense, la consultora accedió a las cuentas bancarias de las sociedades de los médicos, incluyendo registros de hospitalizaciones, liquidaciones y contratos. Inicialmente, se procesaron archivos de prefacturas, liquidaciones de hospitalización y servicios ambulatorios, con el objetivo de construir una base de datos que permitiera comparar los montos liquidados con los datos de las prefacturas. También se integraron cartolas bancarias de Servicios de Salud Integrados y Nueva SSI para identificar pagos de honorarios. Se verificó la integridad de los números de episodios en las prefacturas y liquidaciones médicas, y se procesaron los Libros Diarios de CLC, SSI y NSSI correspondientes a los años 2020, 2021 y 2022. Finalmente, se generó un desglose por médico y fecha para contrastar con los registros de las filiales de la clínica sobre honorarios médicos. ●