

OFICIO ORD. N° 16

ANT: Remisión de Plan de Pago y Ajustes de Isapre Consalud de fecha 27 de septiembre de 2024.

MAT: Remite informe de opinión a Plan de Pago y Ajustes corregido de Isapre Consalud.

Santiago, 08 OCT 2024

**DE: SRA. PAULA BENAVIDES SALAZAR.
PRESIDENTA CONSEJO CONSULTIVO SOBRE SEGUROS PREVISIONALES
DE SALUD.**

**A: DR. VÍCTOR TORRES JELDES
SUPERINTENDENTE DE SALUD.**

Que, con fecha 09 de septiembre de 2024 mediante oficio reservado N° 25154, la Superintendencia de Salud instruye modificaciones al PPA de Isapre Consalud.

Que, con fecha 26 de septiembre de 2024, Isapre Consalud presenta el Plan de Pago y Ajustes corregido a la Superintendencia de Salud, en adelante PPAC.

Que, con fecha 27 de septiembre de 2024, este Consejo Consultivo, recibió mediante oficio de la Intendencia de Fondos el PPAC de Isapre Consalud.

Que, habiendo revisado los contenidos exigidos tanto en la legislación como en la circular IF/N°470, y demás disposiciones relativas a la implementación de la Ley N° 21.674, en especial lo relacionado con las letras a), b) y c) del artículo 3°; y en cumplimiento de las funciones establecidas en el art. 130 bis del DFL 1 de 2005 del Ministerio de Salud, este Consejo Consultivo elaboró un informe de opinión sobre el PPAC de Isapre Consalud, dando cumplimiento en tiempo y forma con lo dispuesto en la Ley.

Que, de acuerdo a lo anterior, se remite Informe de evaluación del Plan de Pago y Ajustes corregido de Isapre Consalud, con sus respectivas recomendaciones.

Saluda atentamente a Ud.,



**PAULA BENAVIDES SALAZAR
PRESIDENTA**

CONSEJO CONSULTIVO SOBRE SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

DISTRIBUCION

- Superintendencia de Salud.
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales.

Informe de Evaluación: Plan de Pago y Ajustes Corregido de Isapre Consalud

Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud

7 de octubre de 2024

I. INTRODUCCIÓN

El Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud, en adelante e indistintamente el "Consejo", fue establecido en 2024 en el marco de la ley N° 21.674. Dicha ley, conocida como la "ley corta de Isapre" modificó el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, creando un nuevo modelo de atención en el Fondo Nacional de Salud, otorgando nuevas facultades a la Superintendencia de Salud, y modificando normas relativas a las Instituciones de Salud Previsional, en adelante Isapre.

En ese marco, la ley N° 21.674 estableció al Consejo como un organismo técnico con la función de asesorar a la Superintendencia de Salud en el proceso de presentación, evaluación y aprobación de los planes de pago y ajustes de las Instituciones de Salud Previsional, por restitución de cobros realizados en exceso por aplicar tablas de factores elaboradas por dichas instituciones distintas a la Tabla Única de Factores de la Superintendencia de Salud.

Como señala la ley, las opiniones, pronunciamientos, estudios y propuestas del Consejo no tienen el carácter de vinculantes y deben ser remitidos a la Superintendencia de Salud. Asimismo, deberán ponerse a disposición del público a través de la página web institucional de la Superintendencia, en el plazo máximo de treinta días corridos desde dicha remisión.

Es importante señalar que el Consejo Consultivo, en el marco de la ley N° 21.674, ha realizado sus funciones de revisión y asesoría en base a la información proporcionada por las Isapre y dentro del tiempo asignado. Sin embargo, el Consejo no tiene la responsabilidad de auditar exhaustivamente los montos informados, como la deuda, el cálculo de la prima extraordinaria, o la valorización de los planes de contención de costos. La exactitud de estas cifras recae en última instancia sobre las entidades que las reportan y los órganos de fiscalización correspondientes. El rol del Consejo se circunscribe a asesorar y ofrecer recomendaciones basadas en el análisis de la información disponible, dentro de los fines y objeto definidos por la ley.

En respuesta al mandato que rige al Consejo se presenta el siguiente informe, que contiene su opinión y recomendaciones acerca del Plan de Pago y Ajustes Corregido (PPAC) presentado por Isapre Consalud, con fecha de 26 de septiembre de 2024 y que fuera remitido a este Consejo con fecha 27 de septiembre de 2024.

II. ANÁLISIS

La Superintendencia de Salud en el Oficio Ordinario Reservado IF/N°25154 de 09 septiembre 2024, en base a las recomendaciones del Consejo y sus propios análisis, instruye a la Isapre Consalud a realizar cambios necesarios para la aprobación de su Plan de Pago y Ajustes, considerando los siguientes aspectos:

1- *En relación a la letra a) del artículo 3° de la Ley N°21.674 se instruye que la Isapre debe corregir lo siguiente: en cuanto a la opción de prepago la Isapre señala que lo hará de acuerdo a sus posibilidades financieras y priorización. En relación a esto, la Isapre deberá especificar*

cuáles serán los aspectos objetivos para determinar que se encuentra en una situación de realizar prepagos, de igual forma, detallar concretamente sus criterios de priorización.

Con todo, se da por verificado el monto de la deuda y la cantidad de contratos afectos a devolución. No obstante, las diferencias detectadas deberán ser aclaradas por la Isapre en cuanto al monto total (26.418 UF más) y cantidad de contratos (819 contratos menos).

En cuanto a la posibilidad de efectuar el pago anticipado de la deuda, la Isapre indica que las modificaciones pueden ser encontradas en el punto N° 6 de las páginas 12 y 13, que explica lo siguiente:

“6.- Respecto de la posibilidad de acelerar el pago de la deuda y pagar parcial o totalmente la deuda en efectivo directamente a los cotizantes, entendemos se trata de un mecanismo que va en directo beneficio de nuestros afiliados, sin perjuicio de lo cual, para resguardar la entrega de las coberturas a nuestros beneficiarios, en el minuto de aplicación del presente plan de ajuste, la Isapre no tendrá disponible el referido mecanismo.

No obstante, al tratarse de un mecanismo contemplado en la ley, Isapre Consalud estima prudente reservarse la posibilidad de utilizar dicha modalidad de pago en cuanto las posibilidades financieras de la Compañía lo permitan en el futuro.

A mayor abundamiento, siempre y cuando la situación financiera de la Isapre lo permita, en función de las capacidades de caja disponibles, y siempre velando porque un eventual aceleramiento del pago de deuda no comprometa en el presente ni en el futuro la entrega de beneficios contractuales a la totalidad de nuestra cartera, se generará un presupuesto para pago anticipado de deuda, el cual será distribuido a partir de las solicitudes de pago anticipado que se vayan recibiendo por parte de los afiliados que así lo requieran. Para estos efectos, se suscribirán las respectivas transacciones, las cuales contemplarán un pago, cuyo monto corresponderá al saldo insoluto, total o parcial de la deuda, menos una tasa de descuento por la preferencia temporal de pago. La tasa de descuento no podrá superar el equivalente a la tasa de interés máxima convencional vigente al momento de celebrar el acuerdo.

Asimismo, la Isapre resolverá las eventuales solicitudes de prepago planteadas por cotizantes o ex cotizantes, estableciéndose como exclusión los clientes que hayan realizado conductas contrarias a la normativa legal vigente, que mantengan deuda de cotizaciones y/o que hayan sido desafiliados de la Isapre mediante Formulario Único de Notificación (FUN).

Los acuerdos que en el futuro se pudieran suscribir entre Isapre Consalud y los afiliados que lo requieran, serán oportunamente informados a la Superintendencia de Salud dentro del plazo de cinco días hábiles, contados desde la fecha de celebración del acuerdo.”

En virtud de lo anterior, el Consejo entiende que se ha subsanado la observación.

2- En relación a la letra b) del artículo 3° de la Ley N°21.674, se instruye que la Isapre debe corregir lo siguiente:

2.1) La isapre deberá realizar una de estandarización en el plan presentado, que contenga todos los antecedentes mencionados, de manera de facilitar el control del desarrollo de las medidas comprometidas. A su vez, deberá exponer las medidas de control interno para su desarrollo identificando los responsables, adjuntando evidencia cualitativa y/o cuantitativa que permitan su verificación y seguimiento.

2.2.) El monto determinado como objetivo de la contención de costos, debe ser considerado en la determinación del déficit para el cálculo de la prima extraordinaria.

Respecto de los cambios incorporados al capítulo relativo a la propuesta de reducción de costos, referidos a la incorporación de responsables, estos pueden ser revisados según el siguiente detalle:

•Punto N° 3 página 19.

Tabla III-3.3 muestra responsables del plan reducción gastos

| Iniciativa | Acción | Responsables | ene-24 | feb-24 | mar-24 | abr-24 | may-24 | jun-24 | jul-24 | ago-24 | sept-24 | oct-24 | nov-24 | dic-24 | ene-25 |
|-------------------|--|--------------------------------|------------------|------------------|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|
| | | | Reducción Gastos | Reestructuración | Gerencia Personas | | | | | | | | | | |
| Gerencia Personas | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Seguimiento y control de gastos, buscando eficiencias y reducción. | Gerencia Finanzas y Desarrollo | | | | | | | | | | | | | |

•Punto N° 4 página 33.

Los responsables a cargo de las diferentes iniciativas indicadas se detallan en la Imagen III-4.10:

| Tipo Medida | Tiempos implementación | Medidas | | |
|-----------------|------------------------|---|--------------------------------------|--------------------------|
| | | Iniciativa | Gerencia responsable | Responsable |
| Costos en salud | Previo a 2024 | Paquetización | Gerencia Alianzas Estratégicas | María del Pilar Cosgrove |
| Costos en salud | Previo a 2024 | Licitaciones | Gerencia Alianzas Estratégicas | María del Pilar Cosgrove |
| Costos en salud | Previo a 2024 | Orientación (Campañas, Mapa de orientación) | Gerencia de Orientación y Prevención | María Paz Robinson |
| Costos en salud | Previo a 2024 | Telemedicina - Click doctor | Gerencia Alianzas Estratégicas | María del Pilar Cosgrove |
| Costos en salud | Previo a 2024 | Gestión de indicadores de eficiencia | Dirección Médica | Elizabeth Miranda |

•Punto N° 5 página 35

“En la búsqueda constante de Isapre Consalud para incorporar nuevos convenios a nuestro actual GRD, hemos iniciado el trabajo de negociación con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) y, actualmente, nos encontramos evaluando la propuesta comercial. Se escogió el HCUCH como foco para extender el uso de GRD en Isapre Consalud por su alto peso tanto en GES/CAEC como en plan su nivel de resolutivez y experiencia en GRD.”

Los tiempos de implementación esperados para llegar a un acuerdo en los precios y condiciones con el prestador, se explican en la Imagen III-5.3:

| Iniciativa | Acción | Responsables | Tiempos de implementación | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|--|
| | | | sept-24 | oct-24 | nov-24 | dic-24 | ene-25 | feb-25 | mar-25 | abr-25 | may-25 | jun-25 | | |
| Asesoría GRD para convenio con HCUCH | Análisis de contexto de las principales dimensiones del mecanismo de pago en Consalud | Equipo Consultores/Alianzas Estratégicas | | | | | | | | | | | | |
| | Análisis bases estadísticas GRD de HCUCH | Equipo Consultores | | | | | | | | | | | | |
| | Propuesta de mecanismo de pago en base a GRD para el prestador, elaboración de escenarios, costo esperado para Consalud. | Equipo Consultores/Alianzas Estratégicas | | | | | | | | | | | | |
| | Propuesta técnica de artículos del contrato GRD con HCUCH | Equipo Consultores | | | | | | | | | | | | |
| | Recomendaciones para la implementación de contrato GRD | Equipo Consultores | | | | | | | | | | | | |
| | Negociación con prestador | Equipo Alianzas Estratégicas | | | | | | | | | | | | |
| | Firma nuevo convenio | Equipo Alianzas Estratégicas | | | | | | | | | | | | |
| | Implementación | Equipo Alianzas Estratégicas | | | | | | | | | | | | |
| | Negociación general GRD | Gerencia Alianzas Estratégicas (María del Pilar Cosgrove) | | | | | | | | | | | | |

•Punto N° 6 página 40.

Modelo de mejora para la gestión de pago a prestadores

En el contexto de la tramitación y bonificación de programas médicos, Isapre Consalud ha implementado un modelo de mejora (2019-2024) con foco en la experiencia de los afiliados y prestadores, y en el correcto control del cumplimiento de las negociaciones que implican un menor costo de prestaciones. Este modelo busca lograr un proceso con mayor eficiencia, control de costo, control de calidad, transparencia y trazabilidad.

Los responsables a cargo de las diferentes iniciativas se detallan en la imagen siguiente:

Imagen III-6.6: Resumen iniciativas y responsables

| Tipo Medida | Tiempos implementación | Medidas | | |
|--------------------|------------------------|--|------------------------------|-------------------|
| | | Iniciativa | Gerencia responsable | Responsable |
| Costos en salud | Previo a 2024 | Digitalización de recepción PAM | Gerencia de Gestión en Salud | Sebastián Venegas |
| Costos en salud | Previo a 2024 | Control de paquetización y norma técnica en cuentas abiertas | Gerencia de Gestión en Salud | Sebastián Venegas |
| Costos en salud | Previo a 2024 | Automatización de control de calidad de liquidación de cuentas médicas | Gerencia de Gestión en Salud | Sebastián Venegas |
| Pago a prestadores | 2025 | Plan de reducción de plazos de pago a prestadores | Gerencia de Finanzas | Carolina Galvez |

•Punto N° 7 página 45

Modelo de gestión de fraude en la resolución de licencias médicas

Los responsables a cargo de las diferentes iniciativas se detallan en la Imagen III-7.5:

| Tipo Medida | Tiempos implementación | Medidas | | | Responsable |
|-----------------|------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------------|-----------------|
| | | Iniciativa | Gerencia responsable | Prevención de | |
| Costos subsidio | Previo a 2024 | fraude SIL con área dedicada | Gerencia de Gestión en Salud | Gerencia de Gestión | Wladimir Torres |
| Costos subsidio | Previo a 2024 | Querrelas médicos fraude | Gerencia de Gestión en Salud | Gerencia de Gestión | Wladimir Torres |
| Costos subsidio | Previo a 2024 | Mejora continua en control de fraude | Contraloría en Salud | SIL para | Wladimir Torres |

•Punto N° 9 página 48

Eficiencias Operacionales y Optimización de los procesos de la institución

Con el objetivo de lograr una mayor eficiencia y mejor distribución de los recursos, Isapre Consalud ha gestionado el gasto de administración y ventas incorporando diversas estrategias para su optimización. Entre ellas, se optimizaron las interacciones con proveedores, incorporando criterios para obtener la calidad correcta, en cantidades adecuadas, en el tiempo requerido, derivado de un acuerdo comercial en términos óptimos y con el oferente con mejor opción para Isapre Consalud.

Imagen III-9.3: Tiempos de implementación y responsables

| Iniciativa | Acción | Responsables | sept-24 | oct-24 | nov-24 | dic-24 |
|---------------------------------|---|---------------------------|---------|--------|--------|--------|
| Optimización Proceso GES | Nuevo flujo de Solicitudes de Ingreso GES | Luis Farias | | | | |
| | Venta de Bonos GES por IMED | Luis Farias | | | | |
| Orientación UOC | Habilitación nuevas cirugías online | Luis Farias | | | | |
| Optimización IVR Contact Center | Iniciativas de auto atención afiliados | Luis Farias/Pili Aguilera | | | | |
| Mantenición de contratos | Automatización nueva solicitud mantención de FUN manuales | Luis Farias | | | | |

•Punto N° 10 páginas 51 y 52

Política de transparencia de los gastos y acceso oportuno, claro y simple a la información para los afiliados

Imagen III-10.1: Tiempos de implementación y responsables

| Iniciativa | Acción | Responsables | sept-24 | oct-24 | nov-24 | dic-24 | ene-25 | feb-25 | mar-25 | abr-25 | may-25 |
|--------------------|---|--------------------------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Refuerzo sitio web | Información Sistema de Salud | Catalina Binimelis | | | | | | | | | |
| | Información Plan de Salud | Catalina Binimelis | | | | | | | | | |
| | Información Consalud | Catalina Binimelis | | | | | | | | | |
| | Actualización contenido con infografías y gráficas | Catalina Binimelis | | | | | | | | | |
| | Rediseño sitio web contenido corporativo | Catalina Binimelis/Luis Farias | | | | | | | | | |
| | Reordenamiento menú principal para facilidad de acceso a información corporativa de la Isapre | Catalina Binimelis/Luis Farias | | | | | | | | | |

Imagen III-10.2: Tiempos de implementación y responsables

| Iniciativa | Acción | Responsables | sept-24 | oct-24 | nov-24 | dic-24 | ene-25 | feb-25 | mar-25 | abr-25 | may-25 |
|---------------------|---|--|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Cuenta Pública 2025 | Levantamiento de información Cuenta Pública | Catalina Binimelis/Francisco Rodriguez | | | | | | | | | |
| | Armado y producción material Cuenta Pública | Catalina Binimelis | | | | | | | | | |
| | Landing: Cuenta Pública en sitio web | Catalina Binimelis | | | | | | | | | |
| | Mail: Información de Cuenta Pública a Afiliados | Catalina Binimelis | | | | | | | | | |

- Página 55 parte final

Gobierno Corporativo, Auditoría y Gestión de Riesgos

Isapre Consalud cuenta con un Directorio, conformado por 5 directores, y varios comités de directores, que sesionan mensualmente: comercial, auditoría y cumplimiento, riesgos y ciberseguridad; y trimestralmente: capital humano y sostenibilidad.

Actualmente, según indica el PPAC la gestión de riesgos permite tener un mayor protagonismo de la dimensión de Seguridad TI y Ciberseguridad, presente y futuro; y contar con un modelo de prevención de delitos certificado.

En cuanto a auditoría, Isapre Consalud adhiere al Modelo de 3 líneas de defensa: Dueños de procesos, Riesgos y Auditoría. En este sentido, Auditoría Interna cuenta con un Plan de Auditoría Anual, aprobado por el Directorio, que aborda todos los procesos críticos de la Compañía y materias de interés de la administración, realizando seguimiento a los hallazgos y planes comprometidos para garantizar que se subsanen las brechas y debilidades de control identificados. Existe evidencia de ello en las presentaciones y en actas firmadas por los directores.

En virtud de lo antes expuesto el Consejo entiende subsanada la observación del punto 2.

3- *En relación a la letra c) del artículo 3° de la Ley N°21.674, se instruye que la Isapre debe corregir lo siguiente:*

3.1) Efecto de la aplicación de la Tabla de Factores Única (TFU)

El efecto de los menores ingresos por actividades ordinarias derivado de la aplicación de la TFU debe estimarse conforme a las instrucciones impartidas en la Circular IF N°468, sin aplicar ajustes de ningún tipo.

Conforme a dichas instrucciones, el monto de los menores ingresos por aplicación de la TFU se obtiene de las diferencias entre los “precios finales del plan complementario” (menor valor entre el precio actual y el precio nuevo del plan con la TFU) y los “precios actuales del plan complementario”, de todos los contratos administrados en el período de referencia que contengan una tabla de factores distinta a la TFU. Se hace presente que, para estimar este monto, se debe utilizar como referencia los contratos administrados en el mes de abril 2024 (cotizaciones de mayo 2024), informados en el Archivo Maestro del Oficio Circular IF N°5.

Lo anterior fue verificado por la Superintendencia de Salud, precisando que en el efecto de menores ingresos por aplicación de la TFU se descartaron los contratos en proceso de desafiliación en el mes de abril 2024, conforme a sus instrucciones.

3.2) Efecto de la aplicación de la cotización legal mínima

En conformidad a dichas instrucciones, el monto de los mayores ingresos por aplicación del piso de 7% se obtiene de las diferencias entre las “cotizaciones pactadas finales con el piso del 7%” (utilizando la cotización legal promedio de los últimos 6 meses) y “las cotizaciones

pactadas finales” de todos los contratos administrados en el mes de referencia. Se hace presente que, para estimar este monto, se debe utilizar como referencia los contratos administrados en el mes de abril 2024 (cotizaciones de mayo 2024), informados en el Archivo Maestro del Oficio Circular IF N°5.

Lo anterior fue verificado por la Superintendencia de Salud, precisando que en el efecto de mayores ingresos por aplicación de la cotización legal de 7% se descartaron los contratos en proceso de desafiliación durante el mes de abril de 2024, es decir que no registran pago de cotizaciones asociadas a la remuneración en mayo 2024. También se descartaron los contratos voluntarios que no disponían de remuneración imponible (no registran cotización legal) y los contratos que registraron renuncia de excedentes (la aplicación del piso de la cotización legal de 7% no aporta ingresos adicionales a la Isapre, al estar estos ya recaudados).

3.3) Ajustes a los costos por medidas de contención propuestas

Si bien la Isapre describe detalladamente en su PPA las medidas de contención de costos que implementará, brindando a su vez estimaciones del nivel de impacto que tendrán sobre los costos, estas estimaciones no se consideraron para rebajar el déficit a financiar con la prima extraordinaria. Lo anterior, será objetado por esta Superintendencia, por cuanto:

De acuerdo a lo establecido en la letra c) del artículo 3° de la Ley N°21.674, la prima extraordinaria deberá considerar las medidas de contención de costos propuestas por la Isapre en su PPA. En consecuencia, la Isapre deberá cuantificar dichas medidas y rebajar del costo operacional y/o GAV el porcentaje mensual que determine de acuerdo a las medidas propuestas.

Como se observa en la Tabla IV-1.1, se incorporó la estimación solicitada.

Tabla IV-1.1: Determinación déficit en UF

| | |
|--|-----------------|
| Ingreso por actividades ordinarias | 1.419.081 |
| Pago no recurrente Fonasa* | -30.127 |
| Baja ingresos por aplicación TFU | -105.254 |
| Mayor Ingreso Cotización Mínima Legal | 148.488 |
| Costo | -1.512.280 |
| Notas de crédito no recurrentes* | -9.676 |
| GAV | -157.028 |
| Ajuste ahorro plan de contención GAV** | 4.937 |
| Monto mensual devengo deuda | -34.089 |
| Déficit | -275.948 |

** Este monto corresponde a la mensualización de las iniciativas de GAV mencionadas en el punto III-3, que por su fecha de implementación no fueron reconocidas en los meses utilizados como referencia para el cálculo de costos.

Pagos no recurrentes de Fonasa y notas de crédito no recurrentes

Por último, como se observa en la tabla anterior, en el PPA corregido Isapre Consalud incorporó dos ajustes adicionales para la determinación del déficit, correspondientes a pagos no recurrentes de Fonasa y notas de crédito no recurrentes.

Respecto de pagos no recurrentes de Fonasa la Isapre presenta información para fundamentar el carácter excepcional de dichos ingresos y presenta una fórmula de estimación de la parte no recurrente, utilizando como base de comparación el promedio mensual de los últimos 12 meses precedentes.

Respecto de la emisión extraordinaria de notas de crédito por parte de determinados prestadores, la Isapre aporta información que da cuenta de una situación de carácter particularmente excepcional y presenta una fórmula no arbitraria para su estimación.

A la luz de la información específica aportada, que da cuenta de situaciones objetivas y puntuales y, habiéndose propuesto una fórmula de cálculo que evita espacios de arbitrariedad, se recomienda considerar favorablemente estos ajustes.

4- *Cabe hacer presente que, en el análisis de los antecedentes, se detectó respecto del Archivo Maestro Secundario de Verificación Deuda diciembre 2022 a agosto 2024, de la Circular IF N°470, que no se consideró en la cotización pactada, correspondiente al campo N°12, “Cotización Pactada Actual”, el cobro de la prima por menores de dos años, definida en la Circular IF N°460, del 02 de febrero de 2024, generando diferencias en los montos de las “Cotizaciones a Restituir”.*

Por esa razón, el monto informado en el Archivo Maestro Secundario de Verificación de Deuda “diciembre 2022 a agosto 2024”, deberá ser corregido en función de las definiciones entregadas en la normativa que lo instruye, debiendo dar certeza a esta Superintendencia de las cotizaciones a restituir que se consignan en el referido archivo.

Lo anterior deberá ser verificado al momento disponer del archivo final para el cálculo de la deuda, que deberá presentarse a más tardar el 5 de noviembre.

III. RECOMENDACIONES

En virtud del análisis realizado y habiéndose subsanado las materias observadas e implementado los cambios instruidos por la Superintendencia de Salud en el Oficio Ordinario Reservado IF/N°25154, el Consejo recomienda que el Plan de Pago y Ajustes Corregido presentado por Isapre Consalud sea aprobado.