

Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

/ LIBRO VII. ASPECTOS OPERACIONALES Y ADMINISTRATIVOS / TÍTULO III. Difusión y transparencia

TÍTULO III. Difusión y transparencia

A. Difusión

CAPÍTULO I. Obligaciones generales

1. Toda información entregada por los organismos administradores deberá confeccionarse considerando que está destinada a orientar y resolver las posibles dudas e inquietudes de los afiliados, razón por la cual debe redactarse en un lenguaje simple y comprensible.
2. La entrega de información debe ocurrir no sólo en el momento de la adhesión, afiliación o contratación de un servicio, sino también en forma periódica durante todo el tiempo que exista una relación con la respectiva mutualidad de empleadores o con el Instituto de Seguridad Laboral, sea ésta activa o pasiva, utilizando para tal efecto los canales de comunicación presencial y remotos (escrito, audiovisual, electrónico, call center, sitio web, etc.).

Toda información generada por los organismos administradores, deberá ceñirse a las disposiciones que establece la Ley N°16.744, su normativa complementaria y a las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social, cuando corresponda.

3. Las comunicaciones masivas, dirigidas a los afiliados o adherentes y al público en general, cualquiera sea su formato (papel, televisión, radio, página web, entre otros), deberán llevar la leyenda "Las Mutualidades de Empleadores son fiscalizadas por la Superintendencia de Seguridad Social (www.suseso.cl)" o "El Instituto de Seguridad Laboral es fiscalizado por la Superintendencia de Seguridad Social (www.suseso.cl)", según corresponda.

En relación con las comunicaciones realizadas por medios radiales, las mutualidades podrán reemplazar la leyenda antes señalada por: "Las Mutualidades son fiscalizadas por la Superintendencia de Seguridad Social (www.suseso.cl)".

Se excluye de lo señalado en los párrafos previos, el material informativo que los organismos administradores ponen a disposición de las entidades empleadoras y de los trabajadores independientes afiliados o adheridos, así como el Mural Oficial, en los que se deberá señalar que, en caso de reclamo, apelación o denuncia pueden dirigirse a la Superintendencia de Seguridad Social, de acuerdo a lo instruido en este Libro VII. También se excluyen aquellas situaciones particulares en que la Superintendencia de Seguridad Social instruya otro mensaje.

4. El Instituto de Seguridad Laboral y las mutualidades de empleadores deben entregar información que posibilite a los usuarios conocer a la institución y su gestión, para que de esta forma, puedan tomar las decisiones que consideren más adecuadas dentro del contexto del sistema de la Ley N°16.744.
5. El Instituto de Seguridad Laboral y las mutualidades de empleadores, según corresponda, deberán disponer de los medios físicos y electrónicos necesarios para asegurar el correcto acceso de trabajadores, beneficiarios, empresas afiliadas o adherentes y público en general, a la información que a continuación se detalla:

Materia	Periodicidad	Plazo para actualizar la información
1. Estadísticas respecto del número de reclamaciones mensuales efectuadas por los adherentes, afiliados y beneficiarios a la institución, identificando los principales motivos por tipo de reclamante, número de casos, número de respuestas y el porcentaje de reclamaciones acogidas.	Mensual	1 mes, respecto al mes de referencia.
2. Oferta vigente de los centros de atención al público que dispone la institución, describiendo el tipo de prestación que se otorga en cada centro y el horario de atención, precisando cuando éste sea diferenciado según tipo de prestación.	Permanentemente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
3. Estatutos actualizados	Permanentemente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
4. Plan anual de prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo a las instrucciones emitidas por la Superintendencia de Seguridad Social	Anual	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
5. Procedimiento de denuncia de accidentes del trabajo, accidentes de trayecto y de	Permanentemente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la

enfermedades profesionales.		información.
6. Procedimientos de reclamo ante la propia institución, la SUSESO, COMPIN y COMERE, precisando en qué casos recurrir a cada instancia, el medio por el que debe efectuarse el reclamo, los antecedentes necesarios para la presentación y los plazos asociados.	Permanente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
7. Estados Financieros, según lo dispuesto en la Letra F, Título III de este Libro VII.	Anual y trimestral, según corresponda.	5 días hábiles siguientes de haber remitido dicha información a la Superintendencia de Seguridad Social
8. Memoria anual, según lo dispuesto en la Letra F, Título III de este Libro VII.	Anual	5 días hábiles siguientes a la existencia del documento oficial
9. Información estadística general que, a lo menos, se refiera a los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> ● Caracterización general de los afiliados y adherentes: <ul style="list-style-type: none"> ● Número de entidades empleadoras cotizantes. ● Número de trabajadores independientes afiliados. ● Número de trabajadores protegidos por el seguro de la Ley N°16.744, según sexo (incluye trabajadores independientes). ● Caracterización de los eventos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales: <ul style="list-style-type: none"> ● Número de i) accidentes del trabajo; ii) accidentes de trayecto y iii) enfermedades profesionales, por sexo. ● Número de días perdidos por i) accidentes del trabajo; ii) accidentes de trayecto y iii) enfermedades profesionales, por sexo. ● Caracterización de los Subsidios: <ul style="list-style-type: none"> ● Número y monto de subsidios pagados por: i) accidentes del trabajo; ii) accidentes de trayecto y iii) enfermedades profesionales. ● Caracterización de las pensiones: <ul style="list-style-type: none"> ● Número y monto de las pensiones vigentes por: i) accidentes del trabajo; ii) accidentes de trayecto y iii) enfermedades profesionales. ● Caracterización de las indemnizaciones: <ul style="list-style-type: none"> ● Número y monto de las indemnizaciones otorgadas por i) accidentes del trabajo; ii) accidentes de trayecto y iii) enfermedades profesionales. 	Mensual	5 días hábiles siguientes de haber remitido dicha información a la Superintendencia de Seguridad Social
10. Conformación de la administración superior, que incluye a lo menos, a los directores y ejecutivos principales de la mutualidad, tales como gerente general y gerentes jerárquicamente con un grado inferior al recién citado, incluyendo al contralor. Se debe especificar los nombres, apellidos, profesión y cargo que desempeña. En el caso de los directores incluir la duración en el cargo.	Permanente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
11. Información sobre el procedimiento de elección de directores de la mutualidad.	Permanente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
12. Comités de directores existentes, incluyendo los objetivos de ellos.	Permanente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
13. Información sobre la participación en otras sociedades o corporaciones según lo establecido en la Letra F, Título III de este Libro VII.	Permanente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
14. Políticas de Inversión y Financiamiento según lo establecido en la Letra F, Título III de este Libro VII.	Permanente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
15. Factores de Riesgos, según lo dispuesto en la Letra F, Título III de este Libro VII.	Permanente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.
16. Asimismo, el Instituto de Seguridad Laboral y las mutualidades de empleadores deberán disponer en sus sitios web de un link a la página web de la Superintendencia de Seguridad Social, con una descripción sobre el ámbito de acción del organismo fiscalizador, informando a sus adherentes, afiliados y beneficiarios, que pueden dirigir sus consultas y reclamos en caso de tener alguna inconformidad con la respectiva institución.	Permanente	5 días hábiles siguientes a la existencia de algún cambio en la información.

En el caso que respecto de algún punto de la tabla anterior no se cuente con información completa y existan razones fundadas para esta imposibilidad, será necesario agregar una nota que indique las limitaciones de la información presentada.

Lo anterior aplicará en el caso que no existan instrucciones específicas emanadas por la Superintendencia de Seguridad Social que se refieran a la periodicidad de publicación o envío de información en relación a la respectiva materia.

CAPÍTULO II. Documentos y normas generales para la atención médica

1. Los organismos administradores, en todos sus centros de atención de público y en aquellos centros de atención de salud con los que mantengan convenio, deberán tener a disposición formularios de Denuncia Individual de Accidentes del Trabajo (DIAT) y de Denuncia Individual de Enfermedades Profesionales (DIEP) y todos los elementos que permitan completarlos. Además, deberán entregar copias de las respectivas DIAT o DIEP al denunciante.
2. Los pacientes que ingresan a los servicios médicos de un organismo administrador o de aquellos con los que este último tenga convenio, deberán ser advertidos que en el evento que su dolencia se califique como de origen común, deberán pagar el valor de las prestaciones que no sean cubiertas por su sistema previsional de salud común (FONASA e ISAPRE).

Para ello, previo a la entrega de la atención médica, el organismo administrador pondrá a disposición del trabajador un formulario de advertencia, cuyo formato se establece en el Anexo N°2 "Formulario de Advertencia", el cual deberá ser suscrito por el trabajador en señal de conocimiento, en la medida que su estado de salud y conciencia lo permitan.

Si el trabajador se negare a suscribir dicha advertencia, o no pudiere hacerlo por cualquier otro motivo, el organismo administrador deberá dejar constancia por escrito de tal situación y otorgarle de igual modo atención médica.

3. Los organismos administradores no podrán, en ningún caso, condicionar la atención médica de los trabajadores a la suscripción de un pagaré, ni a la entrega de un cheque en blanco en garantía, ni al abono de una cantidad de dinero en efectivo.
4. En situaciones de urgencia, es decir, cuando la condición de salud o cuadro clínico del trabajador implique riesgo vital y/o secuela funcional grave de no recibir atención médica inmediata, ésta deberá ser proporcionada enseguida, sin que para ello sea menester de ninguna formalidad o trámite previo.

CAPÍTULO III. Medios de información, comunicación y difusión

1. Mural oficial, único y obligatorio

Las mutualidades de empleadores y las empresas con administración delegada, deberán mantener en todos sus centros de atención de salud, un mural oficial. Asimismo, el ISL deberá asegurar que se mantenga dicho mural en los servicios de urgencia de los hospitales de alta complejidad ubicados en la ciudad sede de la dirección del servicio de salud, tanto de la región metropolitana como en el resto de las regiones.

Este mural oficial deberá:

- a) Contener información básica sobre los derechos, obligaciones, procedimientos de denuncia de los accidentes del trabajo o de trayecto y de enfermedad profesional y sobre las instancias de reclamo. Su contenido específico, se establece en el Anexo N°3 "Contenido del mural único y obligatorio".
- b) Cumplir las especificaciones técnicas, parámetros y normas de uso, de carácter obligatorio, establecidas en el Anexo N°4 "Mural oficial, único y obligatorio".
- c) Instalarse en un soporte, conforme a lo indicado en el Anexo N°4 "Mural oficial, único y obligatorio", debidamente protegido y ubicado en lugares visibles de las salas de espera, módulos de admisión u otras dependencias de acceso de los pacientes del Seguro de la Ley N°16.744.

La impresión del mural no podrá contener el logotipo de la mutualidad o ISL, según corresponda, ni publicidad de terceros.

2. Folletos y material informativo

- a) Con la finalidad de proporcionar a los beneficiarios información sobre aspectos relevantes del Seguro de la Ley N°16.744, las mutualidades de empleadores y el ISL deberán mantener folletos o material informativo, en formato electrónico o papel, a la vista y a disposición del público, en forma gratuita, en todos sus centros de atención y en los recintos asistenciales con los que mantengan convenio.
- b) Los documentos deberán contener, al menos, las preguntas y respuestas establecidas en el Anexo N°5 "Contenido de los folletos". No obstante, podrán contener información adicional sobre los mismos tópicos, siempre que se ajusten a las disposiciones establecidas en la Ley N°16.744, su normativa complementaria y a las instrucciones de la Superintendencia de Seguridad Social. Además, los organismos administradores deberán proporcionar y poner a disposición de las entidades empleadoras y de los trabajadores independientes afiliados o adheridos, material informativo utilizando para dicho efecto los documentos referidos en la letra a) precedente y otros medios de difusión, tales como, afiches, lienzos, folletos y/o cartillas explicativas impresas, correos electrónicos, medios de difusión audiovisual, envío de mensajería de texto, etc.

- c) Dicho material tiene por objeto entregar información sobre la cobertura del Seguro, los procedimientos de denuncia, dónde dirigirse y qué hacer en caso de un accidente del trabajo o de trayecto o de una enfermedad profesional e información preventiva pertinente, según los riesgos de la actividad económica de la entidad empleadora o trabajador independiente de que se trate.
- d) Los documentos deberán señalar el nombre y logotipo de la institución y no podrán contener ningún tipo de publicidad de terceros.
- e) Los organismos administradores deberán proporcionar a las entidades empleadoras y a los trabajadores independientes dicho material informativo, a través de los medios señalados en la letra a) anterior, dentro del primer mes de vigencia de la adhesión o, tratándose de entidades empleadoras afiliadas al ISL o de trabajadores independientes afiliados y registrados en ese Instituto, dentro del mes siguiente a aquél en que se registre la primera cotización.
- f) Sin perjuicio de lo anterior, este material se deberá mantener actualizado y a disposición de las entidades empleadoras y a los trabajadores independientes, por vía electrónica y/o papel, mientras subsista el vínculo de adhesión o afiliación, debiendo remitir dicho material a lo menos una vez al año. De igual modo, deberá enviar la misma información a los comités paritarios de higiene y seguridad de sus entidades empleadoras adheridas o afiliadas.

3. Letreros y avisos en los centros asistenciales de salud

- a) Las mutualidades de empleadores deberán mantener en el exterior de todos sus centros de atención de salud un letrero que permita la identificación del centro y en caso de ser necesario la señalización adecuada. Dicho letrero deberá contener el logo y nombre del organismo administrador respectivo. El diseño gráfico, dimensiones y ubicación física de este letrero, deberá permitir su visibilidad a toda hora desde la vía pública.
- b) Asimismo, en el exterior de todos los centros de salud de las mutualidades en que no exista atención continua y permanente de público, deberán mantener un aviso que indique los centros de atención de salud alternativos, el que deberá ser visible a toda hora del día y cumplir con las demás exigencias establecidas en el punto anterior.

Este aviso deberá contener, al menos, la siguiente información debidamente actualizada:

- i) Identificación del centro asistencial, días y horarios de atención.
- ii) Datos de los centros de atención de salud con los que mantiene convenio de atención médica fuera de su horario de funcionamiento, precisando dirección, teléfonos de urgencia, días y horario de funcionamiento, ordenados según la distancia a que se encuentren del centro, señalando primero el más cercano.
- iii) Para las situaciones de urgencia vital deberá señalar el centro de atención más cercano.

Si varía alguno de los datos incluidos en dicho aviso, la información deberá ser actualizada en un plazo máximo de cinco días hábiles.

4. Servicios por internet y centro de atención telefónica (call center)

- a) Con el objetivo que las mutualidades de empleadores y el ISL extiendan su cobertura de atención de público y hagan más eficiente la entrega de información, deberán contar con un sitio web (con o sin sucursal virtual) y con un centro de atención telefónica operado por personal especializado y debidamente capacitado, de acuerdo a lo señalado en el Capítulo IV. Servicios de atención presencial y remota, de la Letra A, Título III del presente Libro VII.
- b) El sitio web deberá tener una interfaz interactiva de configuración simple y clara, de fácil comprensión y operación para los usuarios, con el objeto de facilitar la obtención de los servicios que los organismos administradores ponen a su disposición a través de este medio.
- c) El sitio web deberá:
 - i) Ofrecer información interactiva para los usuarios y público en general.
 - ii) Informar sobre el procedimiento a seguir en caso de accidentes del trabajo, accidente de trayecto y de enfermedades profesionales y permitir la descarga de los formularios de Denuncia Individual de Accidentes del Trabajo (DIAT) y Denuncia Individual de Enfermedades Profesionales (DIEP).
 - iii) Permitir al empleador y al trabajador independiente afiliado obtener on line un certificado de adhesión o afiliación, así como de su tasa de accidentabilidad u otra información, precisando a qué data corresponde.
 - iv) Informar respecto de los centros de atención de salud, a nivel nacional, indicando dirección, horarios de atención, teléfonos, el tipo de prestaciones que otorgan, destacando los que brindan atención de urgencia.

- v) Difundir en forma destacada en su sitio web los diferentes medios para formular reclamos.
- vi) Contener el banner de acceso a los requisitos para acceder a rebaja o exención de la cotización adicional diferenciada, que debe estar disponible desde el 1° de mayo hasta el 31 de diciembre de los años en que se realiza el proceso de evaluación por siniestralidad efectiva, de acuerdo a lo instruido en la Letra B, Título II, Libro II.
- vii) Informar en su página de inicio que, en caso de disconformidad con la atención o las resoluciones del organismo administrador, las personas pueden dirigir sus reclamos a la Superintendencia de Seguridad Social. Para tal efecto, deberán publicar en dicha página, lo siguiente:
- "USTED PUEDE APELAR O RECLAMAR ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS SIGUIENTES CASOS:
- Calificación del origen del accidente o enfermedad.
 - Derecho a prestaciones médicas y calidad de las mismas.
 - Declaración de invalidez, según Ley N°16.744, apelación a resolución de la COMERE.
 - Revisión del otorgamiento y cálculo de beneficios: pensión de invalidez y sobrevivencia, indemnización y subsidios Ley N°16.744.
 - Alza o rebaja de la cotización adicional diferenciada".
- viii) Los servicios y/o información que los organismos administradores proporcionen a través del sitio web, deberán estar disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, salvo que por razones técnicas justificadas o de fuerza mayor, se vea afectada su continuidad. Al respecto, los organismos administradores deberán mantener un plan de contingencia que permita dar continuidad a este tipo de servicios. Este plan deberá ser aprobado por el directorio de las mutualidades de empleadores o el director nacional del ISL, según corresponda, y remitido a la Superintendencia de Seguridad Social.
- ix) Mantener a disposición de las entidades adheridas o afiliadas, un modelo o formato de declaración, suscrita por sus representantes legales, que les permita expresar su consentimiento para ser notificadas a la o las direcciones de correo electrónico que autoricen, de las comunicaciones y resoluciones que se emitan durante el proceso de evaluación por siniestralidad efectiva, de las RECA que deban ser notificadas en su calidad de empleadores o de trabajadores independientes, y en general, de cualquier decisión o comunicación de la que deban ser notificados.

En dicho formato, se deberá consignar que es obligación de la entidad empleadora mantener actualizada las direcciones de correo electrónico que autoricen e informar oportunamente su voluntad de revocar su consentimiento o cualquier circunstancia que impida o dificulte su notificación por esta vía.

CAPÍTULO IV. Servicios de atención presencial y remota

1. Los Centros de atención presencial

Los organismos administradores deberán contar en sus centros de atención de salud, con personal debidamente instruido y capacitado, para atender en forma adecuada y oportuna los requerimientos, dudas o inquietudes, que los trabajadores y empleadores les formulen sobre aspectos generales de la cobertura del Seguro de la Ley N°16.744, su normativa legal y complementaria, incluidas las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social. Respecto de materias específicas de dicho Seguro, los organismos administradores deberán instruir al referido personal para derivar al requirente al profesional o a la unidad capacitada para dar respuesta a su inquietud.

Dicho personal deberá portar una credencial u otro medio análogo, que permita su identificación.

Aquellos organismos que tengan convenio con prestadores médicos externos, deberán estipular en los contratos de prestación de servicios respectivos, que dicho prestador deberá brindar las facilidades necesarias para que su personal sea capacitado por el organismo administrador sobre la cobertura, procedimientos y beneficios del Seguro de la Ley N°16.744.

Cabe destacar que la celebración de los citados convenios no exime en caso alguno de responsabilidad a los organismos administradores frente a la Superintendencia de Seguridad Social, debiendo mantener a su disposición copias de los convenios celebrados y todos los antecedentes y documentación que ellos originen.

2. Servicios de atención remota

Sin perjuicio de lo establecido en el número anterior y sin que lo reemplace en forma alguna, los organismos administradores podrán brindar atención de público a través de otros canales de comunicación, tales como medios

electrónicos, informáticos o audiovisuales que dispongan para cumplir con esta función. Para ello, podrán hacer uso de correos electrónicos, mensajería de texto, centros de atención telefónica, apoyo audiovisual, sitio web, redes sociales, entre otros medios idóneos.

El personal destinado a la atención de los requerimientos formulados a través de estos canales de comunicación, deberá ser capacitado por los organismos administradores en los mismos términos señalados en el primer párrafo del número precedente.

3. Personal de atención al público

Las personas que atiendan público o reciban consultas a través de los canales indicados en el numeral anterior, deberán contar con la preparación técnica suficiente, las competencias y las habilidades necesarias para ejercer funciones de atención de público. Para ello, los organismos administradores deberán capacitar al personal en el desarrollo de estas competencias y habilidades.

El referido personal siempre deberá informar al usuario que, ante cualquier disconformidad con la atención prestada, le asiste el derecho de reclamar, apelar o denunciar ante la Superintendencia de Seguridad Social, debiendo proporcionar copia de toda la información relevante para efectuar dicha reclamación, preservando siempre la privacidad de la información de carácter personal y/o sensible, conforme a las Leyes N°s. 19.628 y 20.584.

Los organismos administradores deben otorgar una atención eficiente y oportuna a los afiliados y usuarios, para lo cual deberán disponer de un sistema de administración de turnos o gestión de colas, tanto en los centros de atención de público, como en los canales de atención remotos (call center, correo electrónico, etc.), dependiendo del volumen de demanda.

Dicho sistema de administración tendrá por objetivo gestionar el tiempo de atención, conocer y administrar los tiempos efectivos de espera y deserción (tasa de abandono) de los usuarios tanto en los centros de atención de público, como en los otros canales de atención. La información de que disponga el sistema indicado deberá encontrarse siempre a disposición de la Superintendencia de Seguridad Social.

CAPÍTULO V. Reclamos relativos a los servicios de orientación e información

1. Para estos efectos, se entenderá por reclamo el requerimiento formulado por trabajadores, empleadores u otros beneficiarios del Seguro de la Ley N°16.744, con la finalidad de manifestar su disconformidad respecto a la orientación, atención y/o información proporcionada por los organismos administradores.
2. La respuesta al reclamo deberá señalar la decisión que se adopta sobre el mismo, precisar sus fundamentos y, cuando corresponda, indicar las medidas que se implementarán para evitar que la situación se repita.

Los reclamos relativos a los servicios de orientación e información deberán resolverse y notificarse al reclamante dentro del plazo máximo de 10 días hábiles, contado desde su presentación.

3. Los reclamos podrán ser presentados, por escrito, en los centros de atención público o mediante su envío por correo postal, electrónico o a través del sitio web del respectivo organismo administrador.

Asimismo, podrán formularse a través del call center, para cuyo efecto los organismos administradores deberán poner a disposición de los usuarios una línea 800 ó 600.

El interesado, al momento de ingresar su reclamo, podrá elegir el medio de notificación de la respuesta. De no especificar un medio, las notificaciones deberán realizarse por vía postal.

4. Para la presentación de los reclamos, los organismos administradores deberán poner a disposición de los reclamantes, en soporte electrónico o papel, formularios diseñados especialmente para su interposición.
5. Al momento de su ingreso, los organismos administradores deberán asignar al reclamo un número que permita su identificación y seguimiento, y entregar al reclamante un documento o comprobante donde conste, al menos, su identidad, una breve descripción del reclamo realizado, su fecha de presentación y la identidad del funcionario que lo recibió, cuando corresponda.
6. Los organismos administradores deberán contar con un sistema de gestión de reclamos, en adelante el Sistema, con el objetivo de atenderlos y resolverlos en forma eficaz y eficiente.
7. Para el cumplimiento de dicho objetivo, el sistema deberá dar soporte permanente a los distintos canales de comunicación, de modo que los interesados puedan conocer en todo momento, el estado en que se encuentran los reclamos y efectuar un control de las soluciones ofrecidas.
8. El Sistema deberá contar con un registro de reclamos. Las variables de este registro, así como la periodicidad y forma en que deberán enviarse a la Superintendencia de Seguridad Social, se encuentran instruidas en la Letra G, Título III de este Libro VII.

B. Información en sitios web

CAPÍTULO I. Contenido de publicación en sitio web

Las mutualidades deberán mantener permanentemente a disposición del público información sobre transparencia. Para estos efectos, se deberá crear un "banner" de fácil visualización en su sitio web oficial, el cual llevará el título "TRANSPARENCIA", debiendo estar ubicado y accesible desde un lugar destacado de la página de inicio del referido sitio web.

La gerencia general será responsable de la veracidad, disponibilidad y actualización de la información publicada en el referido sitio web.

La mutualidad deberá disponer, al menos, de la información listada en el presente Capítulo, no obstante, podrá agregar otros temas vinculados a transparencia impulsados por iniciativa propia de la mutualidad o que sean requeridos de la Superintendencia de Seguridad Social.

1. Marco normativo y estatutario

Se incluirán las leyes, reglamentos, instrucciones, resoluciones y estatutos, con indicación, si corresponde, del tipo y número, su denominación, su fecha de publicación cuando haya sido publicada en el Diario Oficial o, en caso de no haber sido, su fecha de aprobación o publicación, según el siguiente orden Anexo N°6 "Detalle marco normativo y estatutario".

- a) Leyes, decretos y normas que rigen el Seguro contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales;
- b) Estatuto Orgánico de cada mutualidad, y
- c) Otros

Adicionalmente, en este apartado la entidad deberá mantener un "link", permanentemente actualizado, a través del cual se pueda acceder a la publicación de normativa vigente del sitio web de la Superintendencia de Seguridad Social.

2. Estructura y funciones de sus gerencias

Deberán describirse las funciones asignadas a cada una de las divisiones, gerencias y subgerencias, indicando la información requerida en Anexo N°7 "Estructura y funciones de sus gerencias".

Adicionalmente, se deberá presentar un organigrama o esquema en el que se indicarán, con claridad, al menos las divisiones, gerencias y subgerencias que componen la mutualidad.

3. Participación de la mutualidad en sociedades u organismos filiales

Deberá informar sobre la participación de la mutualidad en la propiedad de sociedades o participación en organismos filiales detallando el giro, RUT, porcentaje de participación (según corresponda), identificación de otras personas naturales o jurídicas participantes de la sociedad, fecha de inicio y fecha de término de la relación con la sociedad u organismo filial, conforme a lo señalado en el Anexo N°8: "Participación de la mutualidad en sociedades u organismos filiales".

La definición de sociedad u organismo filial, se encuentra contenida en la Letra E, del Título II de este Libro VII, debiendo además incluirse, para efectos de esta instrucción, aquellas en las que la mutualidad tenga participación indirecta.

Así, por ejemplo, deberá mencionarse las organizaciones o personas jurídicas de las que se es parte o aquéllas en que uno o más funcionarios de la mutualidad tienen un cargo en su calidad de tal, es decir, en representación de la mutualidad a la que pertenecen.

4. Dotación de estamentos de la mutualidad

Deberán informar la dotación de personal del estamento directivo, ejecutivo y asesor de la mutualidad que se desempeña en virtud de un contrato de trabajo y las personas naturales que presten servicios a honorarios. Para estos efectos deberán completar la planilla del Anexo N°9 "Dotación de estamentos de la mutualidad", con toda la información indicada en él, según se trate de estamento directivo, estamento ejecutivo y estamento asesor del directorio y sus comités.

- a) Estamento Directivo: Se debe reportar de forma individualizada respecto a todos los directores titulares y suplentes de la mutualidad (número 1 del Anexo N°9 "Dotación de estamentos de la mutualidad").
- b) Estamento Ejecutivo: Se debe reportar, de forma individualizada, la información de la plana ejecutiva, la cual para

efectos de este apartado estará compuesta por los gerentes (cualquiera sea su denominación), fiscal, auditor interno y subgerentes. Será buena práctica, no obligatoria, el llenado del campo "retribución bruta mensualizada" (número 2 del Anexo N°9 "Dotación de estamentos de la mutualidad").

- c) Estamento asesor del directorio y sus comités: Se debe reportar información individualizada sobre los asesores del directorio y sus comités, que presten servicios a honorarios. Será buena práctica, no obligatoria, el llenado del campo "retribución bruta mensualizada" (número 3 del Anexo N°9 "Dotación de estamentos de la mutualidad").

5. Personal y directores de la mutualidad, que participen o presten servicios en sociedades u organismos filiales

Se incluirá el personal y los directores de la mutualidad, que además presten servicios, independiente de su relación contractual y de retribución que exista, en una sociedad u organismo filial, para lo cual se deberá tener en consideración lo definido en el número 3 de este Capítulo I. Debe incluirse toda la información establecida en el Anexo N°10: "Personal y Directores de la mutualidad, que participe o preste servicios en sociedades u organismos filiales".

6. Contrataciones de bienes y servicios

Se deberá registrar en forma anual las contrataciones de suministro de bienes muebles, de prestación de servicios, de ejecución de acciones de apoyo y de ejecución de obras, y las contrataciones de estudios, asesorías y consultorías, con indicación de los contratistas, sociedades o entidades prestadoras, e información sobre los contratos relativos a bienes inmuebles, como compraventa, permuta o arrendamiento, entre otros, según las indicaciones de montos y especificaciones señaladas en el Anexo N°11 "Contratación de bienes y servicios".

En el caso, de tratarse de un procedimiento de licitación pública o privada se considerará una buena práctica, no obligatoria, incluir el texto de las bases de licitación.

Las contrataciones de los párrafos precedentes deberán guardar relación con el registro de compras confeccionado a efectos del SII para el año calendario en cuestión, tanto si son exentas o como afectas a IVA.

7. Beneficios que otorga

En concordancia con las instrucciones impartidas en la Letra A de este Título, sobre la entrega de información, comunicación y difusión del Sistema de la Ley N°16.744, las mutualidades deberán informar respecto a los beneficios que presta la respectiva mutualidad incluyendo toda la información consignada en el Anexo N°12 "Beneficios otorgados por la mutualidad".

Para lo anterior, se deberá incluir una breve descripción de los beneficios que se entregan, los requisitos y antecedentes para acceder (en el caso de existir), los trámites a realizar y/o las etapas que contempla, lugar o lugares en que se puede solicitar y un vínculo a la página del sitio web institucional y/o al documento donde se entrega información complementaria del beneficio o servicio respectivo.

8. Mecanismos de participación de entidades adherentes y trabajadores

Se debe registrar todas las acciones e instancias aplicables por la respectiva mutualidad que tengan por finalidad conocer la opinión de las entidades adherentes, trabajadores u otros estamentos de la sociedad consignando la información del Anexo N°13 "Mecanismos de participación de entidades adherentes y trabajadores". A continuación, se mencionan ejemplos de algunos mecanismos que se podrían incluir:

- a) Juntas generales de empresas adherentes;
- b) Cuentas públicas;
- c) Instancias de elección del directorio;
- d) Audiencias;
- e) Instancias de participación de grupos de interés, y
- f) Otras instancias similares.

Cada mecanismo se identificará con su nombre, una breve descripción de su objetivo, los requisitos para participar en él y un vínculo donde se explique en detalle en qué consiste dicho mecanismo.

9. Registro de sanciones

Se deben informar las sanciones que la mutualidad haya recibido en su calidad de organismo administrador de la Ley N°16.744, entre las que se deben incluir, por ejemplo, las cursadas por la Superintendencia de Seguridad Social, el Ministerio de Salud, u otros organismos que tengan potestades en este ámbito. Deberán estar ordenadas cronológicamente e indicando cada elemento del Anexo N°14 "Registro de Sanciones".

10. Mecanismo de denuncia de ilegalidades, fraudes e irregularidades

Se debe poner a disposición los canales de comunicación, como mínimo un correo electrónico, asociado al mecanismo de denuncia de irregularidades, fraudes e ilegalidades, que la propia mutualidad establezca.

Se deberá incluir una descripción del tratamiento que se dará a la denuncia y los resguardos de protección que tendrá el denunciante.

11. Estadística del registro de consultas y reclamos

Se deberá incluir estadística de las consultas y reclamos de acuerdo a las definiciones establecidas en la Letra G, Título III, de este Libro VII. La información deberá ser actualizada mensualmente, la cual contendrá una tabla con el número de casos desagregado por las diferentes categorías del registro de consultas y reclamos, específicamente deberá completar el cuadro expuesto en el Anexo N°15 "Estadística del registro de consultas y reclamos, el que posee los siguientes campos:

- a) Tipo de presentación;
- b) Calidad de Presentación;
- c) Tipo de causante;
- d) Clasificación de la presentación;
- e) Origen de presentación, y
- f) Canal de recepción.

Se considerará buena práctica, generar otras aperturas de información en la cual se crucen las diferentes desagregaciones y categorías.

CAPÍTULO II. Instrucciones a considerar sobre el sitio web relativo a transparencia

La información de los números del 1 al 11 del Capítulo I precedente, deberá incorporarse en los sitios web en forma completa, disponiéndose ordenada cronológicamente, desde la más nueva a la más antigua, señalándose la fecha asociada, según corresponda. La actualización deberá efectuarse como mínimo según la siguiente tabla:

Elemento	Periodicidad	Plazo para Actualizar la Información
Marco normativo y estatutario	Permanentemente	5 Días hábiles siguientes contados desde la existencia de algún cambio de la información.
Estructura y funciones de sus gerencias	Permanentemente	5 Días hábiles siguientes contados desde la existencia de algún cambio de la información.
Participación de la mutualidad en sociedades u organismos filiales	Permanentemente	5 Días hábiles siguientes contados desde la existencia de algún cambio de la información.
Dotación de estamentos de la mutualidad	Mensual	1 Mes, respecto al mes de referencia
Personal de la mutualidad, que participe o preste servicios en sociedades u organismos filiales	Mensual	1 Mes, respecto al mes de referencia
Contrataciones de bienes y servicios	Anual	Enero, respecto al año calendario anterior
Beneficios que otorga	Permanentemente	5 Días hábiles siguientes contados desde la existencia de algún cambio de la información.
Mecanismos de participación de entidades adherentes y trabajadores	Permanentemente	5 Días hábiles siguientes contados desde la existencia de algún cambio de la información.
Registro de sanciones	Permanentemente	1 Mes, respecto al mes de referencia
Mecanismo de denuncia de ilegalidades, fraudes e irregularidades	Permanentemente	5 Días hábiles siguientes contados desde la existencia de algún cambio de la información.
Estadística del registro de consultas y reclamos	Mensual	1 Mes, respecto al mes de referencia

C. Mecanismos de denuncia de ilegalidades, fraudes e irregularidades

Adicional a los canales regulares de comunicación, la mutualidad deberá disponer de un mecanismo que posibilite a sus propios trabajadores, empresas adherentes, trabajadores independientes afiliados, y en general a legítimos interesados, ingresar inquietudes y denuncias bajo condiciones adecuadas de disponibilidad, confidencialidad y anonimato, respecto a potenciales ilegalidades, fraudes e irregularidades, que pudieran estar ocurriendo en las operaciones de la mutualidad. Este mecanismo debe alimentar un registro consolidado de los casos denunciados, el cual debe ser administrado por la mutualidad y quedar a disposición de la Superintendencia de Seguridad Social.

El auditor interno, cuyas funciones se establecen en la Letra B, Título II de este Libro, será el responsable de implementar y velar por la efectividad del mecanismo, el cual deberá considerar las debidas gestiones, investigaciones y en general el tratamiento que se dará en cada caso, además de brindar la debida asistencia y protección del denunciante ante eventuales represalias a las que se pudiera exponer.

El mecanismo deberá poseer un grado suficiente de difusión al interior de la organización, considerando dentro de otros elementos, la disposición de un correo electrónico oficial, creado especialmente para estos efectos, al cual tendrán acceso irrestricto, al menos, el directorio y su comité de auditoría, en la medida que dicho acceso no entorpezca la gestión de algún caso, situación que debe estar constatada en el propio mecanismo.

Adicionalmente, los casos denunciados deberán ser expuestos en las sesiones del directorio, a lo menos de forma semestral, quedando constancia en las respectivas actas sobre la toma de conocimiento de esta información por parte de los integrantes del directorio.

D. Proceso de compras

1. Buena práctica en el proceso de compras

Se considerará una buena práctica, no obligatoria, que las mutualidades instauren en su política y manual de compras y adquisiciones, así como en los respectivos procesos vinculados, los diferentes elementos y mecanismos que se disponen en el presente numeral. En este sentido, el directorio deberá pronunciarse respecto a la adscripción a esta buena práctica, quedando constancia de esa discusión y la respectiva votación en la sesión del directorio respectiva.

En cuanto al procedimiento y modalidades de compras, las mutualidades adjudicarán los contratos que celebren a título oneroso, para el suministro de bienes muebles, y de los servicios que se requieran para el desarrollo de sus funciones, mediante licitación pública, licitación privada o contratación directa.

Para los efectos de las presentes instrucciones se entenderá por:

- a) Licitación pública: el procedimiento administrativo de carácter concursal mediante el cual la mutualidad realiza un llamado público, a través de su sitio web, otro sitio web o sistema de administración de compras, u otro medio abierto a personas naturales o jurídicas, convocando a los interesados para que, sujetándose a las bases fijadas, formulen propuestas, de entre las cuales seleccionará y aceptará la más conveniente. En las licitaciones públicas cualquier persona natural o jurídica podrá presentar ofertas sujetándose a las bases, debiendo hacerse el llamado a través de los medios o sistemas de acceso público que se mantengan disponibles;
- b) Licitación privada: el procedimiento administrativo de carácter concursal, mediante el cual la mutualidad invita a determinadas personas naturales o jurídicas para que, sujetándose a las bases fijadas, formulen propuestas, de entre las cuales seleccionará y aceptará la más conveniente, y
- c) Trato o contratación directa: el procedimiento de contratación que, por la naturaleza de la negociación que conlleva y el monto involucrado, deba efectuarse sin la concurrencia de los requisitos señalados para la licitación pública o privada, pudiendo contemplar una o más cotizaciones según lo establezca la política de compras y adquisiciones de la mutualidad.

La licitación pública procederá cuando las contrataciones superen anualmente las 20.000 unidades de fomento, salvo en los casos que se disponen a continuación, donde deberá acreditarse la concurrencia de tales circunstancias:

- a) Si en las licitaciones públicas respectivas no se hubieren presentado interesados o se hubiera declarado desierta. En tal situación procederá licitación privada y posteriormente contratación directa;
- b) Si se trata de contratos que correspondan a la realización o terminación de un contrato que haya debido resolverse o terminarse anticipadamente por falta de cumplimiento del contratante u otras causales;
- c) En casos de emergencia, urgencia o imprevisto, calificados mediante autorización constatable y fundada del gerente general;
- d) Si se trata de servicios de naturaleza confidencial, y
- e) En aquellos casos que, por la naturaleza de la negociación, existan circunstancias o características del contrato que

hagan del todo indispensable acudir al trato o contratación directa. Esta situación deberá ser conocida y aprobada por el directorio, quedando constancia de esto en el respectivo acuerdo de directorio, el que será remitido para conocimiento de la Superintendencia de Seguridad Social.

La licitación privada será obligatoria cuando las contrataciones estén en el rango entre 5.000 y 20.000 unidades de fomento anuales, salvo en los casos establecidos entre las letras a) y e) precedentes.

La mutualidad no podrá fragmentar sus contrataciones con el propósito de variar el procedimiento establecido.

En los casos previstos en la lista anterior, deberá existir un acta fundada que justifique la procedencia de la licitación privada o de la contratación directa, las cuales deberán quedar debidamente almacenadas y disponibles en el caso de ser requeridas por la Superintendencia de Seguridad Social.

Con el objeto de difundir los llamados a ofertar, en el proceso de licitación pública se deberá publicar las bases de licitación en el propio sitio web de la mutualidad y, de ser el caso, en el respectivo sistema o sitio web donde se lleve a cabo el proceso, con al menos 20 días de antelación previo al cierre del período de recepción de ofertas.

Las bases de licitación deberán establecer las condiciones que permitan alcanzar la combinación más ventajosa entre todos los beneficios del bien o servicio por adquirir y todos sus costos asociados, presentes y futuros, propendiendo a la eficacia, eficiencia y ahorro en sus contrataciones. Además, se deberá contemplar, entre otros, la fecha, hora y lugar donde se realizará la apertura de ofertas, permitiéndose la asistencia de los oferentes a dicha actividad.

Las mutualidades deberán evaluar los antecedentes que constituyen la oferta de los proveedores, la cual se efectuará a través de un análisis económico y técnico de los beneficios y los costos presentes y futuros del bien y servicio ofrecido en cada una de las ofertas.

La mutualidad asignará puntajes de acuerdo a los criterios que se establecen en las respectivas bases. Los miembros de la comisión evaluadora, según corresponda, no podrán tener conflictos de intereses con los oferentes. En las licitaciones, donde la evaluación de las ofertas revista gran complejidad y en todas aquellas superiores a 20.000 unidades de fomento, las ofertas deberán ser evaluadas por una comisión de al menos tres personas, de manera de garantizar la imparcialidad y competencia entre los oferentes.

El adjudicatario será aquel que, en su conjunto, haga la propuesta más ventajosa, teniendo en cuenta las condiciones que se hayan establecido en las bases respectivas y los criterios de evaluación. Los procedimientos de licitación se realizarán con estricta sujeción, de los participantes y de la entidad licitante, a las bases administrativas y técnicas que la regulen.

Los contratos por sobre 5.000 unidades de fomento se adjudicarán mediante un acta formal, la cual debe tener correspondencia con las bases y la oferta realizada, según sea el caso.

En las bases de licitación se debe incorporar información respecto al rol de la Superintendencia de Seguridad Social y las atribuciones fiscalizadoras que ésta institución tiene, en especial las referidas al orden administrativo de las mutualidades.

La mutualidad declarará inadmisibles las ofertas cuando éstas no cumplan los requisitos establecidos en las bases. Declarará desierta una licitación cuando no se presenten ofertas, o bien, cuando éstas no resulten convenientes a sus intereses. En ambos casos la declaración deberá ser constatada en un acta formal e informado a los participantes.

2. Sobre incrementos de costos en licitaciones

Toda vez que la mutualidad realice una licitación pública o privada, independientemente si adscribe o no al procedimiento y modalidades de compras descritos en numeral anterior, deberá procurar que el contrato asociado a la licitación sea cumplido en sus distintos componentes. En particular, el precio pagado no deberá exceder en un 20% respecto al consensuado en el contrato respectivo.

En caso que la situación anterior ocurra, deberá ser conocida por el directorio, quedando constancia de esto en el acta de sesión de directorio respectiva. Además, la mutualidad deberá realizar una investigación la cual explique los motivos que posibilitaron ese desembolso adicional.

E. Comunicación de hechos relevantes

1. Hechos relevantes que deben informarse a la Superintendencia de Seguridad Social

Los organismos administradores deberán informar todo acontecimiento, circunstancia o antecedente, de ocurrencia no frecuente o periódica, que tenga o pueda tener una influencia significativa en su gestión administrativa, operacional o económica financiera o en términos de la oportunidad de las prestaciones de seguridad social que otorgan a los pensionados, a los trabajadores dependientes y a los trabajadores independientes adheridos.

Por lo tanto, los organismos administradores deberán informar a la Superintendencia de Seguridad Social, dentro del plazo de 24 horas desde su ocurrencia, o bien desde que tomó conocimiento, los hechos relevantes que puedan ser o no cuantificados en monto, ya sea por desconocimiento del impacto, o por ser un hecho de magnitudes incalculables al momento de ocurrido.

A continuación se presentan ejemplos de hechos relevantes que los organismos administradores deben reportar:

- a) La ocurrencia de cualquier siniestro susceptible de generar pérdidas de un monto igual o superior a diez mil unidades de fomento o equivalentes a un 5% o más del patrimonio de los organismos administradores.
- b) Cambios de estructura organizacional y de administración superior (directores, gerente general, fiscal, auditor interno y gerente de divisiones o áreas).
- c) Eventuales dificultades para el cumplimiento de los niveles de reservas o inversiones financieras que respalden dichas reservas o bien, rebajas importantes en sus niveles.
- d) Compra, venta, constitución, fusión o término de giro de una sociedad u organismo filial.
- e) Apertura y cierre de oficinas y establecimientos de atención para otorgar prestaciones del Seguro de la Ley N°16.744.
- f) Apertura y cierre de procesos judiciales en contra del organismo administrador, como también efectuados por éste, por sumas superiores a diez mil unidades de fomento. Se exceptúa el cierre de aquellos juicios, cualquiera fuere su cuantía, a los que se hubiere puesto término en virtud de una transacción judicial.

2. Manual de procedimientos

El gerente general o el director del organismo administrador deben definir y aplicar un manual de procedimientos que asegure la detección, divulgación y comunicación a la Superintendencia de Seguridad Social de los hechos relevantes señalados en la presente normativa.

El gerente general o director del organismo administrador, deberá informar a la Superintendencia de Seguridad Social cualquier hecho relevante, mediante una carta suscrita, que contenga la siguiente información:

- a) Identificación del organismo administrador informante;
- b) Indicación expresa y destacada, de que se refiere a un hecho relevante;
- c) La descripción pormenorizada de la situación que lo configura, así como del o los efectos que genera o pudiere generar para el organismo administrador, para sus adherentes y trabajadores afiliados.
- d) Descripción de las medidas que tomó el organismo administrador.
- e) Período en que ocurre el hecho relevante.

Sin perjuicio de lo anterior, la Superintendencia de Seguridad Social podrá solicitar antecedentes adicionales en caso que lo amerite. Adicionalmente, todo hecho relevante deberá informarse a la Superintendencia de Seguridad Social a través del Sistema de Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS), para lo cual se deberá completar el formulario dispuesto en el sitio web del proyecto y adjuntar la carta suscrita por el gerente general o la dirección institucional, según corresponda.

F. Publicación de información financiera y memoria

CAPÍTULO I. Estados financieros

1. Estados financieros anuales consolidados e individuales

Las mutualidades deberán publicar sus estados financieros anuales consolidados e individuales, referidos al 31 diciembre, debidamente aprobados, según lo establecido por la Superintendencia de Seguridad Social en la Letra A, Título IV del Libro VIII. Dichos estados deberán estar auditados por auditores independientes inscritos en el registro de empresas de auditores externos, que para este efecto dispone la Comisión para el Mercado Financiero. La publicación aludida deberá efectuarse en el sitio web de la institución, sin perjuicio de otros medios de comunicación que se estime conveniente. El plazo para subir esta información en su página web no excederá los 5 días hábiles siguientes de haber remitido dicha información a la Superintendencia de Seguridad Social. La información deberá permanecer disponible en este sitio por lo menos hasta la publicación del siguiente informe anual.

Esta publicación deberá contener los estados financieros completos, con la excepción del balance de comprobación y saldos, incluidas las notas explicativas, hechos relevantes, análisis razonado, declaración de responsabilidad y el respectivo dictamen emitido por los auditores independientes. Si a la fecha de la publicación dichos estados financieros no han sido aprobados por la junta de adherentes, se deberá dejar constancia de esta situación en la publicación. Además, deberá encontrarse a disposición del público un ejemplar impreso de esta información, en las agencias y oficinas según corresponda, a nivel nacional.

Los referidos informes deberán ser remitidos a la Superintendencia de Seguridad Social para ser publicados en su página

web, mediante transmisión electrónica al correo fuperfmutuales@suseso.cl. Los plazos para el envío de estos archivos serán los mismos establecidos en la Letra A, Título IV, Libro VIII, para la presentación de los estados financieros.

En el caso que los estados financieros fueran observados por la junta de adherentes o la Superintendencia de Seguridad Social, ellas podrán disponer la publicación o aclaración de dichas observaciones en la forma que determinen.

2. Estados financieros trimestrales consolidados e individuales

Los estados financieros referidos al 31 de marzo, 30 de junio y 30 de septiembre, deberán contener, a lo menos, la siguiente información:

- a) Estado de situación financiera clasificado
- b) Estado de resultados por función
- c) Estado de resultado integral
- d) Estado de cambios en el patrimonio neto
- e) Estado de flujo de efectivo directo
- f) Notas explicativas a los estados financieros:

Nº 1 Información general
Nº 2 Bases de presentación y políticas contables aplicadas
Nº 5 Estimaciones y criterios contables
Nº 65 Hechos posteriores

- g) Declaración de Responsabilidad (Anexo N°16 "Declaración de Responsabilidad")

Esta publicación deberá efectuarse en su sitio web dentro de los 5 días hábiles siguientes de haber remitido dicha información a la Superintendencia de Seguridad Social.

La información deberá permanecer disponible en el sitio, por lo menos, hasta la publicación de los estados financieros correspondientes al mismo trimestre del ejercicio siguiente.

Los informes trimestrales indicados en el primer párrafo de este numeral 2, deberán ser remitidos a la Superintendencia de Seguridad Social para ser publicados en su página web, mediante transmisión electrónica al correo eeff.memoria@suseso.cl. Los plazos para el envío de estos archivos serán los mismos establecidos para la presentación de los estados financieros, según lo señalado el Título IV del Libro VIII.

En el caso que los estados financieros fueran observados por la Superintendencia de Seguridad Social, ella podrá disponer la publicación o aclaración de dichas observaciones en la forma que determine.

CAPÍTULO II. Memoria anual

Las mutualidades elaborarán una Memoria anual que deberá ajustarse al contenido mínimo establecido en el presente Capítulo II.

El documento deberá ser entregado en formato electrónico a cada director, y deberá ser puesta a disposición de las entidades empleadoras adherentes, trabajadores y público en general en el sitio web de la entidad. En ese sentido, la información deberá presentarse en un lugar visible, de fácil acceso al público que desee acceder a ella y en un formato que permita su obtención gratuita. Esta información deberá permanecer disponible en su sitio web por al menos 5 años consecutivos, contados desde su puesta a disposición.

Una copia digitalizada de la memoria anual deberá enviarse a la Superintendencia de Seguridad Social, a través del sistema GRIS.

1. Índice de contenidos

Se deberá presentar como primera página un índice de la información contenida en la memoria.

2. Perfil e identificación de la entidad

- a) Misión, visión, propósito y valores

Se deberá señalar la misión, visión y el propósito de la entidad, además de sus valores y principios corporativos.

En particular, deberá señalar si adhiere o no a los Principios Rectores sobre Derechos Humanos y Empresas emanados de las Naciones Unidas, u otro estándar, guía o estándar equivalente.

b) Información histórica

Se deberá realizar una descripción de la historia de la entidad desde su constitución a la fecha, con énfasis en el último ejercicio anual y en los eventos relevantes para la entidad, ocurridos en dicho ejercicio.

c) Identificación de la entidad

Esta información deberá contener el nombre, nombre de fantasía si lo tiene, rol único tributario, domicilio legal, tipo de entidad, teléfono y e-mail.

d) Direcciones

Direcciones, número de teléfonos y correo electrónico de las agencias y oficinas administrativas de la entidad.

3. Gobierno corporativo

a) Marco de gobernanza

Se deberá divulgar la estructura y funcionamiento del gobierno corporativo de la entidad, haciendo referencia a la adopción de buenas prácticas, en caso que corresponda, al menos respecto de las siguientes materias:

- i) Cómo la entidad busca garantizar y evaluar el buen funcionamiento de su gobierno corporativo;
- ii) Cómo la entidad integra un enfoque de sostenibilidad en sus actividades; en particular cómo la entidad incorpora las materias ambientales (en especial el cambio climático), sociales y de respeto a los derechos humanos (según Naciones Unidas);
- iii) Cómo la entidad detecta y gestiona los conflictos de interés que enfrenta, las conductas que pudieran afectar la libre competencia y competencia leal, y cómo se previene la corrupción, el lavado de activos y financiamiento del terrorismo;
- iv) Cómo la entidad se ocupa y aborda los intereses de sus principales grupos de interés, al menos identificándolos y señalando las actividades de la entidad que tienen un impacto directo en esos grupos;
- v) Cómo la entidad promueve y facilita la innovación, y si destina recursos corporativos en Investigación y Desarrollo;
- vi) Cómo la entidad detecta y reduce barreras organizacionales, sociales o culturales que pudieran estar inhibiendo la diversidad de capacidades, condiciones, experiencias y visiones que, sin esas barreras, se habría dado naturalmente en la organización, y
- vii) Cómo la entidad identifica la diversidad de capacidades, conocimientos, condiciones, experiencias y visiones con que deben contar todos quienes desempeñen funciones en los distintos niveles de la organización, y cuáles son las políticas de contratación a objeto de lograr y preservar esa diversidad.

Se deberá presentar un organigrama de la estructura organizacional, el cual deberá ser explícito respecto de las unidades u órganos de dirección y/o liderazgo dentro de la organización, y de las unidades de control interno, gestión de riesgos, desarrollo sostenible o equivalente.

b) Directorio

Respecto del Directorio:

- i) La identificación de cada uno de sus integrantes señalando la fecha de su nombramiento o última reelección, como también de su cesación en el cargo cuando proceda, e incluyendo su profesión u oficio; si detenta la calidad de presidente; la calidad de director empresarial o laboral; cuando corresponda, si se trata de un director titular o suplente; de la misma forma señalar la entidad empleadora de la que proviene. Además, se deberá especificar el comité del directorio que integra cada director.
- ii) Los ingresos de sus miembros con ocasión de sus labores en el Directorio, identificando el origen de los mismos y presentados en términos comparativos con el ejercicio del año anterior. Para estos efectos, se deberá separar la remuneración distinguiendo si se trata de ingresos fijos (por ejemplo, por dietas de asistencia), de las variables, que pueden provenir de pagos por su participación en comités de directorios o por concepto de gastos de representación, viáticos, regalías y, en general, todo otro estipendio.
- iii) Una descripción de la política que se hubiera implementado para la contratación por parte del Directorio de expertos que lo asesoren en materias contables, tributarias, financieras, legales o de otro tipo. Junto con lo anterior, se deberá reportar el monto total desembolsado por asesorías contratadas por el Directorio. Respecto de

los servicios contratados con la firma auditora a cargo de la auditoría de estados financieros, como también con otras entidades, que por su monto se estime que resultan relevantes respecto del presupuesto anual del Directorio, deberá hacerse mención a la identidad de los contratados, el monto pagado, el tipo de servicios contratados la fecha y duración del contrato vigente. En caso de no ser procedente deberá señalarlo expresamente.

- iv) Una descripción de los procedimientos o mecanismos que se hubieren implementado para la inducción de nuevos integrantes, señalando las materias más relevantes que se ha determinado ellos debieran conocer y comprender.
- v) La periodicidad con la cual se reúne con las unidades de gestión de riesgo, auditoría interna y sostenibilidad, o bien con las personas responsables de las funciones equivalentes, y con la empresa de auditoría externa a cargo de la auditoría de los estados financieros, señalando las principales temáticas que son abordadas en tales reuniones e indicando si el gerente general u otros ejecutivos principales participan en ellas.
- vi) Si el Directorio en pleno o cualquiera de sus miembros ha realizado durante el año visitas en terreno a las distintas dependencias e instalaciones de la entidad, en caso que la entidad cuente con éstas, para conocer aspectos como: el estado y funcionamiento de esas dependencias e instalaciones; las principales funciones y preocupaciones de quienes se desempeñan en las mismas; las recomendaciones y mejoras que en opinión de los responsables de esas dependencias e instalaciones sería pertinente realizar para mejorar su funcionamiento. Además, deberá informar si el gerente general u otros ejecutivos principales participan de esas actividades.
- vii) Si el Directorio directamente o mediante contratación de asesoría externa, evalúa regularmente su desempeño colectivo y/o individual, además del de sus Comités, indicando los procedimientos que se hubieren implementado para el mejoramiento continuo de su funcionamiento, señalando la periodicidad con la cual se evalúa ese desempeño y se revisan y actualizan esos procedimientos.
- viii) Si contempla expresamente la determinación del número mínimo de reuniones ordinarias, el tiempo promedio mínimo de dedicación presencial y remota a las mismas, y la antelación con la que se debe remitir la citación y los antecedentes necesarios para la adecuada realización de aquéllas, reconociendo las características particulares de la entidad así como también la diversidad de experiencias, condiciones y conocimientos existentes en el Directorio, según la complejidad de las materias a tratar.
- ix) Si cuenta con un sistema de información que le permita acceder a cada integrante, de manera segura, remota y permanente, a:
 - Las actas y documentos tenidos a la vista para cada sesión de Directorio, o equivalente, indicando la extensión temporal del registro histórico de tales actas y documentos.
 - La minuta o documento que sintetiza todas las materias que se tratarán en cada sesión y los demás antecedentes que se presentarán en la misma o adicionales necesarios para su preparación.
 - Un sistema o canal de denuncias que se hubiere implementado.
 - El texto definitivo del acta de cada sesión, indicando el plazo posterior a la respectiva sesión en que esa acta se encuentra disponible para su consulta.
- x) Respecto a la conformación del Directorio se deberá reportar:
 - El número total de directores separados por hombres y mujeres, distinguiendo entre directores titulares y suplentes;
 - El número de directores según rango de edad de acuerdo a los rangos contemplados en el numeral iii) de la letra a) del número 5. Personas, Capítulo II, Letra F, Título III de este Libro VII, separados por hombres y mujeres, distinguiendo entre directores titulares y suplentes;
 - El número de directores en situación de discapacidad, separados por hombres y mujeres, distinguiendo entre directores titulares y suplentes, y
 - La brecha salarial por sexo en función de la media y la mediana, en los términos señalados en el numeral ii) de la letra d) del número 5. Personas, Capítulo II, Letra F, Título III de este Libro VII, en el evento que existan remuneraciones diferenciadas entre directores o que existan regalías, dietas u otro tipo de compensaciones que no resulten aplicables a todos ellos.

c) Comités del Directorio

Respecto de cada uno de cada uno de los comités que se hayan constituido dentro del Directorio, se deberá reportar lo siguiente:

- i) Una descripción breve del rol y principales funciones del comité respectivo.
- ii) La identificación de cada uno de sus integrantes durante los 2 últimos ejercicios.

- iii) En forma comparativa respecto del ejercicio anterior, los ingresos de sus miembros con ocasión de sus labores en el comité correspondiente.
- iv) Identificación de las principales actividades que el comité haya desarrollado durante el año. Adicionalmente, deberá presentarse en caso de existir un informe de gestión anual del comité.
- v) Las políticas que se hubieren implementado para la contratación de asesorías y los gastos en que haya incurrido el comité respectivo durante el ejercicio por este concepto.
- vi) La periodicidad con la cual el comité respectivo sesiona y reporta al Directorio.

d) Ejecutivos principales

Respecto de los ejecutivos principales se deberá reportar:

- i) Cargo, nombre, profesión y fecha desde la cual desempeña el cargo cada uno de ellos.
- ii) De manera agregada y en forma comparativa respecto del ejercicio anterior, el monto de las remuneraciones, indemnizaciones por años de servicios pagadas, incentivos y en general cualquier otro estipendio, percibido por los ejecutivos principales.

Igualmente, deberá proporcionarse una descripción de los incentivos y en general cualquier otro estipendio percibido por los ejecutivos principales. En caso que la entidad no cuente con lo anterior, deberá señalarlo expresamente.

e) Adherencia a códigos nacionales o internacionales

Se deberá explicitar si la entidad adopta o adhiere a códigos de buen gobierno corporativo emanados de organismos públicos o privados nacionales o extranjeros, especificando a cuáles e indicando qué principios o prácticas de esos códigos no son adoptadas y las razones por las que la entidad tomó esa decisión. En caso que corresponda, se deberá indicar la URL donde se encuentre disponible el reporte preparado por la entidad que da cuenta de la adopción del código de buen gobierno corporativo.

f) Gestión de riesgos

Se deberá describir cómo la entidad integra en sus actividades, un marco de gestión de riesgos y de control interno, en especial, mencionando:

- i) Las directrices generales establecidas por el Directorio, sobre las políticas de gestión de riesgos, especialmente operacionales, financieros, laborales, ambientales (en particular los físicos y de transición referidos a cambio climático), sociales y de derechos humanos, señalando si para esos efectos ha tomado como guía principios, directrices o recomendaciones nacionales o internacionales, y cuáles son.
- ii) Los riesgos y oportunidades que la entidad hubiere determinado pudieran afectar de manera material el desempeño de sus actividades y su condición financiera, describiendo el impacto de aquellos tanto en el desarrollo de sus actividades, como en su estrategia y planificación financiera, y la resiliencia que pueda lograr la entidad ante la materialización de los mismos. Para lo anterior se deberán tener en consideración las definiciones, lineamientos y recomendaciones que, sobre gestión de riesgos, incluidos los de cambio climático, han sido emitidos por organismos internacionales reconocidos en esos ámbitos, tales como COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway), COBIT (Control Objectives for Information and Related Technology), ISO (International Organization for Standardization) y TCFD (Task Force on Climate-related Financial Disclosure), entre otros.

Al menos se deberá hacer referencia, en lo que resulte pertinente, a:

- Riesgos y oportunidades inherentes a las actividades de la entidad y aquellos asociados a eventos que puedan afectarle a través de sociedades u organismos filiales, proveedores o del mercado en general, incluyendo riesgos ambientales, sociales y de derechos humanos.
 - Riesgos de seguridad de la información, especialmente en relación con la privacidad de los datos de sus clientes.
 - Riesgos relativos a la libre competencia.
 - Riesgos referentes a la salud y seguridad de los consumidores y beneficiarios
 - Riesgos financieros (de liquidez, de crédito, de mercado, técnico o actuarial) y operacional
 - Otros riesgos y oportunidades derivados de los impactos que la entidad y sus operaciones generen directa o indirectamente en el medioambiente o en la sociedad.
- iii) Como se detectan todos esos riesgos y cómo se determinan aquellos relativamente más significativos que los demás, incluyendo si en dicho proceso se consideran cambios en la regulación existente o el surgimiento de

nueva regulación y procedimientos de debida diligencia en materia de derechos humanos.

- iv) Cuál es el rol del Directorio, y alta gerencia, en la detección, evaluación, gestión y monitoreo de dichos riesgos, en especial los ambientales, sociales y de derechos humanos, con particular énfasis en el cambio climático, y cómo se adoptan las respuestas estratégicas para mitigar, transferir, aceptar, evitar y priorizar esos riesgos.
 - v) Si cuenta con una unidad de gestión de riesgos, específicamente encargada de dar soporte técnico a otras áreas funcionales, así como a la detección, cuantificación, monitoreo y comunicación de riesgos.
 - vi) Si cuenta con una unidad de auditoría interna o equivalente, responsable de la verificación de la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos, controles u otros implementados para la gestión de riesgos.
 - vii) Si cuenta con un Código de Ética o de Conducta o documento equivalente que define los principios y lineamientos que deben guiar el actuar del personal y del Directorio.
 - viii) Si cuenta con programas de divulgación de información y capacitación permanente para el personal respecto de las políticas, procedimientos, controles u otros implementados para la gestión de riesgos.
 - ix) Si cuenta con un canal disponible para su personal, adherentes, afiliados, clientes, proveedores y/o terceros ajenos a la entidad, para la denuncia de eventuales irregularidades o ilícitos, señalando cómo funciona ese canal, si permite al denunciante conocer el estado de su denuncia, y si es puesto en conocimiento de su personal, adherentes, afiliados, proveedores y terceros, tanto mediante capacitaciones como a través del sitio en Internet de la entidad.
 - x) Si cuenta con procedimientos para establecer un Plan de Sucesión, el cual incorpore la identificación entre los trabajadores de la entidad u otros externos, a potenciales reemplazantes del gerente general y demás ejecutivos principales. Deberá señalar si ese Plan de Sucesión permite reemplazar oportunamente al gerente general y demás ejecutivos principales, y traspasar sus funciones e información relevante, ante su ausencia imprevista, minimizando el impacto que ello tendría en la organización.
 - xi) Si cuenta con procedimientos para que el Directorio revise las estructuras salariales y políticas de compensación e indemnización del gerente general y demás ejecutivos principales, indicando la periodicidad con la cual se realizan esas revisiones e informando si para esos efectos contempla la asesoría de un tercero ajeno a la entidad.
 - xii) Si cuenta con un modelo implementado de prevención de delitos conforme a lo establecido en la Ley N°20.393 y destinado a evitar la comisión de éstos en la organización.
- g) Relación con los grupos de interés y el público en general

Se deberá describir cómo se gestiona la relación con los grupos de interés, en especial, reportando:

- i) Si cuenta con una unidad de relaciones con los grupos de interés y medios de prensa que permita a éstos aclarar dudas respecto de los principales riesgos, situación financiera, económica o legal, indicando los medios por los cuales se puede contactar a esa unidad.
- ii) Si cuenta con un mecanismo, sistema o procedimiento que permita a los participantes habilitados participar y ejercer su derecho a voto por medios remotos, en la misma oportunidad que el resto de los participantes que están físicamente representados en la junta general de adherentes, y al público en general informarse en tiempo real de los acuerdos adoptados en tales juntas.

4. Estrategia

a) Horizontes de tiempo

Se deberán indicar los horizontes de tiempo de corto, mediano y largo plazo, relevantes para la entidad en consideración a la vida útil de sus activos o infraestructura de la misma.

b) Objetivos estratégicos

Se deberá hacer mención a los objetivos estratégicos de la entidad y describir en términos generales la planificación que se hubiera establecido con el fin de alcanzar dichos objetivos. Se deberá hacer mención expresa a la estrategia relacionada con aspectos ambientales (en especial lo referido a cambio climático), sociales y de derechos humanos, y cómo esos aspectos forman parte, informan o nutren a su gobierno corporativo. Asimismo, se deberá indicar los compromisos estratégicos que se hubieren adoptado en el marco del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas u otros equivalentes. En línea con tales compromisos, se deberá indicar si la entidad cuenta con políticas relativas a la generación de un impacto positivo en distintos objetivos de interés social.

c) Planes de inversión

En el evento que la entidad haya aprobado la implementación de un plan de inversiones, ya sea de corto o largo plazo, se deberán informar aquellas inversiones relevantes asociadas a dicho plan, siempre y cuando éstas no tengan un carácter estratégico. Para lo anterior, deberá considerar a lo menos lo siguiente: el horizonte de tiempo en el cual se materializará el plan de inversiones; una descripción del mismo y el monto total estimado a invertir; y, en caso de planes de inversión en que una parte del mismo se haya materializado, se deberá informar su avance, el monto invertido a la fecha y las fuentes de financiamiento utilizadas.

5. Personas

La información del personal de la entidad a la que se refiere esta sección, deberá considerar todas aquellas personas que a la fecha de reporte presten servicios a la entidad bajo un contrato de trabajo, incluyendo a las personas que presten servicios a la entidad y que formalmente estén contratadas por las sociedades u organismos filiales. La información deberá ser reportada siguiendo las categorías funcionales que se definen a continuación.

La entidad será responsable de organizar la información utilizando las siguientes categorías de funciones, de tal forma que sea pertinente y coherente con el objetivo del reporte:

- Alta Gerencia: esta categoría corresponde a los principales ejecutivos de la entidad, personas a cargo de una gerencia o unidad equivalente, que está compuesta por otras unidades o divisiones (esto es, esa gerencia tiene a su cargo divisiones, departamentos o equivalentes). Esta categoría incluye a la persona a cargo de la gerencia general y demás ejecutivos principales.

-Gerencia: esta categoría de funciones comprende a aquellas personas a cargo de una gerencia, subgerencia o unidad equivalente, que depende de la alta gerencia y que está compuesta por otras unidades o divisiones, esto es, esa gerencia tiene a su cargo divisiones, departamentos o equivalentes. Esta categoría incluye a aquellas gerencias que en la estructura jerárquica se entienden de segunda o tercera línea.

-Jefatura: esta categoría de funciones contempla a quienes tienen a su cargo una división o equivalente, conformada por personas, la cual forma parte de una gerencia. Por ejemplo, jefes de unidades, o jefes de áreas. En caso que tenga a cargo otras unidades o departamentos, deben ser incluidos en la categoría Gerencia.

-Fuerza de venta: se entenderá comprendido en esta categoría de funciones, a todas aquellas personas que se dedican a la atención de público o labores de adhesión, afiliación o equivalentes.

-Administrativo: esta categoría de funciones se referirá a personal que realiza tareas de apoyo a las labores de las unidades o departamentos de las que forman parte, que no esté incluido en las categorías anteriores y que incluirá, pero sin limitarse a ello, a personal de secretaría o asistencia administrativa, entre otros.

-Auxiliar: se entenderá en esta categoría de funciones a todas aquellas personas que prestan servicios anexos al giro de la entidad, sin una calificación profesional o técnica, lo cual incluirá, pero sin limitarse a ello, a personal encargado de labores de aseo, mantención o despacho de correspondencia.

-Profesionales: se entenderá comprendida en esta categoría de funciones a todas aquellas personas que forman parte de una unidad, división o equivalente de la entidad, y cuya calificación laboral se encuentra respaldada por conocimientos especializados y formalizados por un grado académico entregado por una institución de educación superior, y que no están considerados en los numerales anteriores. Por ejemplo, médicos, ingenieros, enfermeras, contadores auditores, abogados u otros equivalentes.

-Técnicos: se entenderá comprendido en esta categoría de funciones a todas aquellas personas que forman parte de una unidad, división o equivalente de la entidad, y cuya calificación se encuentra respaldada por conocimientos especializados y formalizados mediante un título técnico de nivel superior, y que no están considerados en los numerales anteriores. Por ejemplo, técnicos en enfermería, informática, contables, prevencionistas de riesgos, de mantenimiento u otros equivalentes.

a) Dotación de personal

i) Número de personas por sexo

Deberá reportar separado por hombres y mujeres el total de personas por cada tipo de cargo o categoría de funciones.

ii) Número de personas por nacionalidad

Deberá reportar el número de personas por nacionalidad, separadas por sexo, para cada tipo de cargo o categoría de funciones.

iii) Número de personas por rango de edad

Deberá reportar el número de personas por rango de edad, separadas por sexo, para cada tipo de cargo o categoría de funciones, en los rangos: menos de 30 años; entre 30 y 40; entre 41 y 50; entre 51 y 60; entre 61 y 70, y más de 70 años.

iv) Antigüedad laboral

Deberá reportar el número de personas por antigüedad en la organización, separadas por sexo, para cada tipo de cargo o categoría de funciones, en los rangos: menos de 3 años; entre 3 y 6; más de 6 y menos de 9; entre 9 y 12, y más de 12 años trabajando en la entidad.

v) Número de personas con discapacidad

Deberá reportar el número de personas en situación de discapacidad, para cada tipo de cargo o categoría de funciones, distinguiendo entre hombres y mujeres. Para estos efectos se entenderá que una persona en situación de discapacidad es aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

b) Formalidad laboral

Deberá informar las personas con contrato a plazo indefinido, o a plazo fijo. Además, las personas que prestan servicios a honorarios. Lo anterior, expresado tanto en número de personas como en porcentaje del total de personal de la entidad que esas personas representan según la modalidad del contrato. Todo ello, separado por sexo.

c) Adaptabilidad laboral

Deberá informar separado por sexo, el número de personas con jornada ordinaria de trabajo, con jornada a tiempo parcial y con pactos de adaptabilidad para trabajadores con responsabilidades familiares, así como el porcentaje del total de trabajadores de la entidad que representan esas personas para cada una de esas modalidades. Además, cuando corresponda se deberá informar como porcentaje del total del personal de la entidad, separado por sexo, las personas que se acogen a teletrabajo o a pactos de adaptabilidad de jornada laboral.

d) Equidad salarial por sexo

i) Política de equidad

La entidad deberá divulgar la existencia de políticas que tuvieren como objetivo velar por una compensación equitativa entre los trabajadores de la entidad, de conformidad con sus roles y responsabilidades, y señalar expresamente si se hubieren definido planes y/o metas para reducir las inequidades que pudieran existir en esa materia. Se deberán presentar las metas que se hubiere autoimpuesto la entidad.

ii) Brecha salarial

Deberá informar la brecha salarial anual por sexo y para cada categoría de funciones de aquellas definidas en el segundo párrafo del presente número 5. Personas, medida como el porcentaje que el salario bruto de las mujeres representa respecto del salario bruto de los hombres, considerando lo siguiente:

- El salario bruto deberá incluir todas las asignaciones fijas y variables que compongan el salario bruto de los trabajadores, esto es, salario base, leyes sociales, asignaciones de transporte y alimentación, bonificaciones, horas extra, comisiones u otros. Para ello, deberá ser mensualizado todo aquel componente del salario que se asigne con una periodicidad distinta;
- Se informará "N.A." en aquellos casos que una categoría de funciones sólo cuenta con personas del mismo sexo;
- Se informará 100% sólo en aquellos casos que la media o mediana de salario, según corresponda, sea igual para hombres y mujeres;
- En ningún caso podrá ser reportada una brecha igual a 0%, ni en valores negativos, y
- Se deberá calcular el salario bruto por hora, es decir, el salario bruto mensual dividido por la cantidad de horas mensuales trabajadas de cada persona.

Salario bruto por hora:

$$\text{Salario bruto por hora}_i = \frac{\text{Salario bruto mensual}_i}{\text{Total de horas mensuales de trabajo}_i}$$

Donde "i" corresponde a cada trabajador de la entidad y el total de horas mensuales de trabajo corresponde a las horas estipuladas según el vínculo laboral que se tenga con la persona.

La entidad deberá informar el cálculo de brecha salarial en función de la media y la mediana, para cada categoría de funciones, de acuerdo a lo que se señala a continuación.

En cálculo de Media

Deberá dividir el valor promedio de salario bruto por hora de las mujeres por el promedio del salario bruto por hora de los hombres, para la misma categoría de funciones.

Para dichos efectos se estará a los siguientes cálculos:

Media de salario bruto por hora de las mujeres:

$$\text{Media salario bruto por hora}_M = \frac{(\sum_i \text{Salario bruto por hora}_i | \text{mujer})}{\text{Número de mujeres trabajadoras}}$$

Donde "M" se refiere a las trabajadoras y el número de mujeres trabajadoras se refiere a aquellas consideradas en la suma de salarios brutos por hora.

Media de salario bruto por hora de los hombres:

$$\text{Media salario bruto por hora}_H = \frac{\sum_i \text{Salario bruto por hora}_i | \text{hombre}}{\text{Número de hombres trabajadores}}$$

Donde " " se refiere a los trabajadores y el número de hombres trabajadores se refiere a aquellos considerados en la suma de salarios brutos por hora.

Media de brecha salarial:

Corresponde a la razón, expresada en porcentaje, entre la media de salario bruto por hora de las mujeres y la media de salario bruto por hora de los hombres.

$$\text{Media de Brecha Salarial} = \frac{\text{Media salario bruto por hora}_M}{\text{Media salario bruto por hora}_H} \times 100$$

En cálculo Mediana

Deberá dividir el valor central de los datos ordenados del salario bruto por hora de mujeres por el valor central de los datos ordenados del salario bruto por hora de los hombres, para la misma categoría de funciones.

Para esos efectos se ordenarán los valores de salario bruto por hora de menor a mayor. Si éstos corresponden a un número impar de datos, la mediana será el valor del salario bruto que se encuentre al centro de los registros. Si la cantidad de datos es un número par, la mediana será la

Para dichos efectos se estará a los siguientes cálculos:

Mediana del salario bruto por hora "M"

h = valor del salario bruto por hora que se encuentra en la posición central de los datos ordenados de salarios brutos de las mujeres.

Mediana del salario bruto por hora "H"

h = valor del salario bruto por hora que se encuentra en la posición central de los datos ordenados de salarios brutos por hora de los hombres.

Mediana de la brecha salarial:

$$\text{Mediana de Brecha Salarial} = \frac{\text{Mediana salario bruto por hora}_M}{\text{Mediana salario bruto por hora}_H} \times 100$$

e) Acoso laboral y sexual

Deberá divulgar si la entidad cuenta con políticas para prevenir y gestionar el acoso laboral y sexual, señalando expresamente si cuenta con programas de capacitación sobre esas materias y con canales de denuncia.

Junto con ello deberá divulgar el porcentaje del total de personal que fue capacitado sobre esas materias durante el año, el número de denuncias de acoso sexual durante el año de conformidad con la Ley N°20.005, y el número de denuncias de acoso laboral durante el año de conformidad con la Ley N°20.607, en ambos casos distinguiendo aquellas presentadas ante la misma entidad y ante la Dirección del Trabajo.

f) Seguridad laboral

Deberá referirse a las políticas de la entidad sobre seguridad laboral, informando las metas e indicadores de las tasas de accidentabilidad por cada cien trabajadores, tasa de fatalidad cada cien mil trabajadores, tasa de enfermedades profesionales por cada cien trabajadores y el promedio de días perdidos por accidente durante el año.

Deberá considerar las siguientes fórmulas de cálculo:

$$\text{Tasa accidentabilidad} = \frac{\text{Número de accidentes de trabajo}}{\text{Número de trabajadores}} \times 100$$

$$\text{Tasa fatalidad} = \frac{\text{Número de fatalidades por accidentes de trabajo}}{\text{Número de trabajadores}} \times 100.000$$

$$\text{Tasa enfermedades profesionales} = \frac{\text{Número de enfermedades profesionales}}{\text{Número de trabajadores}} \times 100$$

$$\text{Promedio días perdidos por accidentes} = \frac{\text{Días perdidos por accidentes}}{\text{Número de accidentes de trabajo}}$$

Donde el número de trabajadores corresponde al promedio mensual de trabajadores contratados.

Para la tasa de fatalidad, se deberá excluir del cálculo las muertes originadas por accidentes de trayecto y aquellos sufridos por dirigentes de instituciones sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales.

g) Permiso postnatal

Se deberá divulgar si cuenta con una política que establezca un período de descanso, posterior al nacimiento de un hijo o hija, o una vez otorgada judicialmente la tuición o cuidado personal como medida de protección o cuando se otorga el cuidado personal de un menor de edad en un procedimiento de solicitud de adopción, superior al legalmente vigente, señalando el tiempo definido en número de días, y si esa política tiene entre sus objetivos fomentar la corresponsabilidad parental, señalando cómo se incentiva el uso de permisos de postnatal por parte de hombres. Por ejemplo, indicar si la entidad confiere más días que los mínimos establecidos por ley de permiso post natal paternal y, en caso que ello fuere efectivo, indicar ese número de días adicionales.

Junto con ello se deberá divulgar, el porcentaje de personas, separadas por sexo, que hubieren hecho uso de permisos de postnatal, considerando el número total de personas elegibles para hacer uso de tales permisos. Además, se deberá indicar el promedio de días que hubieren sido utilizados durante el año por categoría de funciones. En particular respecto del post natal ejercible por los padres distinguir entre el permiso post natal paternal de 5 días y el parental de 6 semanas (o menos).

h) Capacitación y beneficios

La entidad deberá informar respecto a la existencia de políticas de capacitación y beneficios a sus trabajadores, incluyendo:

- i) El monto total de recursos monetarios y el porcentaje que éstos representan del ingreso anual total de actividades ordinarias de la entidad (o su equivalente), que se destinó a educación y desarrollo profesional para las personas que trabajan en la entidad;
- ii) El número total de personal capacitado y el porcentaje que ese número representa de la dotación total;

iii) El promedio anual de horas de capacitación que el personal destinó, por cuenta de la entidad, a actividades de capacitación, por sexo y categoría de funciones, y

iv) Identificación, en términos generales, de las materias que abordaron esas capacitaciones. .

Respecto de los beneficios que la entidad otorga al personal, se deberá señalar específicamente qué tipo de beneficios considera, incluyendo beneficios cuantificables monetariamente que correspondan a asignaciones que no forman parte del salario bruto de las personas, tales como seguros de salud o de vida de cargo del empleador. Al referirse a cualquiera de esos beneficios se deberá señalar expresamente si estos dependen del tipo de vínculo laboral, es decir, si la persona está contratada a plazo indefinido, plazo fijo, o a honorarios.

i) Política de subcontratación

Se deberá divulgar si cuenta con una política que establezca las directrices que se tendrán en consideración al momento de elegir las empresas subcontratistas cuyo personal desempeñará funciones en la entidad; cuáles son los estándares laborales que son exigidos a esas empresas; y los procedimientos que se hayan adoptado para verificar que dichas empresas cumplen permanentemente con esos estándares.

6. Actividades y negocios de la entidad

- a) Información histórica de la entidad, describiendo brevemente la institución desde su fundación a la fecha. Deberá indicar cómo se ha desarrollado en el tiempo, señalando aquellas situaciones especiales, tales como: fusiones, incorporación de nuevas áreas de actividad o eliminación de ellas, u otras que hayan ocurrido;
- b) Identificación del sector económico que representa, incluyendo información respecto del mercado, competencia que enfrenta, participación y otros;
- c) Descripción de las prestaciones otorgadas, debiendo detallar cada una de ellas, indicando si lo hace directamente o a través de otras sociedades, corporaciones o personas naturales, señalando los montos de los servicios pagados, y
- d) Sociedades u organismos filiales: Respecto de las sociedades u organismos filiales deberá presentarse un detalle que contenga la información respecto de cada una de ellas, de acuerdo con lo siguiente:
 - i) Individualización, domicilio y naturaleza jurídica;
 - ii) Capital suscrito y pagado;
 - iii) Objeto social e indicación clara de la o las actividades que desarrolla;
 - iv) Nombre y apellidos del o los directores, administradores, en su caso, y gerente general;
 - v) Porcentaje actual de participación de la matriz o entidad inversora en el capital de la sociedad u organismos filiales y variaciones ocurridas durante el último ejercicio;
 - vi) Porcentaje que representa la inversión en cada sociedad u organismo filial sobre el total de activos individuales de la sociedad matriz;
 - vii) Indicación del nombre y apellidos del director, gerente general o ejecutivos principales de la mutualidad que desempeñen algunos de esos cargos en la sociedad u organismo filial;
 - viii) Descripción clara y detallada de las relaciones comerciales habidas con la sociedad u organismo filial durante el ejercicio y de la vinculación futura proyectada para con éstas;
 - ix) Relación sucinta de los actos y contratos celebrados con las sociedades u organismos filiales que influyan significativamente en las operaciones y resultados de la matriz o entidad inversora, y
 - x) Cuadro esquemático en que se expongan las relaciones de propiedad directa e indirecta existentes entre la mutualidad y las sociedades u organismos filiales, así como las existentes entre ellas.

7. Gestión de proveedores

a) Pago a proveedores

Se deberá explicar la política de pago a proveedores, indicando si ésta distingue entre proveedores críticos y no críticos; si la entidad cuenta con políticas que promuevan plazos de pago oportuno; y si se ha definido una meta, en número de días calendario, como plazo máximo de pago a sus proveedores nacionales y/o extranjeros.

Junto con ello deberá divulgar, en rangos de hasta 30 días, entre 31 y 60 días, y más de 60 días calendario, desde la fecha de recepción de la factura, distinguiendo, al menos, entre proveedores nacionales y extranjeros, cuando

corresponda:

- i) Número de Facturas pagadas: el número de facturas pagadas durante el año a proveedores por cada uno de los rangos ya señalados;
- ii) Monto Total (millones de pesos): la suma del valor de las facturas pagadas durante el año por cada uno de los rangos ya señalados;
- iii) Monto Total intereses por mora en pago de facturas (millones de pesos): la suma del valor de los intereses que se pagaron o deberán pagar por mora o simple retardo por las facturas emitidas durante el período reportado;
- iv) Número de Proveedores: la cantidad de proveedores al que corresponden las facturas pagadas durante el año en cada uno de los rangos ya señalados, y
- v) Número de acuerdos inscritos en el Registro de Acuerdos con Plazo Excepcional de Pago que lleva el Ministerio de Economía cuando corresponda.

b) Evaluación de proveedores

Deberá indicar si cuenta con políticas para evaluar a los proveedores y, en particular, si la entidad cuenta con procedimientos implementados con el objetivo de conocer y evaluar para sus propios fines la calidad del gobierno corporativo, sistema de gestión de riesgos y otros aspectos de sostenibilidad de sus proveedores, y las prácticas de aquellos en esas materias. Para esos efectos, se deberá mencionar qué tipo de criterios se emplean.

Junto con ello deberá divulgar el número de proveedores que se hubieren analizado durante el año considerando aquellos criterios de sostenibilidad que la propia entidad se hubiere definido, el porcentaje que éstos representan del total de proveedores evaluados, el porcentaje de las compras totales del año que corresponde a proveedores analizados bajo criterios de sostenibilidad, distinguiendo, al menos, entre proveedores nacionales y extranjeros.

Lo anterior se deberá referir a todos los proveedores evaluados durante el año, ya sea que fueren analizados para decidir sobre el inicio de una relación contractual o comercial, independientemente si aquella se llegara a celebrar o no, o bien a consecuencia de procesos de revisión de aquellos con los cuales ya contara con una relación de ese tipo.

8. Indicadores

a) Cumplimiento legal y normativo

i) En relación con sus beneficiarios

Se deberá informar si la entidad cuenta con procedimientos destinados a prevenir y detectar incumplimientos regulatorios referidos a los derechos de sus beneficiarios. Además, se deberá informar el número de sanciones ejecutoriadas en este ámbito y el monto en pesos que representaron esas sanciones.

ii) En relación con sus trabajadores

Se deberá informar si la entidad cuenta con procedimientos destinados a prevenir y detectar incumplimientos regulatorios referidos a los derechos de sus trabajadores. Además, se deberá informar el número de sanciones ejecutoriadas en este ámbito y el monto en pesos que representaron esas sanciones. Deberá referirse especialmente a si ha sido objeto de acciones de tutela laboral.

iii) Medioambiental

Se deberán informar los modelos de cumplimiento o programas de cumplimiento que contengan información sobre la definición de sus obligaciones ambientales, modalidad de cumplimiento fijada, plazo de implementación de la conducta de cumplimiento, unidad responsable, matriz de riesgo ambiental y todo antecedente relevante relativo a la comprensión de dicha obligación y su cumplimiento. En caso de no contar con tales modelos o programas, se deberá especificar claramente ese hecho e indicar las razones.

Además, se deberá reportar el número de sanciones ejecutoriadas del Registro Público de Sanciones de la Superintendencia de Medio Ambiente, el total de multas; y el número de programas de cumplimiento aprobados; programas de cumplimiento ejecutados satisfactoriamente; planes de reparación por daño ambiental presentados; y planes de reparación por daño ambiental ejecutados satisfactoriamente.

iv) Libre competencia

Se deberá informar si la entidad cuenta con procedimientos destinados a prevenir y detectar incumplimientos regulatorios que puedan afectar la libre competencia. Además, se deberá informar el número de sanciones ejecutoriadas en este ámbito y el monto en pesos que representaron esas sanciones.

v) Otros

Se deberá informar si la entidad cuenta con procedimientos destinados a prevenir y detectar incumplimientos regulatorios a la Ley N°20.393, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas, señalando si posee certificación vigente. Además, se deberá informar el número de sanciones ejecutoriadas en este ámbito y el monto en pesos que representaron esas sanciones.

b) Indicadores de sostenibilidad por tipo de industria

Deberá reportar las métricas en materia de sostenibilidad que resulten materiales para la entidad de acuerdo con su sector industrial, con el que se identifica. Para tales efectos utilizará la clasificación de industrias Sustainable Industry Classification System (SICS) que resulte más pertinente, y a la definición de métricas Sustainability Accounting Standards establecidas por el Sustainability Accounting Standards Board (SASB). Lo anterior, independiente que métricas similares o equivalentes hayan sido reportadas de conformidad a otras disposiciones contenidas en los numerales anteriores.

De ser el caso, la entidad deberá referirse expresamente a las razones que no le permiten estimar alguna de las métricas que le correspondería divulgar de acuerdo con su sector industrial.

9. Hechos Relevantes

Deberá incluirse un resumen de los hechos relevantes divulgados por la entidad durante el período anual, indicando los efectos que ellos han tenido o puedan tener en la marcha de la entidad.

Asimismo, deberá incluirse información respecto a aquellos hechos relevantes que, aunque hayan ocurrido con anterioridad al período cubierto por la Memoria, hayan tenido durante el ejercicio influencia importante o efecto en el desenvolvimiento de la entidad, en sus estados financieros, o puedan tenerlo en los ejercicios futuros.

10. Informes financieros

Se deberá señalar que los estados financieros de la entidad están disponibles en el sitio en Internet de la Superintendencia de Seguridad Social y en el de la propia entidad, indicando las URLs de ambos sitios.

Se deberá presentar la información financiera individual y consolidada de la entidad de manera comparativa, conforme a las instrucciones señaladas en el FUPF respectivo. En caso de las memorias impresas físicamente podrán tener una versión resumida de esta información.

Deberá incluirse:

- a) Informe de los auditores externos sobre los estados financieros que se presentan;
- b) Estados financieros individuales y consolidados:
 - i) Estado de situación financiera clasificado;
 - ii) Estado de resultados por función;
 - iii) Estado de resultados integral;
 - iv) Estado de cambios en el patrimonio neto;
 - v) Estado de flujo de efectivo directo;
 - vi) Notas explicativas a los estados financieros
- c) Hechos relevantes
- d) Análisis razonado de los estados financieros
- e) Declaración de responsabilidad

G. Gestión de reclamos

1. Antecedentes

Las instrucciones contenidas en esta Letra tienen por finalidad establecer los lineamientos mínimos que deben adoptar los

organismos administradores para la gestión de las consultas y reclamos realizados por los afiliados, adherentes, beneficiarios y público en general, en el contexto del Seguro de la Ley N° 16.744.

En las presentes instrucciones se consideran los reclamos relativos a los servicios de orientación e información, en conformidad con lo establecido en la Letra A, Título III de este Libro VII, y además, la totalidad de las materias relacionadas a la administración del Seguro.

Adicionalmente, se instruye el procedimiento de envío a la Superintendencia de Seguridad Social de la información referida a consultas y reclamos, que los organismos administradores deberán realizar periódicamente, a través del Sistema de Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS), establecido en el Título II del Libro IX.

2. Definiciones

Para estos efectos, se establecen las siguientes definiciones.

- a) Sistema de gestión de consultas y reclamos.

Estructura operacional de trabajo, documentada e integrada a los procesos técnicos y gerenciales, con el fin de dar respuesta y gestionar las consultas y reclamos derivados del otorgamiento de prestaciones por parte de los organismos administradores.

- b) Reclamo.

Solicitud formulada por afiliados, adherentes, beneficiarios del Seguro, o en su defecto sus representantes, y público en general, en adelante "interesados", quienes acuden al organismo administrador para exigir, reivindicar o demandar una solución, sea por un motivo general o particular, o bien, para manifestar su descontento o disconformidad con una determinación o actuación.

- c) Consulta.

Solicitud de información u orientación respecto a materias relacionadas al Seguro realizada ante un organismo administrador por afiliados, adherentes, beneficiarios del Seguro, o en su defecto sus representantes, y público en general, en adelante "interesados".

3. Sistema de gestión de consultas y reclamos

Los organismos administradores deberán contar con un sistema de gestión de consultas y reclamos, cuya finalidad es atender las consultas y reclamos interpuestos por los interesados de manera eficaz y eficiente. El funcionamiento del sistema deberá ser documentado en un manual, debidamente aprobado por la gerencia general y conocido por el directorio, o la dirección institucional, según corresponda, donde se describa detalladamente el proceso que realiza el organismo administrador respecto de la gestión de las consultas y reclamos, considerando a lo menos:

- Objetivos del sistema de gestión de consultas y reclamos.
- Definición de roles y responsabilidades.
- Descripción de las actividades realizadas para la recepción, registro y respuesta de las consultas y reclamos.
- Descripción de los canales de recepción y de repuesta habilitados para la presentación de consultas y reclamos.
- Definición de actividades para el análisis de causas potenciales de problemas suscitados y propuesta de solución.
- Mecanismo de seguimiento de las consultas y reclamos.
- Mecanismo de reporte a la alta administración y al directorio.

- a) Canales de recepción de consultas y reclamos

Los organismos administradores deberán disponer de los canales de recepción necesarios, tanto físicos como electrónicos, para gestionar las presentaciones que realicen los interesados.

En este sentido, el organismo administrador deberá definir los canales de recepción de las presentaciones, ya sea presencial, telefónico, correo físico, correo electrónico, transmisión electrónica u otros, los que deberá mantener a disposición del público para esos efectos.

No obstante lo anterior, como mínimo deberá posibilitar la recepción de reclamos y consultas en sus distintos centros de atención al público a lo largo del país, ya sea mediante la disposición de un libro de consultas y reclamos, o a través de medios digitales.

Al momento del ingreso de la consulta o reclamo, los organismos administradores deberán asignarle un código único que permita su seguimiento permanente, el que deberá ser informado de inmediato al interesado, debiendo quedar constancia de su recepción.

Adicionalmente, al momento de ingresar la consulta o reclamo, el interesado podrá elegir si requiere o no la entrega de una respuesta formal, así como también el medio de notificación de ésta en caso de requerirlo.

Por otra parte, los organismos administradores deberán poner a disposición de los interesados los canales de información que permitan el adecuado seguimiento de las consultas y reclamos interpuestos por éstos, considerando a lo menos la entrega de información a través de la página web.

La información que se deberá entregar a los interesados para el seguimiento de las consultas y reclamos, deberá considerar a lo menos, la identidad del interesado, la fecha de presentación de la consulta o reclamo, una descripción de la consulta o reclamo y el estado en que ésta se encuentra, señalando, además, la identidad del funcionario que recibió la consulta o reclamo, cuando corresponda.

b) Registro de consultas y reclamos

Los organismos administradores deberán mantener un registro de consultas y reclamos, el cual debe ser actualizado a lo menos semanalmente, esto considerando principalmente las presentaciones realizadas a través del libro de consultas y reclamos, o por otros medios que no cuenten con mecanismos de actualización inmediata. Todas las consultas y reclamos que reciba el organismo administrador deberán ser incorporadas en el referido registro, asignándole un código único que permita su seguimiento.

Lo anterior, aplicará tanto a las consultas y reclamos que reciba el organismo administrador de forma directa a través de sus canales de recepción, así como también aquellas que deriven de presentaciones remitidas por la Superintendencia de Seguridad Social, u otras entidades.

El registro de consultas y reclamos deberá contar, a lo menos, con la siguiente información (campos marcados con asterisco "*", corresponden a información de carácter no obligatorio):

i)	Código único que identifique la consulta o reclamo.
ii)	RUT del causante, correspondiente a la persona respecto de la cual se realiza la presentación.
iii)	* Nombre del causante.
iv)	Tipo de causante (trabajador, pensionado, empresa u otro).
v)	RUT del interesado, correspondiente a la persona que realiza la presentación.
vi)	* Nombre del interesado.
vii)	Tipo de interesado (trabajador, pensionado, empresa u otro).
viii)	* Sexo del interesado.
ix)	* Domicilio del interesado.
x)	* Comuna del interesado.
xi)	* Teléfono del interesado.
xii)	* Correo electrónico del interesado.
xiii)	Fecha de la presentación, correspondiente al día en que el interesado realiza la consulta o reclamo.
xiv)	Calidad de la presentación (ley o extra ley).
xv)	Tipo de presentación (consulta o reclamo).
xvi)	Origen de la presentación (organismo administrador, SUSESO u otro).
xvii)	Canal de recepción (presencial, telefónico, correo físico, correo electrónico, página web u otro).
xviii)	Clasificación de la presentación, correspondiente a la materia objeto de la consulta o reclamo.
xix)	Descripción de la presentación.
xx)	Indicación si se requiere respuesta (si o no).
xxi)	Fecha de respuesta, correspondiente al día en que el organismo administrador responde al interesado mediante alguno de los canales definidos.
xxii)	Indicación si la respuesta requiere prórroga (si o no).

c) Respuesta de consultas y reclamos

Los organismos administradores deberán dar respuesta a las consultas y reclamos interpuestos por los interesados en un plazo máximo de 10 días a partir del día siguiente a la fecha de su presentación, contado de lunes a viernes, exceptuando festivos.

No obstante lo anterior, en casos especiales, específicamente en aquellos en que se requiera de un mayor análisis para

la elaboración de las respuestas, el plazo anteriormente expuesto se podrá prorrogar en 10 días adicionales, contados de lunes a viernes, exceptuando festivos.

Los plazos indicados anteriormente, no aplican para los reclamos referidos a la Ley N°20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, debiendo ajustarse a los plazos contenidos en dicha norma legal.

Las respuestas a las consultas y reclamos deberán ser remitidas a los interesados mediante carta certificada, correo electrónico u otro medio fehaciente de notificación, suscrita por el representante que el organismo administrador haya designado formalmente al efecto.

En relación a las respuestas asociadas únicamente a reclamos, y que no cuenten con un medio de verificación escrito, es decir, aquellas que debido a su naturaleza y alcance se atiendan telefónicamente, se deberá guardar la grabación de la conversación como medio de respaldo por un tiempo de 2 años, e igualmente la respuesta deberá ser ingresada al registro de consultas y reclamos.

Por otra parte, la información proporcionada en las respuestas deberá ser expuesta de manera clara y fundada, remitiendo los antecedentes necesarios que permitan la adecuada comprensión por parte del interesado.

Adicionalmente, en las respuestas que se entreguen, ya sea por medios escritos o a través de otros canales, se deberá incorporar la siguiente frase "Ante cualquier reclamo, apelación, denuncia o disconformidad, Ud. puede dirigirse a la Superintendencia de Seguridad Social (www.suseso.cl)".

4. Información al directorio

El directorio del organismo administrador o la dirección institucional, según corresponda, deberán recibir y conocer, dejando constancia en las respectivas actas de sesión, la información sobre las consultas y reclamos gestionadas por la propia entidad, así como también las presentaciones de los interesados realizadas ante terceros, tales como la Superintendencia de Seguridad Social, medios escritos u otros medios de comunicación. La información de las consultas y reclamos deberá ser presentada al directorio o la dirección institucional, según corresponda, a lo menos semestralmente.

5. Envío de información a la Superintendencia de Seguridad Social

El envío de la información referida al registro de consultas y reclamos deberá realizarse a través del Sistema de Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS), en conformidad con los requerimientos establecidos en el Libro IX.

H. Información de las juntas generales de adherentes

De conformidad con lo establecido en el número 7, letra D), Título IV, de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobada por el Decreto Supremo N°47, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, se considerará una buena práctica que las mutualidades presenten anualmente ante sus juntas generales ordinarias de adherentes la información que, a más a tardar el 15 de mayo de cada año, la Superintendencia de Seguridad Social les remitirá mediante oficio, sobre los resultados comparativos de aquellos indicadores de gestión cuya difusión estime pertinente.

Dentro de los 10 días siguientes a la notificación de ese oficio, las mutualidades podrán presentar observaciones respecto del contenido de la información a difundir, en cuyo caso se emitirá eventualmente un segundo oficio.

En todo caso, cuando las mutualidades implementen esta buena práctica, no podrán alterar el contenido ni el formato de la información que la Superintendencia de Seguridad Social les hubiere remitido, de modo que deberán presentar a las juntas generales ordinarias de adherentes, la totalidad de esa información.

I. Anexos















Anexo N°2: Formulario de Advertencia



Anexo N°3: Contenido del mural único y obligatorio



Anexo N°4: Mural oficial, único y obligatorio

-  Anexo N°5: Contenido de los folletos
 -  Anexo N°6: Detalle marco normativo y estatutario
 -  Anexo N°7: Estructura y funciones de sus gerencias
 -  Anexo N°8: Participación de la mutualidad en sociedades u organismos filiales
 -  Anexo N°9: Dotación de estamentos de la mutualidad
 -  Anexo N°10: Personal y Directores de la mutualidad, que participe o preste servicios en sociedades u organismos filiales
 -  Anexo N°11: Contrataciones de bienes y servicios
 -  Anexo N°12: Beneficios otorgados por la mutualidad
 -  Anexo N°13: Mecanismos de participación de entidades adherentes y trabajadores
 -  Anexo N°14: Registro de Sanciones
 -  Anexo N°15: Estadística del registro de consultas y reclamos
 -  Anexo N°16: Declaración de Responsabilidad
-