

Al contestar cite 202611100006241



Tunja, 20 de febrero de 2026

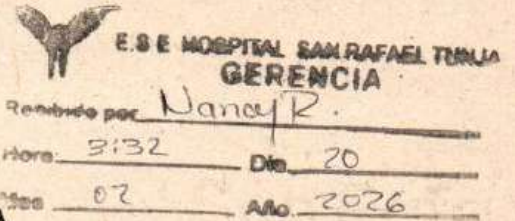
Doctor

GERMÁN FRANCISCO PERTUZ GONZÁLEZ

Gerente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Ciudad



Ref. Informe de seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF) – Segundo semestre de 2025.

Cordial Saludo Doctor.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, el cual establece que en toda entidad pública deberá existir una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que la Oficina de Control Interno deberá vigilar que la atención se preste conforme a la normatividad vigente y rendir a la administración un informe semestral sobre la materia; y de conformidad con las funciones legales y de planeación asignadas a esta Oficina, me permito remitir el Informe de Seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF), correspondiente al segundo semestre de 2025.

El informe contiene el análisis del comportamiento de las PQRSF, los tiempos de respuesta, el cumplimiento de términos legales y las recomendaciones orientadas al mejoramiento continuo del servicio.

De igual manera, se informa que el presente documento será publicado en la página web institucional, en cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad.

Atentamente,



WILMER LEONARDO PARADA MÁRQUEZ

Asesor Control Interno

E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja

Anexo: Informe (10 folios).

C.c.: Subgerencias, Oficina Asesora de Desarrollo de Servicios y demás procesos intervinientes.



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospital-sanrafael-tunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospital-sanrafael-tunja.gov.co



INFORME SOBRE PETICIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS, RECLAMOS Y FELICITACIONES

II SEMESTRE 2025

Elaborado por:
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Tunja, febrero del 2026



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospital-sanrafael-tunja.gov.co
Comunicacion@hospital-sanrafael-tunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospital-sanrafael-tunja.gov.co



1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, en cumplimiento con la normatividad vigente, especialmente el artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, «Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional», y el artículo 76 del Capítulo IV de la Ley 1474 de 2011, que establece: "Toda entidad pública deberá contar al menos con una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos de los ciudadanos relacionados con el cumplimiento de la misión de la entidad (...)" .Teniendo en cuenta lo anterior se presenta informe de seguimiento y evaluación a la atención de derechos de petición, quejas y reclamos interpuestos por la ciudadanía ante el hospital durante el período comprendido entre el 1 de julio al 31 de diciembre del 2025.

Las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones son herramientas valiosas para conocer la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio prestado. Su análisis contribuye al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y al mejoramiento continuo a través de la identificación de oportunidades de mejora incluidas en el informe.

2. OBJETIVO:

Evaluar y verificar la oportunidad, el manejo y la trazabilidad de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF) recibidas en el E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, a través de los diferentes canales de atención, durante el segundo semestre de 2025, garantizando el cumplimiento de la normatividad legal vigente

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar la radicación de las PQRSF mensuales, evaluando la conformidad con los términos establecidos para la respuesta.
- Comprobar la adherencia al procedimiento «Trámite y respuesta a manifestaciones de inconformidad» SIAU-PR-02
- Revisar y analizar las solicitudes recibidas en el segundo semestre, identificando tendencias recurrentes, áreas de mejora, fortalezas implementadas por los procesos, derivando en recomendaciones estratégicas que aporten valor al presente informe
- Verificar la oportunidad en la respuesta a los derechos de petición radicados en la entidad durante el segundo semestre de 2025.

4. METODOLOGÍA APLICADA:

Se llevó a cabo un análisis de la información de PQRSF de la relación de quejas y reclamos recibidos por el proceso de SIAU y de la Matriz de Derechos de Petición aportada por el proceso de Gestión Jurídica. A su vez se revisó la trazabilidad de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias a través del aplicativo ORFEO. La evaluación incluyó tanto aspectos cualitativos como cuantitativos para determinar la efectividad y el cumplimiento de los plazos legales en la atención de estas solicitudes.

5. CRITERIOS

- Artículo 23 Constitución Política de Colombia.
- Ley 1474 de 2011 artículo 76
- Ley 1437 de 2011
- Ley 1755 de 2015
- Ley 734 de 2002 artículo 34 numeral 19
- Procedimiento SIAU-PR-13 «Apertura de buzones»
- Procedimiento SIAU-PR-02 «Trámite y respuesta a manifestaciones de inconformidad»
- Ley 962 de 2005 artículo 6°
- Ley 2207 de 2022
- Resolución 245 de 2025, «Por medio de la cual se modifica parcialmente la resolución 194 de 2018 y se adecuan los términos internos para el trámite de quejas y reclamos presentados en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA»

6. TRAMITE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

Este informe, alineado con el Plan Anual de Auditorías 2026 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, analiza las peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información gestionadas durante este período.

6.1. QUEJAS II SEMESTRE DE 2025.

El presente documento se elabora teniendo en cuenta lo reportado por el proceso en los informes trimestrales de Peticiones, Quejas y Reclamos, los cuales se encuentran publicados en la página web de la entidad, así como en la «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos» (SIAU-F-13), correspondiente al periodo comprendido entre los meses de julio y diciembre de 2025.

De acuerdo con los datos registrados en la matriz, se recibieron un total de 60 quejas, mientras que en los informes trimestrales se reportaron 61, generando una diferencia de una (1) queja entre ambos documentos. Para la elaboración del presente informe se tomaron como referencia los datos consignados en los informes trimestrales.

Con base en esta información, las quejas presentadas se encuentran discriminadas según el medio de recepción de la siguiente manera:



Buzón: 39



Correspondencia: 11



E-Mail: 10



Web: 1

En la siguiente imagen se muestra el número total de quejas recibidas en La E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, durante el periodo de enero a junio de la vigencia 2025



Carretera T1 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



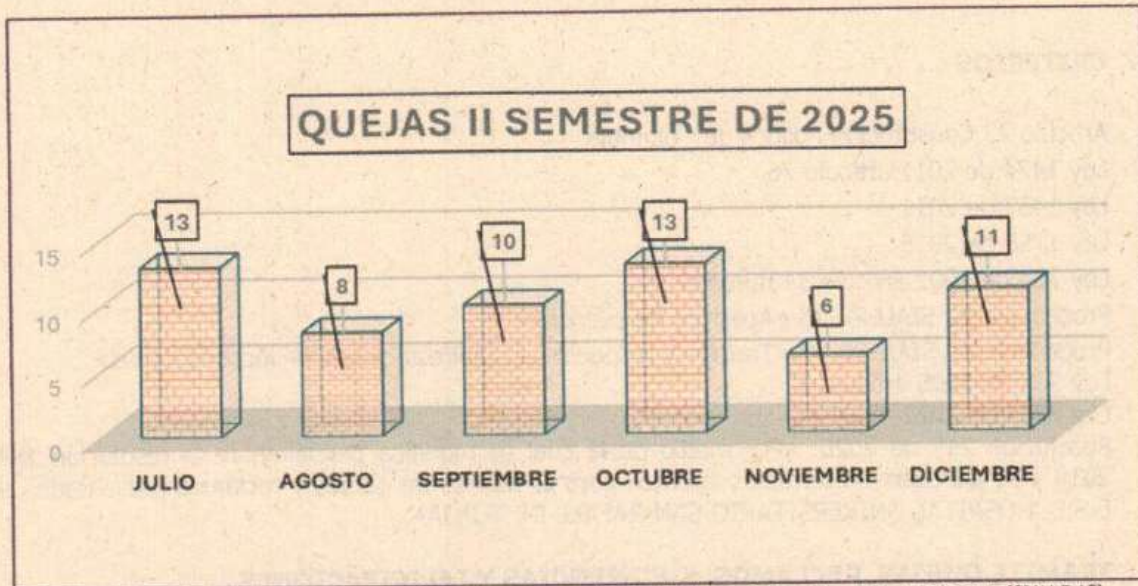
8 7405030



www.hospitaluniversitytunja.gov.co
Correo: comunicacion@hospitaluniversitytunja.gov.co

Miembro de la
**Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES**
www.hospitaluniversitytunja.gov.co





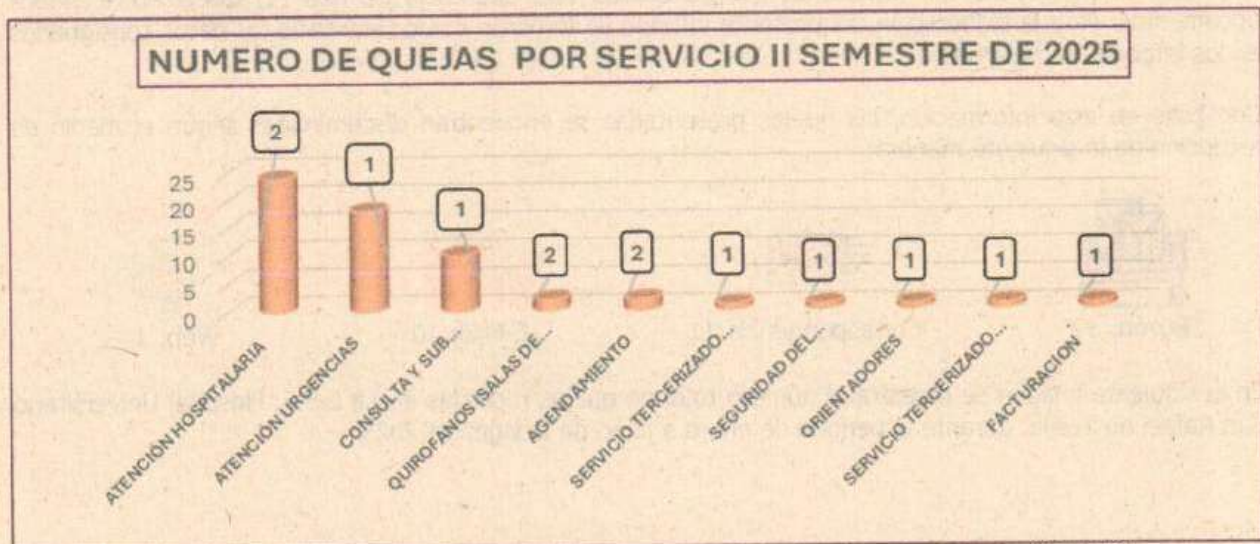
Fuente: informes PQRS, publicados en la página web institucional y «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos» (SIAU-F-13)

En el gráfico podemos observar, los meses en los cuales los usuarios de la entidad presentaron quejas: julio 13 (21%), agosto 8 (13%), septiembre 10 (17%), octubre 13 (21%), noviembre 6 (10%) y diciembre 11 (18%)

Es importante decir que las quejas recibidas fueron tramitadas dentro de los plazos establecidos en la Resolución 245 de 2025, que modificó los artículos 28 y 30 de la Resolución 194 de 2018, además, el proceso de Sistema de Atención al Usuario (SIAU). Presenta un informe mensual y estos informes se encuentran publicados en la página web de la entidad.

6.1.2 QUEJAS POR PROCESO II SEMESTRE 2025

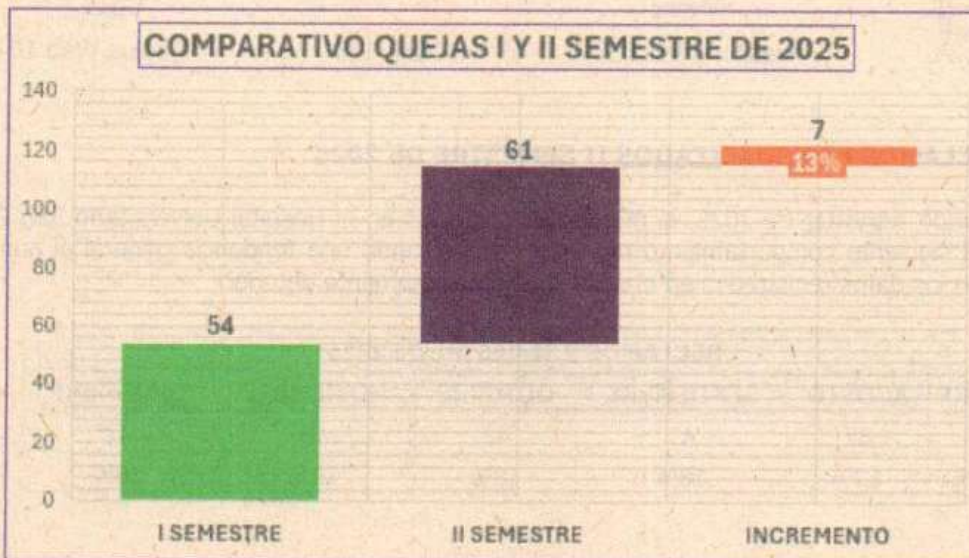
Las quejas presentadas durante el II semestre de la vigencia 2025, se encuentran distribuidos en los siguientes servicios



Fuente: informes PQRS, publicados en la página web institucional y «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos» (SIAU-F-13)

6.1.3. COMPARATIVO QUEJAS

De acuerdo con los datos contenidos en la matriz SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y atributo», el sistema de información ORFEO y soportes físicos. Se puede determinar, que durante el I semestre de 2025, se presentaron 54 quejas, mientras que en el II semestre de 2025 se radicaron 61, lo que significa un aumento de siete (7) quejas equivalentes a un 13% de incremento, tal como se muestra en la siguiente grafica. De igual forma al verificar el trámite las mismas, se pudo evidenciar que, a la totalidad de las quejas radicadas dentro de este periodo, se tramitaron dentro los términos establecidos en la resolución 245 de 2025, que modifico los artículos 28 y 30 de la resolución 194 de 2018



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

Adicionalmente, al verificar la distribución por atributo de calidad, se observa que durante el segundo semestre de 2025 el 100% de las quejas presentadas se clasificaron bajo el concepto de 'trato', manteniendo la tendencia de semestres anteriores. Esta información debe ser fundamental para la implementación y el posterior seguimiento de las acciones de mejora de cada proceso, con el fin de que estas sean efectivas y logren una disminución real en el número de estas quejas.

6.1.4. OPORTUNIDAD EN RESPUESTA DE QUEJAS

El proceso de SIAU, en conjunto con el área de jurídica, envían un informe mensual en cumplimiento de la resolución No. 194 de 2018 artículo 34, referente a la elaboración y presentación de informes mensuales a la gerencia de la institución. En los informes correspondientes a los meses de julio a diciembre de 2025, y verificada la matriz SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos» se encontró que el subproceso SIAU da respuesta dentro, de términos descritos en la resolución 245 de 2025, que modifico los artículos 28 y 30 de la resolución 194 de 2018, a las quejas y reclamos radicados en la entidad.

7. RECLAMOS I SEMESTRE DE 2025



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia

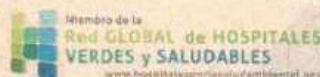


8 7405030



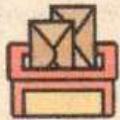
www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Correo: @hospitalsanrafaeltunja.gov.co

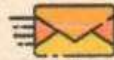


Considerando la información proporcionada por el Proceso (SIAU), en la matriz SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos» se observa que durante II semestre de 2025 se recibieron un total de 266 reclamos, lo que representa aumento, del 113% respecto al semestre inmediatamente anterior en el cual se presentaron 125 reclamos.

A continuación, se muestran los reclamos presentados en la entidad, de acuerdo con los datos contenidos en la matriz SIAU-F-13, y los cuales se encuentran discriminados según el canal de recepción de la siguiente manera:



Buzón: 76



Correspondencia 57



E-Mail: 123



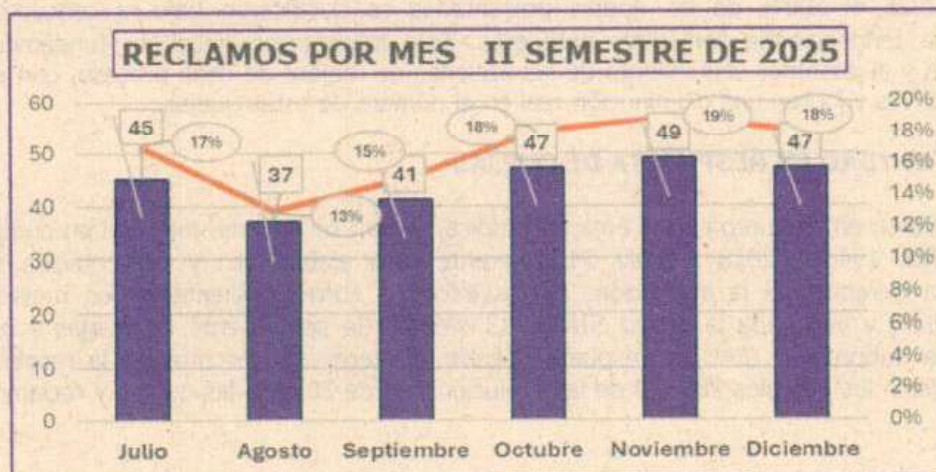
Página Web 10

7.1. RECLAMOS MENSUALIZADOS II SEMESTRE DE 2025

Durante el segundo semestre de 2025, el número de reclamos en el Hospital Universitario San Rafael de Tunja mostró el siguiente comportamiento mensual, evidenciando una tendencia general al aumento en comparación con los datos registrados en el semestre inmediatamente anterior

RECLAMOS II SEMESTRE DE 2025					
JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
45	37	41	47	49	47
17%	13%	15%	18%	19%	18%

En la siguiente gráfica se presenta la distribución mensual de los reclamos, para el segundo semestre de 2025 destacando los meses con mayor y menor incidencia.



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Comunicacion@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitaluniversity.com



La siguiente grafica nos muestra cómo se encuentran distribuidos los reclamos correspondientes a los procesos y/o servicios de la entidad, y que atributo registra el mayor número de reclamos presentados durante el II semestre de 2025.

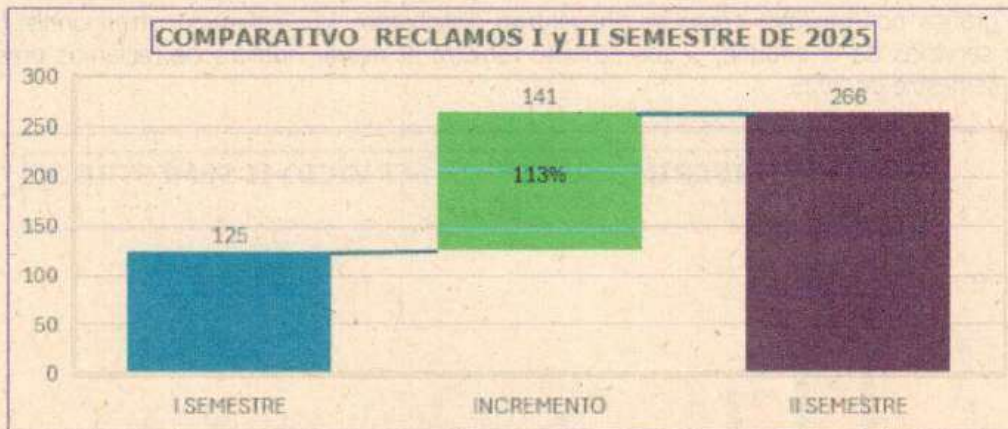


El grafico anterior nos muestra que el mayor número de reclamos se presentó en urgencias que recibió – 51 reclamos correspondientes al (41%), en segundo lugar enfermería con 17 (14%), ginecología 10 equivalentes a (8%), seguido de consulta externa con 7 que representa el (6%), posteriormente pediatría con 6 reclamos equivalentes al (5%), facturación y central de citas cada uno con 4 (6%), séptimo sur, UCI adulto y trabajo social, cada una con 3 y en conjunto representan el (7%), le siguen salas de parto, UCI neonatal, UCI quinto piso, clínica de heridas, UCI cuarto piso y expansión sexto/séptimo, cada una con 2 reclamos y agrupadas representan el (10%), por ultimo programa de obesidad, UCI coronaria, salas de cirugía, gestión académica y consulta externa/UMI/rehabilitación con 1 reclamo cada uno, equivalentes en conjunto al (3%).sumando el 100% de los reclamos del II semestre de 2025.

7.1.2. COMPARATIVO RECLAMOS I SEMESTRE Y II SEMESTRE DE 2025

Entre el primer semestre de 2025 y el segundo semestre de 2025, se observa un aumento sustancial en el número de reclamos, pasando de 125 a 266, equivalente al 113%. Este aumento sugiere que, debido al aumento de servicios también se incrementa el número de reclamos. En la siguiente gráfica se puede observar lo anteriormente descrito.





Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

7.1.3. RECLAMOS POR ATRIBUTO

De acuerdo con la información registrada en la «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y atributo» SIAU-F-13 e informes presentados por el SIAU, de los 266 reclamos presentados durante el segundo semestre de 2025. El porcentaje más alto de reclamos se presenta por pertinencia con un 56%, posteriormente se encuentra seguridad con 20%, seguido de oportunidad con un 15%, luego accesibilidad con un 6% y por último comodidad con 3%. De esta forma se evidencia que el mayor número de reclamos y como se ha venido presentando en los anteriores seguimientos, corresponden al atributo de pertinencia



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

8. TRAMITE DE SUGERENCIAS

Durante el segundo semestre de 2025, se recibieron un total de 287 sugerencias, orientadas a diversos aspectos del funcionamiento y la prestación de servicios en la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de



Carrera 11 No. 27 27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalosanrafael.tunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalosanrafael.tunja.gov.co



Tunja. Estas sugerencias ofrecen una visión integral sobre las áreas susceptibles de mejora, con el propósito de fortalecer la calidad del servicio y aumentar la satisfacción de los usuarios.

A continuación, se presenta una tabla con la distribución del número de sugerencias por proceso



Fuente: Creación propia con datos de la matriz SIAU-F-18 «matriz de consolidación de sugerencias por servicio y por factor de calidad»

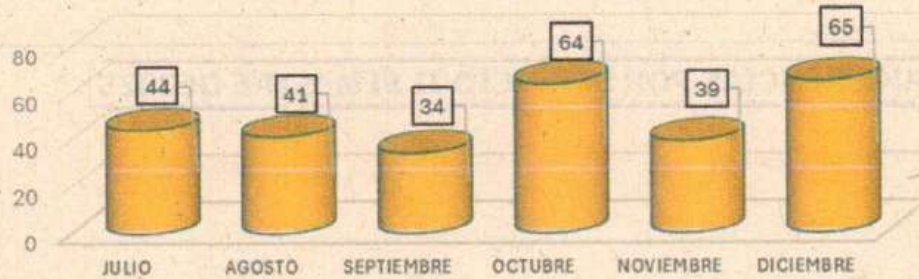
Como se observa en la gráfica anterior, durante el segundo semestre de 2025 el proceso que recibió el mayor número de sugerencias fue el de Atención hospitalaria, con un total de 116, le siguen los procesos de Urgencias con 56 sugerencias, agendamiento con 42, consulta especializada y subespecializada 29, Facturación con 17, radiología con 7, salas de Cirugías 6, tercerizados (alimentación y aseo) así como q rehabilitación pulmonar cada uno con 3 y vigilancia, lavandería, gestión académica, programación de cirugía y proceso no determinado, cada uno con 1 sugerencia.

8.1.1. SUGERENCIAS MENSUALIZADO II SEMESTRE DE 2025

Para el segundo semestre de 2025, el número de sugerencias recibidas en la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, fue de 287 es decir se presentó una disminución de 38% en el número de sugerencias respecto al primer semestre en el cual se presentaron 461. En la siguiente gráfica se muestra el comportamiento respecto al número de sugerencias presentadas en la entidad, durante el periodo efecto del seguimiento.-



SUGERENCIAS MENSUALIZADAS II SEMESTRE DE 2025



Fuente: Creación propia con datos de la matriz SIAU-F-18 «matriz de consolidación de sugerencias por servicio y por factor de calidad»

8.1.2. SUGERENCIAS POR ATRIBUTO PARA II SEMESTRE 2025

De acuerdo con la información registrada en la «Matriz de consolidación de sugerencias por servicio y por factor de calidad» SIAU-F-18 y los informes aportados por el proceso SIAU, se observa que el mayor volumen de sugerencias se concentra en el factor de oportunidad, con 67 casos (23%), le siguen en orden de incidencia: comodidad con 61 menciones (21%), pertinencia con 52 (18%) y trato con 50 (18%), finalmente, los factores con menor frecuencia son accesibilidad y seguridad, con 47 (16%) y 10 (4%) casos respectivamente, tal como se detalla en la siguiente gráfica.

SUGERENCIAS POR ATRIBUTO II SEMESTRE DE 2025



Fuente: Creación propia con datos de la matriz SIAU-F-18 «matriz de consolidación de sugerencias por servicio y por factor de calidad»

Además, se modificó la tendencia respecto al atributo con mayor número de sugerencias. En este semestre, el atributo más mencionado fue oportunidad que recibió 67 sugerencias, seguido de

comodidad con 61, posteriormente pertinencia 52, luego se encuentra trato con 50, accesibilidad con 47 y finalmente seguridad con 10 sugerencias.

9. FELICITACIONES

Las felicitaciones corresponden a manifestaciones de conformidad expresadas por los usuarios de la entidad hacia un servicio y/o persona, en relación con la atención recibida. De acuerdo con los datos obtenidos en los informes presentados por el proceso, durante el segundo semestre de 2025 se registraron un total de 5.059 felicitaciones.

En la siguiente grafica se presentan los servicios con el mayor número de felicitaciones durante el segundo semestre de 2025. Los más destacados son:



Los más destacados son:

- ✓ Consulta externa, con 789 felicitaciones.
- ✓ Ginecología 776 felicitaciones.
- ✓ Séptimo piso sur Hospitalización 626 felicitaciones.
- ✓ Atención de urgencias con 318 felicitaciones.
- ✓ Hospitalización- 6 Piso sur 318 felicitaciones.

Como resultado del análisis de la información suministrada, se evidencia una disminución en el número de felicitaciones recibidas, teniendo en cuenta que, durante el primer semestre de 2025 se registraron 6.896 felicitaciones, mientras que en el segundo semestre de la misma vigencia se contabilizaron 5.059, lo que



representa una reducción del 27% en las manifestaciones de conformidad recibidas en los diferentes servicios de la entidad.

10. COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA

De acuerdo con la Resolución 121 del 01 de abril del 2025 «Por medio de la cual se ajusta la metodología y reglamenta el proceso de "Control y Monitoreo del Trabajo en Equipo" Comité en la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja y se deroga la resolución No. 371 del 28 de agosto de 2023»

La resolución 046 del 22 de febrero de 2024 «Por medio de la cual, se deroga la resolución 229 del 06 de junio de 2022, y se adecua el comité de ética Hospitalaria de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, al decreto presidencial No. 780/2016», y la resolución modificatoria 409 del 01 de octubre de 2024 «Por medio de la cual se modifica la resolución 046 del 22 de febrero de 2024, y se adecua el comité de Ética Hospitalaria de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, a las exigencias de la secretaria departamental de salud de Boyacá»

Teniendo en cuenta estas resoluciones y sus modificaciones, el subproceso presentó actas correspondientes a cada uno de los meses correspondientes al segundo semestre de 2025, las cuales se encuentran diligenciadas y registradas en la plataforma ALMERA. Verificadas las actas se encontró lo siguiente:

- Es reiterativa la recomendación hacia los procesos respecto a dar cumplimiento a lo establecido en la resolución 245 de 2025, que modifico los artículos 28 y 30 de la resolución 194 de 2018, referente a los términos internos para el trámite a las PQRS.
- Las actas correspondientes a los meses de julio septiembre y diciembre se efectuaron fuera de las fechas indicadas en la resolución 409 del 01 de octubre de 2024 «Por medio de la cual se modifica la resolución 046 del 22 de febrero de 2024, y se adecua el comité de Ética Hospitalaria de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, a las exigencias de la secretaria departamental de salud de Boyacá» en su artículo tercero de las sesiones «[...]se reunirá una vez al mes (el cuarto martes de cada mes) en reunión ordinaria[...].»
- En el acta de noviembre se genero compromiso referentes a:
 - ✓ Implementación de estrategias encaminadas a la reducción en la vulneración de derechos de pacientes por factor de trato. (responsables: Laidy Astrid Ruiz Parra y Laura Mercedes Fonceca Landinez)

Sin embargo, al verificar el acta de diciembre no se encontró mención a las acciones realizadas para cumplir el compromiso pactado.

- En el acta de diciembre se reitera el compromiso planteado en el acta de noviembre y se adiciona otro
 - ✓ Implementación de estrategias encaminadas a la reducción en la vulneración de derechos de pacientes por factor de trato. (responsables: Laidy Astrid Ruiz Parra y Laura Mercedes Fonceca Landinez)
 - ✓ Reunión con miembros de asociación de usuarios pertenecientes a comité de ética hospitalaria (responsable: Tatiana Carolina Mendoza Rojas)

11. PETICIONES DE COPIAS DE HISTORIAS CLÍNICAS

De acuerdo con la información suministrada por el subproceso de Gestión Documental, durante el segundo semestre de 2025 se recibieron un total de 8.967 solicitudes de historias clínicas, lo que representa un incremento del 69% en comparación con el semestre inmediatamente anterior, en el cual se atendieron 5.315 solicitudes, tal como se observa en la siguiente grafica



Fuente: Matriz GD-F-36 «Registro de solicitudes copia de historia clínica», y GD-F-34 «Relación de solicitudes de copia de historia clínica».

Como evidencia, el subproceso aportó la matriz GD-F-36 «Registro de solicitudes de copia de historia clínica» y el formato GD-F-34 «Relación de solicitudes de copia de historia clínica». Al verificar la información presentada, se identificó que se dio respuesta dentro de términos a solicitudes de copia de historia clínica efecruadas durante el segundo semestre de 2025.

13. PETICIONES II SEMESTRE 2025

Durante el segundo semestre de 2025, se ha observado que las peticiones recibidas en el Hospital Universitario San Rafael de Tunja, han presentado un aumento leve frente al semestre inmediatamente anterior, mostrando el pico más alto en el mes de noviembre con un total de 39 peticiones elevadas ante la entidad.

La cifra total de 159 peticiones registradas durante el segundo semestre de 2025, aunque moderada, evidencia la necesidad de realizar un seguimiento continuo a las causas que originan las PQRSD. Esto permitirá fortalecer las medidas orientadas a mejorar los servicios y prevenir incrementos futuros, contribuyendo así a una mayor satisfacción de los usuarios.



Fuente: Propia, obtenida la matriz OAJ-F-07 «Matriz derechos de petición oficina jurídica»

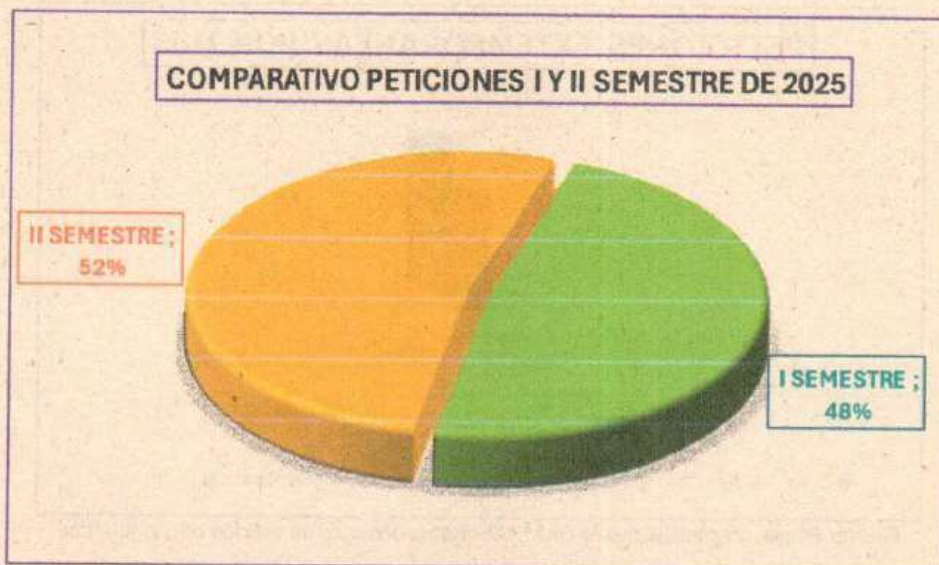
Como se observa en la gráfica, durante el segundo semestre de 2025 el número de peticiones recibidas en el Hospital Universitario San Rafael de Tunja presentó variaciones significativas. En julio se registraron 27 peticiones, mientras que en octubre se reportaron únicamente 17, convirtiéndose en el mes con el menor número de derechos de petición presentados ante la entidad, mientras que noviembre fue el mes con la mayor cantidad de solicitudes recibidas.

En total, durante el semestre se consolidaron 159 peticiones, lo que evidencia fluctuaciones mensuales importantes. La gráfica permite visualizar esta distribución, destacando claramente los periodos de mayor y menor incidencia.

De los 159 derechos de petición revisados por la Oficina de Control Interno, se evidenció que **9 fueron extemporáneas**, de estas 9, 2 a fecha 19 de enero de 2026, se encuentran pendientes por contestar, resaltando que NO cuentan con solicitud de prórroga: y 150 se tramitaron dentro de los plazos legalmente establecidos.

13.1. COMPARACIÓN PETICIONES I SEMESTRE DE 2025 Y II SEMESTRE DE 2025

Entre el primer semestre de 2025 y segundo semestre de 2025 se observa un incremento en el número de derechos de petición recibidos y tramitados, pasando 144 a 159, respectivamente. Este aumento de 15 peticiones podría tomarse como un reflejo de las debilidades en la calidad del servicio o en los procesos internos presentados durante el segundo semestre de 2025 o a la falta de implementación de acciones correctivas o ajustes en la gestión. En la siguiente gráfica se muestra la comparación del I semestre 2025 y II semestre del 2025.



Fuente: Propia de acuerdo a la información reportada en la matriz OAJ-F-07 «Matriz derechos de petición oficina jurídica»

Las peticiones fueron recepcionadas en su totalidad a través del canal de ORFEO.

13.2. OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA DE PETICIONES

Para determinar la oportunidad en la respuesta de las peticiones elevadas ante la entidad, teniendo presente los términos legales establecidos para tal fin, la oficina de control interno tuvo en cuenta la información que reposa en cada una de las carpetas físicas al momento de la revisión, así como las respuestas notificadas en debida forma con corte a 19 de enero de 2026. Encontrando que se emitió respuesta **extemporánea a 9 peticiones** durante el segundo semestre de 2025.

RESPUESTAS EXTEMPORANEAS A DERECHOS DE PETICION II SEMESTRE DE 2025		
MES	No.	ORFEO DE INGRESO
Julio	0	N/A
Agosto	0	N/A
Septiembre	0	N/A
Octubre	0	-----
Noviembre	4	2025-12504, 2025-17542, 2025-17892, 2025-13244
Diciembre	5	2025-13354, 2025-13474, 2025-13684/18462, 2025-14094, 2025-244
Total	9	-----

Esta información se puede observar en la siguiente grafica.





Fuente: Propia, obtenida la matriz OAJ-F-07 «Matriz derechos de petición oficina jurídica»

Asimismo, en la siguiente gráfica se evidencia que las 150 respuestas oportunas representan el 94% de las peticiones radicadas en la entidad, mientras que las 9 respuestas extemporáneas emitidas durante el segundo semestre de 2025 corresponden al 6% de los derechos de petición



Fuente: Propia, obtenida la matriz OAJ-F-07 «Matriz derechos de petición oficina jurídica»

ALERTAS DE MEJORA

- Se identifican inconsistencias entre los datos consolidados en los informes trimestrales publicados en la página web institucional y los registrados en la matriz SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos» y en la SIAU-F-18 «Matriz de consolidación de sugerencias por servicio y por factor de calidad». En concordancia con lo definido en la resolución 194 de 2018 en el artículo 34º «Elaboración y presentación de informes.», párrafo 3º. «Dichos informes deberán ser estructurados de acuerdo con los parámetros que al respecto defina la E.S.E. Hospital San Rafael»

Tunja y ser producidos con base en los datos generados por el sistema de información dispuesto por la entidad, así como soportarse en los reportes suministrados por las diferentes dependencias cuando haya lugar.»

Por esta razón, se recomienda fortalecer el proceso de integración y validación de la información, con el fin de garantizar que los informes publicados reflejen de manera fiel, las PQRS radicadas en la entidad."

- Teniendo en cuenta que se presentan quejas y reclamos de manera reiterativa, y que la resolución 194 de 2018 en su Parágrafo 1º establece que «Las áreas que dentro de su proceso encuentren quejas, reclamos o sugerencias reiterativas, deberán elaborar acciones de mejora, las cuales deben ser reportadas a la Oficina de SIAU dentro de los últimos cinco (5) días hábiles de cada mes», ese recomienda socializar el seguimiento a la efectividad de los planes con el propósito de verificar que las acciones planteadas cumplan con el resultado planteado.
- En cuanto al comité de ética, se debe cumplir con las fechas establecidas para realizar las reuniones y, asimismo, efectuar el seguimiento al cumplimiento de los compromisos pactados en las mismas.
- Es necesario que los procesos den cumplimiento a lo establecido en la resolución 245 de junio de 2025 en su ARTÍCULO 28. TRÁMITE DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS., párrafo tercero «Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, el funcionario, líder, coordinador, interventor o personal en misión encargado de proyectar la respuesta de fondo, deberá enviar a SIAU a través del sistema de información ORFEO o por correo electrónico, la proyección de la contestación con los anexos y el documento que dio origen a la respuesta, [...]»
- Se recomienda analizar la posibilidad de efectuar mesas técnicas con el propósito efectuar las modificaciones pertinentes a la resolución 194 de 2018, de acuerdo a la evolución en los sistemas de información y la dinámica de los procesos.
- Ante la posibilidad de incurrir en un incumplimiento, es necesario que el proceso de Gestión Jurídica ajuste o modifique —de acuerdo con la realidad de sus competencias— lo establecido en el artículo 26, parágrafo 2º de la Resolución 194 de 2018.

Dicho apartado señala que: «El funcionario líder o interventor del proceso a cargo de las áreas mencionadas deberá allegar a la oficina jurídica, durante los últimos cinco (5) días hábiles de cada mes y en original físico, todas las peticiones tramitadas y respuestas entregadas. Esto, con el fin de realizar el archivo correspondiente según la tabla de gestión documental dispuesta para el proceso de derechos de petición, la cual se encuentra a cargo de la oficina jurídica»."

- Se reitera la falta de adherencia a la matriz Derechos de Petición OAJ-F-07, ya que la matriz que se encuentra en el software de información ALMERA, tiene como fecha de elaboración 29 de diciembre de 2025 V5, y el proceso, para los días 29, 30 y 31 de diciembre de 2024, allega la matriz de fecha 22/02/2024.



CÓDIGO: OAJ-F-07		E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA													
VERSIÓN: 05		MATRIZ DERECHOS DE PETICIÓN OFICINA JURÍDICA													
FECHA DE ELABORACIÓN: 2012/09/25															
ESTADO DE EJECUCIÓN DE PETICIONES OFICINA JURÍDICA															
Nº	FECHA INGRESO	FECHA RADICADO	FECHA VENCIMIENTO TÉRMINOS	PETICIONARIO	ASUNTO DE LA PETICIÓN	DEPENDENCIA O UNIDAD DE ORIGEN	FECHA DERIVACIÓN	FECHA VENCIMIENTO TÉRMINOS DEPENDENCIA	FECHA EN QUE LA DEPENDENCIA CONTIENE	RESPONSABLE	PRORROGAS (DÍAS)	FECHA DE RESPUESTA (PROBABLE)	FECHA DE SALIDA	Nº OBJETO DE SALIDA	OBSERVACIONES
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA													
VERSIÓN: 04		MATRIZ DERECHOS DE PETICIÓN OFICINA JURÍDICA													
ESTADO DE EJECUCIÓN DE PETICIONES OFICINA JURÍDICA															
Nº	FECHA INGRESO	FECHA RADICADO	FECHA VENCIMIENTO TÉRMINOS	FECHA PAGO OBLIG	PETICIONARIO	SALIDA DEL PETICIONARIO	ASUNTO DE LA PETICIÓN	DEPENDENCIA RESPONSALE DE LA INFORMACION	FECHA RESPUESTA	TERMINO RESPUESTA EN DIAS	FECHA VENCIMIENTO TÉRMINOS DEPENDENCIA	FECHA DE SALIDA DE LA RESPUESTA OBJETIVO	RESPONSABLE	FECHA DE SALIDA DE OBJETO	
1	2025-02-24	2025-02-24	2025-02-24	2025-02-24	USUARIO ESTERILIZACION PERSONAL DE TUNJA	USUARIO ESTERILIZACION	SOLICITUD DE ASIGNAMIENTO DE CITAS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	SEBASTIAN SEBASTIAN	2025-02-24	
2	2025-02-24	2025-02-24	2025-02-24	2025-02-24	USUARIO QUIMIOPROFILACTICO ESPITAL	USUARIO	SOLICITUD DE FURTO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	SEBASTIAN SEBASTIAN	2025-02-24	
3	2025-12-19	2025-12-19	2025-12-19	2025-12-19	ORFED CIVIL ALEXANDER ANGEL GARCIA PEREZ - SE USUARIO EXTERNO	SE USUARIO EXTERNO	SOLICITUD DE VALORACION DE ATENCION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	FELIX	2025-12-19	

Fuente: Propia, obtenida la matriz OAJ-F-07 «Matriz derechos de petición oficina jurídica»

- Se exhorta al proceso a realizar los ajustes pertinentes a la fórmula de medición del indicador 1482 «Gestión de Derechos de Petición». De acuerdo con su ficha técnica, el objetivo del indicador es: «Medir la eficiencia y efectividad en la atención y respuesta a las solicitudes presentadas por los ciudadanos o usuarios, conforme a sus derechos establecidos. Este indicador permite monitorear el tiempo de respuesta, la calidad de las respuestas y el cumplimiento de los procedimientos legales, lo que contribuye a garantizar la transparencia, fortalecer la confianza de los usuarios y mejorar la gestión administrativa dentro de la organización».

Sin embargo, la fórmula actualmente planteada no contempla los derechos de petición que fueron respondidos de manera extemporánea. Aunado a lo anterior, se reitera la necesidad de que el proceso ejerza un mayor control y seguimiento sobre el cumplimiento de este indicador, ya que, pese a que al corte del 19 de enero de 2026 existen dos derechos de petición pendientes de respuesta, el indicador refleja que se dio respuesta a la totalidad de las solicitudes allegadas a la entidad.

Periodo	Derechos de petición tramitados	Derechos de petición recibidos	Valor	Meta	Usuario	Fecha
	A	B				
Oct-Dic (2025)	84,00	84,00	100,00%	100,00%	Buena Clemencia Torres Gallo	2025-12-31

- El proceso debe realizar un control diario más efectivo a los términos de respuesta de las peticiones allegadas, con el fin de evitar seguir emitiendo respuestas extemporáneas.
- Se reitera la recomendación de dar cumplimiento al Artículo 30 de la Resolución 194 de 2018

«ARTÍCULO 30º. SANCIONES. La falta de respuesta a las peticiones o el incumplimiento de los términos para resolver, así como la contravención a las prohibiciones y la violación de los derechos de las personas previstos en la primera parte del Código Contencioso Administrativo y de Procedimiento administrativo, constituye falta gravísima para el servidor público y dará lugar a las sanciones correspondientes de acuerdo con la ley disciplinaria.

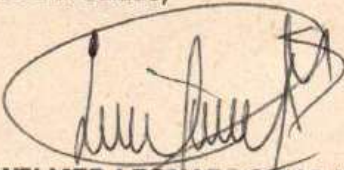
Respecto de los contratistas y de acuerdo a las obligaciones del contrato, quien incurra en la falta de respuesta a las peticiones o el incumplimiento de los términos para resolver, luego de dar aplicación al debido proceso, será sancionado con la imposición de multa y en caso de reincidir, será causal de terminación del contrato hasta el punto de hacer efectivas las garantías del mismo. De otra parte y en

lo que corresponde a los trabajadores en misión, quien incurra en la falta de respuesta a las peticiones o el incumplimiento de los términos para resolver, se solicitará por parte del supervisor del contrato de la empresa contratista, se adelante el respectivo trámite disciplinario y sancionatorio, del cual se deberá informar a la E.S.E Hospital San Rafael.»

Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda realizar una revisión exhaustiva a fin de determinar que profesionales estaban a cargo de las peticiones a las que se dio respuesta de forma extemporánea e iniciar las acciones a las que hace referencia el artículo 30 de la Resolución 194 de 2018 y 245 de 2025

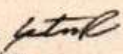
19

Cordial Saludo,



WILMER LEONARDO PARADA MARQUEZ
Asesor de Control Interno
E.S.E. Hospital Universitario San Rafael Tunja
cinterno@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Elaboro:

Gustavo Molano Rojas 
Lina María Montejó Pérez



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
contacto@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalsanrafaeltunjaambiental.gov.co

