

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



**VIGENCIA**  
**2023**

**ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA**  
**NIT. 891800231-0**



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



8-7405030



[www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co)  
[Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)



## COMITE DIRECTIVO

**GERMÁN FRANCISCO PERTÚZ GONZÁLEZ**

Gerente

**OLGA NATALIE MANRIQUE ABRIL**

Subgerente Administrativa y Financiera

**NELSON JOHANN ULLOA CALVO**

Subgerente Servicios de Salud

**MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO**

Asesora Desarrollo de Servicios



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



8-7405030



[www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co)  
[Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)



## CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN .....	4
2. MARCO LEGAL APLICABLE .....	4
3. OBJETIVO GENERAL .....	6
3.1 Objetivos Específicos .....	6
4. ALCANCE .....	7
5. METODOLOGÍA .....	8
5.1. PRIMER COMPONENTE: RIESGOS DE CORRUPCIÓN .....	9
5.2. SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES .....	13
5.3. TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS .....	15
5.4. CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO .....	17
5.5. QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. ....	17
6. SEGUIMIENTO .....	19



## 1. INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, como empresa social del Estado, comprometida con la transparencia, la participación y el servicio al ciudadano y dando cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1474 de 2011 ha elaborado el presente plan en el marco de la estrategia Nacional de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano.

El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, es un instrumento de nivel estratégico dirigido a la prevención de hechos de corrupción, mejor atención a las necesidades de los ciudadanos y a la efectividad del control de la gestión institucional.

La estrategia Anticorrupción comprende la prevención los posibles hechos de corrupción a través de la identificación, valoración e implementación de controles que mitiguen la materialización de posibles hechos de corrupción al interior de los procesos del Hospital, blindando a la institución y fortaleciendo el autocontrol.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para controlar posibles actos de corrupción en las entidades, su metodología incluye unos componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio, relacionados con la Gestión del Riesgo de Corrupción, Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos, Racionalización de Trámites, Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano, Rendición de Cuentas, Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

## 2. MARCO LEGAL APLICABLE

Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	<b>Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción</b>	Art. 73	Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción-hoy secretaria de Transparencia.
	<b>Decreto 4637 de 2011</b> Suprime un Programa Presidencial y crea una secretaria en el DAPRE	Art. 2°	Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. Crea la Secretaria de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
	<b>Decreto 1649 de 2014</b> Modificación de la	Art. 55	Deroga el Decreto 4637 de 2011



	estructura del DAPRE	Art. 15	Funciones de la Secretaria de Transparencia:13) Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial.
	<b>Decreto 1081 de 2015</b> Único del sector de Presidencia de la Republica	Art. 2.1.4.1 y siguientes	Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
Modelo Integrado de Planeación y Gestión	<b>Decreto 1081 de 2015</b>	Art. 2.2.22.1 y siguientes	Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
	<b>Decreto 1083 de 2015</b> Único Función Publica	Titulo 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
Trámites	<b>Decreto Ley 019 de 2012</b> Decreto anti trámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimiento y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
	<b>Ley 962 de 2005</b> Ley anti trámites	Art. 1°	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimiento administrativos de los organismos y entidades del estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).	<b>Decreto 943 de 2014</b> MECI	Art. 1 y siguientes	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
	<b>Decreto 1083 de 2015</b> Único Función Publica	Art. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI.
Rendición de cuentas	<b>Ley 1757 de 2015</b> Promoción y protección al derecho a la participación ciudadana	Art. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano
Transparencia y acceso a la Información	<b>Ley 1712 de 2014</b> Ley de Transparencia y acceso a la Información Pública	Art. 9	Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
	<b>Decreto 103 del 2015</b>	Todo	Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones.



Atención de peticiones, quejas, reclamaciones, sugerencias y denuncias	<b>Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011</b>	Art. 76	El programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.
	<b>Decreto 1649 de 2014</b> Modificación de la estructura del DAPRE	Art. 15	Funciones de la Secretaría de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.
	<b>Ley 1755 de 2015</b> Derecho fundamental de petición	Art. 1°	Regulación del derecho de petición.
Metodología plan anticorrupción y atención al ciudadano	<b>Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano V.2</b> Expedida por la presidencia de la republica	Todo	Gestión del riesgo de corrupción. Racionalización de tramites Rendición de Cuentas Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano Mecanismos para la transparencia y acceso a la información
	Decreto 1499 de 2017		Modifico el Decreto 1083 de 2015, decreto único reglamentario del sector de la función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015.
	Decreto 612 de 2018		Definió directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las entidades del estado.

### 3. OBJETIVO GENERAL

Implementar estrategias que permitan, fortalecer las acciones encaminadas a la disposición y consulta de la información en el marco de la transparencia y legalidad, ejecutar acciones que contribuyan a la prevención y control de los riesgos, facilidad en el acceso a los trámites optimización de los mismos, efectuar una rendición de cuentas efectiva y fortalecer la atención que se les brinda a los usuarios, en procura de contar con un Hospital que vela por la lucha contra la corrupción de manera efectiva contribuyendo así a mejorar la satisfacción de los usuarios y los grupos de interés.

#### 3.1 Objetivos Específicos



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co





- Identificar y controlar los posibles riesgos de corrupción que pueden afectar el adecuado cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano, buscando mejorar la calidad y accesibilidad a los servicios.
- Definir estrategias que contribuyan a la disminución de trámites, costos, tiempos y pasos que adelantan los usuarios para acceder a los servicios de salud, generando mayor accesibilidad, incrementando la satisfacción del usuario y mejorando la eficiencia en la gestión.
- Fortalecer los espacios de participación ciudadana en la Rendición de Cuentas Públicas, promoviendo el diálogo continuo con los grupos de interés, con acceso oportuno y claro.
- Implementar acciones para el ejercicio y garantía del derecho al acceso y publicación de la información, utilizando los diferentes medios de comunicación con los que cuenta la ESE para difundir datos e informes claros, veraces y oportunos.

#### 4. ALCANCE

Este documento "Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano" aplica para todos los servidores y contratistas en la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja en la ejecución de sus procesos, el desarrollo de sus funciones y la normatividad aplicable.

#### 5. RESPONSABLES

Como parte de las actividades que se desprenden de la segunda línea de defensa en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, así como de la metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción señalada en el Decreto Nacional 1081 de 2015, la Oficina de Planeación Institucional le corresponde liderar la elaboración, consolidación y monitoreo de las actividades establecidas en cada uno de los componentes del PAAC, para el desarrollo de las actividades que son resultado del despliegue de cada uno de los componentes contenidos en el presente Plan, participan los responsables de los procesos aplicables a cada uno, quienes deben implementar y monitorear las estrategias establecidas.

A continuación, se menciona los procesos responsables para cada uno de los componentes:

COMPONENTE	LÍDER
ANEXO 1- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN ACTUALIZACIÓN	OFICINA DE PLANEACIÓN
ANEXO 2 - TRAMITES	ADMINISTRADOR CONTENIDO PÁGINA WEB OFICINA DE PLANEACIÓN
ANEXO 3 - RENDICION DE CUENTAS	OFICINA DE PLANEACIÓN LÍDER COMUNICACIONES
ANEXO 4 - ATENCION AL CIUDANO	COORDINADOR SIAU
ANEXO 5 - TRANSPARENCIA Y ACCESO AL INFORMACION PUBLICA	ADMINISTRADOR CONTENIDO PÁGINA WEB
ANEXO 6 - INICIATIVAS ADICIONALES PARTICIPACIÓN CIUDADANA	LÍDER COMUNICACIONES OFICINA DE PLANEACIÓN



## 6. METODOLOGÍA

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, se incorporan para la formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano los lineamientos y actividades contempladas en los cinco componentes estratégicos para contribuir en la lucha anticorrupción, armonizados con los requisitos asociados a las siete dimensiones del mencionado modelo, los cuales se verán materializados a través del compromiso, cooperación y responsabilidad de los líderes de proceso y sus equipos de trabajo y teniendo como guía la metodología utilizada para la formulación de este plan, el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, incorporando en cada componente la situación que la institución presenta, proponiendo luego las acciones que se adelantarán para el logro de los objetivos.

El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano cuenta con parámetros para cada uno de los componentes, los cuales se desarrollan en las siguientes dimensiones Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG:

- Dimensión de Control Interno: Mapa de Riesgos de Corrupción y las medidas para mitigar los riesgos.
- Dimensión Gestión con Valores para resultados: Racionalización de trámites, Rendición de cuentas, Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
- Dimensión de Información y Comunicación: Mecanismos para la Transparencia y acceso a la información

### Acciones Preliminares y Aspectos Generales Para Construir el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2022

Previo a la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Se realiza un balance de la Gestión del Plan de la vigencia 2022 con el fin de verificar que acciones deberían continuar, se toma como fuente de consulta y referencia los siguientes documentos: informe de seguimiento y evaluación de resultados de la ejecución del PAAC 2022, panorama sobre posibles hechos susceptibles de corrupción o de casos de corrupción que se hayan presentado en la entidad, con un análisis de las denuncias sobre la materia, diagnóstico sobre el estado actual de la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014) y sus decretos reglamentarios, informe de seguimiento y evaluación de resultados del Mapa de Riesgos de Corrupción 2022, informe de resultados gestión de rendición de cuentas, Reportes de auditorías internas 2022, informes de seguimiento de PQRSD.

Se revisó la estrategia en cada uno de sus componentes y se formularon actividades para las cuales de designan responsables, metas y plazo de ejecución.

El Hospital Universitario San Rafael de Tunja en cumplimiento de los Artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto 2641 de 2012, en el artículo 52 de la Ley 1757 de 2015, en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información (Ley 1712 de 2014) y conforme a los lineamientos definidos en el documento Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano Versión 2 y la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción, se desarrollaran las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano en la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja según los componentes definidos que se muestran a continuación.







Figura 1: Componente del Plan Anticorrupción.

## 5.1. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE SERVICIO AL CIUDADANO - PROCESO DE CONSTRUCCIÓN

El Plan está conformado por seis componentes que le permiten a la ESE contribuir en la lucha anticorrupción, los cuales se verán materializados a través del compromiso, cooperación y responsabilidad de los líderes de proceso y sus equipos de trabajo, los cuales se describen a continuación:

1. Componente Gestión del Riesgo de Corrupción
2. Componente Racionalización de Trámites
3. Componente Rendición de Cuentas
4. Componente Mecanismos para mejorar la Atención a la Ciudadanía
5. Componente Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información pública
6. Iniciativas Adicionales de Lucha Contra la Corrupción

### PRIMER COMPONENTE: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN -MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN



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



8-7405030



[www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co)  
[Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)



Herramienta que permite identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos.

Para el desarrollo de este componente se empleará la metodología definida en la guía para la administración del riesgo de gestión y corrupción y diseño de controles en entidades públicas versión del Departamento Administrativo de la Función Pública, priorizando los procesos de mayor vulnerabilidad de riesgos de corrupción, a su vez se dio cumplimiento a lo establecido en el Manual de Gestión del Riesgo OADS-M-02 versión 10, teniendo en cuenta el siguiente esquema metodológico:

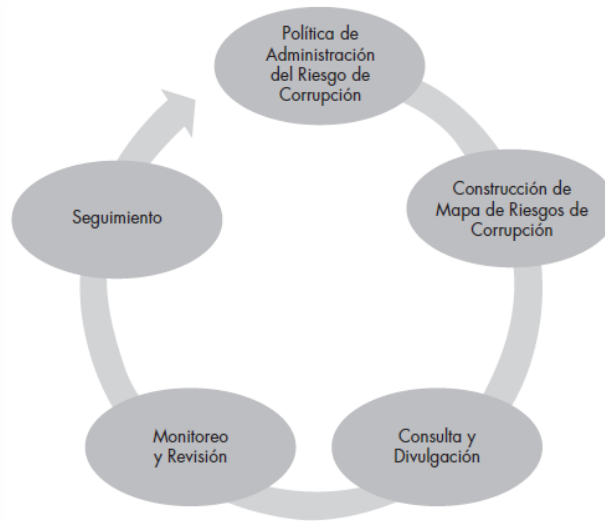


Figura 2. Subcomponentes o procesos de la estrategia de Gestión del Riesgo de Corrupción

### Antecedentes

**Indicador de Base: 100** % de cumplimiento de seguimiento de mapas de riesgos de corrupción, se puede consultar en el link: <https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/contenido.php?id=309&seccion=transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica&slug=informes-de-seguimiento-a-mapas-de-corrupcion>

Para la vigencia 2022 Se identificaron 19 riesgos de corrupción en 15 procesos según lo establecido en el mapa de procesos de la siguiente manera:

Proceso	Riesgo
Gestión QHSE	1
Gestión Suministros y Activos Fijos	1
Gestión Administrativa	3
Gestión Contratación	2
Gestión Financiera	1



Gestión Documental	1
Gestión de la Tecnología	1
Gestión de Mantenimiento	1
Gestión Jurídica	1
Gestión de Sistemas de información y Comunicaciones	1
Gestión del Talento Humano	2
Gestión Farmacéutica	1
Apoyo Servicios de Salud - Laboratorio	1
Gestión Quirúrgica	1
Control Interno	1

FUENTE: Mapa Institucional de riesgos 2022

El Hospital consciente de la existencia de situaciones de riesgo que afectan el cumplimiento de los objetivos institucionales se compromete a realizar la gestión de los riesgos de acuerdo con la metodología definida, priorizando aquellos que impiden el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos de la entidad.

Para esto la Institución elabora un cronograma que describe las actividades que se deben realizar durante toda la vigencia 2023 para generar una óptima gestión de los riesgos de corrupción a fin de obtener un mapa de riesgos que permita tener un control sobre los factores que puedan llegar a generar situaciones de corrupción.

La identificación de los riesgos se realiza a partir de Modelo de Operación por Procesos definido en la Institución, dentro de los Riesgos a identificar, y priorizar, explícitamente se encuentran los Riesgos de Corrupción. Este proceso se realizó de manera participativa por procesos, por lo cual se garantizó la participación colectiva, la validación de la información y paralelamente la socialización de la información.

La institución ha venido consolidando anualmente el mapa de riesgos institucional y de acuerdo a la metodología del DAFP se identificaron los riesgos, se valoraron según probabilidad de materialización del riesgo sus consecuencias e impacto, los controles existentes y su efectividad.

El componente de Gestión del Riesgo de Corrupción cuenta con cinco (5) subcomponentes, a continuación se describe cada uno de ellos teniendo en cuenta que son la base para definir las actividades a desarrollar en cada uno:

- Política de Administración de Riesgos de Corrupción: Es actualizada por la oficina Asesora de desarrollo de Servicios, y avalada por la oficina de control interno para posterior aprobación, en ella se establecen los lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos siguiendo lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo el diseño de controles en entidades públicas versión 5, en la cual se define: objetivo, alcance, responsables, seguimiento y monitoreo y nivel del riesgo.
- Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción: La ESE cuenta con un mapa de riesgos de corrupción el cual describe las situaciones que por sus características (acción u omisión, uso indebido del poder, de los recursos o de la información), podrían llegar a lesionar los intereses de institucionales, con el fin de obtener un beneficio particular; se elabora de acuerdo a los



lineamientos establecidos por Función Pública en la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 5, de manera conjunta con los líderes de proceso y se implementaron los respectivos controles y acciones para su manejo y evitar su materialización, con el acompañamiento de la Oficina de Planeación, para posterior publicación en la página web de la institución

- Consulta y divulgación: Con el fin de fortalecer y promover la participación de actores interno y externos en la construcción de los instrumentos de planeación de la Entidad, el Hospital publicará en la página web el mapa de riesgos previo a su divulgación.
- Monitoreo o revisión: se realiza un monitoreo permanente el cual está a cargo de los líderes de proceso definido como autocontrol, en el cual se identifica la eficacia de los controles definidos y se reporta a la Oficina Asesora de Control Interno.
- Seguimiento: La oficina Asesora de Control Interno realiza el seguimiento a los mapas de riesgo cuatrimestralmente atendiendo lo definido en la política de administración de riesgos, como resultado de este seguimiento se obtiene informe y es presentado a la Alta Dirección.

Dentro de las acciones a realizar en este componente, tenemos:

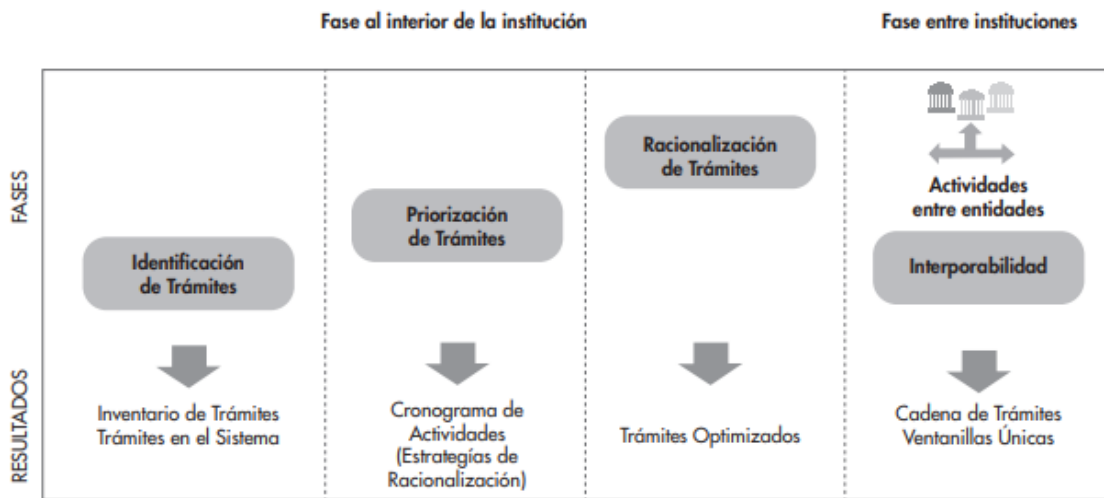
COMPONENTE 1: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN				2023											
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Política de Administración de Riesgos	Actualizar la política de Administración del Riesgo ajustando los lineamientos definidos según la tipología del riesgo	Política Actualizada	Referente Gestión del Riesgo												
	Socialización de la política de administración del riesgo informando sobre su actualización y desarrollo	Política Socializada	Referente Gestión del Riesgo												
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Formular y divulgar el cronograma de actualización de los mapas de riesgos de corrupción de cada proceso	Cronograma divulgado	Referente Gestión del Riesgo												
	Realizar reunión con los líderes de proceso sobre la gestión del riesgo de corrupción y conjuntamente la actualización de los mapas de riesgos de corrupción	Actas de reunión con líderes de proceso	Referente Gestión del Riesgo Referente de Planeación												
	Consolidar mapa institucional de riesgos de corrupción según la metodología establecida.	Mapa de Riesgos Consolidado	Referente Gestión del Riesgo												
Consulta y divulgación	Difundir mapa de riesgos de corrupción para conocimiento y control dentro de la entidad	Correo electrónico/ comunicaciones internas	Comunicaciones												
	Realizar publicación de mapa de riesgos de corrupción en la página Web del Hospital	Mapa de riesgos corrupción publicado	Administrador Página Web												
Monitoreo y Revisión	Efectuar monitoreo a los riesgos de corrupción y evaluar el nivel de tolerancia del control	Excel seguimiento	Referente Planeación												
Seguimiento	Realizar evaluación independiente a los mapas de riesgos anticorrupción de la entidad.	Informe de Seguimiento	Oficina de Control Interno												



## 5.2. SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

La Política de Racionalización de Trámites está orientada a disminuir los tiempos de respuesta, los requisitos y documentos, los costos y a evitar la presencia del ciudadano en las ventanillas haciendo uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones. En este sentido, se logrará mediante la modernización y el aumento de la eficiencia y eficacia de sus procesos y procedimientos, en este componente se busca que la institución centralice sus esfuerzos en la racionalización de procedimientos administrativos que soportan la gestión de los trámites.

Para la formulación de la estrategia de racionalización de trámites, primero se hace necesario diferenciar entre Trámite y Otro Procedimiento Administrativo de cara al usuario, partiendo de las siguientes definiciones, y se debe enmarcar en las siguientes cuatro fases de la Política de Racionalización de Trámites, a saber:



### Antecedentes

**Indicador de Base:** 89% de cumplimiento de gestión de datos de operación frente al SUIT y se gestionó la actualización del trámite en el SUIT, incluyendo la acción de mejora propuesta.

En la actualidad, en la E.S.E existen nueve (9) trámites, los cuales pueden ser vistos con su hoja de vida accediendo al siguiente link de la página web de la entidad:

<https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/contenido.php?id=226&seccion=atencion-y-servicios-a-la-ciudadania&slug=tramites,-otros-procedimientos-administrativos-y-consultas-de-acceso-a-informacion-publica>

En la vigencia 2022 se racionalizó el trámite "Asignación de cita para la prestación de servicios en salud", y se avanza en el desarrollo del diseño del plan de optimización y racionalización de trámites, por lo cual





estas estrategias que se vienen implementando en los diferentes procesos institucionales y en la vigencia 2023 se les dará continuidad, a través de los reportes mensuales en el SUIT y la simplificación, optimización y estandarización de procesos y procedimientos de cara al ciudadano, buscando reducir el tiempo invertido en los trámites administrativos, contar con información más oportuna, facilitar la consolidación y generación de reportes para la toma oportuna de decisiones.

La estrategia a formular se debe enmarcar en las siguientes cuatro fases de la Política de Racionalización de Trámites, a saber:

- **Identificación de trámites:** Fase en la cual cada entidad debe establecer el inventario de trámites propuestos por la Función Pública y registrarlos en el Sistema Único de Información de Trámites
- **Priorización de trámites:** Fase que consiste en analizar variables externas e internas que afectan el trámite y que permiten establecer criterios de intervención para la mejora del mismo.
- **Racionalización de trámites:** busca implementar acciones efectivas que permitan mejorar los trámites a través de la reducción de costos, documentos, requisitos, tiempos, procesos, procedimientos y pasos; así mismo, generar esquemas no presenciales como el uso de correos electrónicos, internet y páginas web que signifiquen un menor esfuerzo para el usuario en su realización, dentro de los tipos de racionalización están las de tipo Normativo (acciones o medidas de carácter legal), Administrativo (acciones o medidas de mejora de reingeniería, optimización, reducción, ampliación o supresión de actividades).
- **Interoperabilidad:** asociada a compartir información entre las entidades estatales y privadas que ejerzan funciones públicas

En aras de dar cumplimiento a lo contemplado en el Decreto 019 de 2012, la estrategia a desarrollar en la vigencia 2023 contempla la ejecución de las siguientes actividades:

Estrategia de racionalización de trámites:



suit

Fecha generación : 2023-01-31

Nombre de la entidad:	<input type="text" value="HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA"/>	Orden:	<input type="text" value="Territorial"/>
Sector administrativo:	<input type="text" value="No Aplica"/>	Año vigencia:	<input type="text" value="2023"/>
Departamento:	<input type="text" value="Boyacá"/>		
Municipio:	<input type="text" value="TUNJA"/>		

Consolidado estrategia de racionalización de trámites

DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR					PLAN DE EJECUCIÓN			
Tipo	Número	Nombre	Estado	Situación actual	Mejora por implementar	Beneficio al ciudadano o entidad	Tipo racionalización	Acciones racionalización	Fecha inicio	Fecha final racionalización	Responsable	Justificación
Modelo Único - Hijo	8036	Asignación de cita para la prestación de servicios en salud	Inscrito	Se cuenta con tres mecanismos de solicitud de asignación de cita para prestación de servicios de salud que son: Presencial, Call Center, Correo Electrónico	Se propone realizar solicitud a través de página web institucional	Evitar la presencia del ciudadano en las ventanillas del Estado haciendo uso de medios tecnológicos y de comunicación	Tecnológica	Formularios diligenciados en línea	01/01/2023	30/11/2023	Consulta Externa Especializada	



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Plan de trabajo para Estrategia de Racionalización de trámites:

COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES				2023											
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Identificación de Trámites	Realizar inventario de trámites y diseñar hoja de vida de los mismos	Hoja de Vida de Trámites	Profesional de Planeación												
	Realizar reunión con los Responsables de cada trámite a fin de efectuar revisión mediante formato S-F-31 Gestión de Racionalización - Trámite u Otro Procedimiento Administrativo por Racionalizar	Actas de Reunión	Referente de Planeación, Administrador de Tramites en SUIT												
	Elaborar plan de trabajo para la formulación y racionalización de trámites	Plan de Trabajo	Referente de Planeación, Administrador de Tramites en SUIT												
	Solicitar a función pública asesoría frente a la identificación de Otros Procedimientos Administrativos aplicables a la institución	Asesoría	Referente de Planeación												
	Registrar estrategia de racionalización a los trámites susceptibles a racionalizar	Trámites Racionalizados	Referente de Planeación												
	Realizar en plataforma SUIT modificación del Trámite Certificado de Paz y Salvo a Consulta de acceso a la Información Pública	Ajuste en SUIT	Referente de Planeación, Administrador de Tramites en SUIT												
	Solicitar a función pública asesoría frente a la identificación de Otros Procedimientos Administrativos aplicables a la institución	Asesoría / Acta	Referente de Planeación												
	Identificar Otros procedimientos administrativos, inventariar OPA 's indetificados	Inventario OPA 's	Referente de Planeación												
Priorización de Trámites	Identificar los trámites susceptibles a racionalizar	Tramites a racionalizar	Referente de Planeación, Administrador de Tramites en SUIT												
Racionalización de Trámites	Realizar Ajustes generados de la Racionalización de los tramites en el SUIT	Tramites ajustados	Administrador de Tramites en SUIT												
	Realizar Monitoreo de tramites racionalizados	Monitoreo Evidenciado en el SUIT	Referente de Planeación												
	Seguimiento y medición de tramites racionalizados	Seguimiento y medición Evidenciado en el SUIT	Asesora de Control Interno												

### 5.3. TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS

La rendición de cuentas más allá de ser una práctica periódica de audiencias públicas, debe ser un ejercicio permanente y transversal que se oriente a afianzar la relación Estado – ciudadano; por tanto, la rendición de cuentas no debe ni puede ser únicamente un evento periódico y unidireccional de entrega de resultados, sino que por el contrario tiene que ser un proceso continuo y bidireccional, que genere espacios de diálogo entre el Estado y los ciudadanos sobre los asuntos públicos

#### Elementos de la Rendición de cuentas

La rendición de cuentas como proceso transversal y permanente se fundamenta en tres elementos o dimensiones:

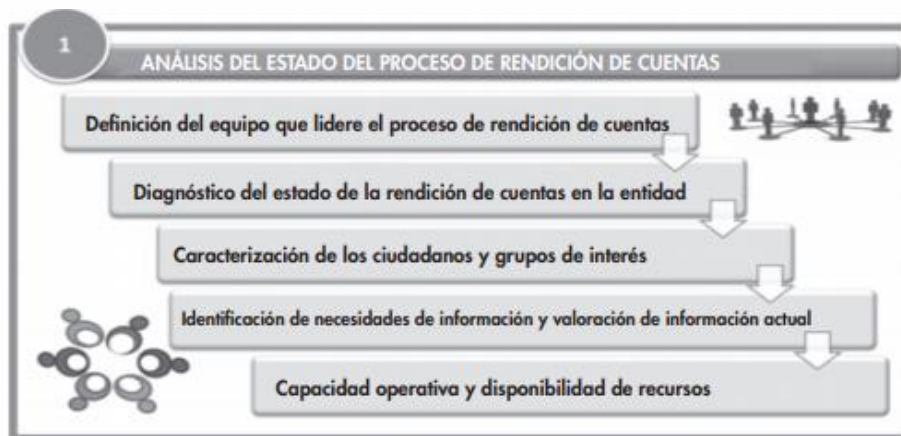
Información: Está dada en la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas, informes, etc., de las funciones de la entidad y del servidor. Abarca desde la etapa de planeación hasta la de control y evaluación.



**Diálogo:** Se refiere a la sustentación, explicaciones y justificaciones o respuestas de la administración ante las inquietudes de los ciudadanos relacionadas con los resultados y decisiones. Estos diálogos pueden realizarse a través de espacios (bien sea presenciales - generales, por segmentos o focalizados, virtuales por medio de nuevas tecnologías) donde se mantiene un contacto directo con la población

**Incentivos o sanciones:** Son las acciones que refuerzan los comportamientos de los servidores públicos hacia la Rendición de Cuentas; así mismo, los medios correctivos por las acciones de estímulo por el cumplimiento o de castigo por el mal desempeño.

A continuación, se señalan en forma general los lineamientos metodológicos definidos en el Manual Único de Rendición de Cuentas, a través de cuatro pasos, así:



Fuente: Elaboración Función Pública basada en el Manual Único de Rendición de Cuentas

Indicador de Base: 98%

La ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja se acoge a los lineamientos definidos por el Manual único de Rendición de Cuentas del Departamento Nacional de Planeación y la políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, de esta forma y con el fin de dar cumplimiento a estos lineamientos y correspondiendo con los principios y valores de la institución realiza la Audiencia de rendición de cuentas a la ciudadanía en cada vigencia y se desarrolla en las siguientes etapas: i) Convocatoria: la cual se hace extensiva por medios como publicaciones, cartelera, publicación en página web, invitaciones personalizadas, redes sociales, correos electrónicos, etc., ii) inscripción y participación: los participantes se registran, participan e interactúan realizando preguntas durante el evento, iv) desarrollo de la audiencia y v) evaluación de la efectividad del proceso de rendición de cuentas realizando una encuesta con el fin de tomar acciones de mejora.

Para la vigencia 2023, la ESE ha proyectado la Estrategia de Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas enmarcada dentro las acciones de información, explicaciones y su respectiva evaluación de la gestión, buscando la transparencia y la adopción de los principios de Buen Gobierno, en donde se brinde acceso a la información, diálogo con los usuarios y/o grupos de interés y los incentivos hacia los servidores públicos y la ciudadanía en general.

Plan de trabajo para el componente de Rendición de Cuentas



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS				2023											
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Identificar y analizar todos los insumos requeridos para asegurar la rendición pública de cuentas.	Informe plan de desarrollo. Informe plan de Gestión.	Planeación												
	Indenticación y consolidar Información requerida para el proceso de rendición de cuentas (fase de planeación )	Información consolidada	Planeación												
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Informar cronograma de audiencia pública de rendición de cuentas	Cronograma publicado en página web Socialiación en medios de amplia circulación	Administrador Página WEB Líder Comunicaciones												
	Diseñar y enviar por diferentes canales, las invitaciones para la audiencia pública de rendición de cuentas a las partes interesadas	Invitaciones enviadas	Comunicaciones Publicidad												
	Desarrollar la audiencia pública de rendición de cuentas según los lineamientos definidos	Acta e Informe de rendición de cuentas	Asesor Desarrollo De Servicios												
	Publicar acta publica de rendición de cuentas según el marco legal vigente.	Acta de rendición de cuentas publicada	Administrador Página WEB												
	Realizar medición del nivel de satisfacción de los grupos de valor frente al ejercicio de rendición de cuentas	Tabulación Encuesta de satisfacción	Líder Comunicaciones												
Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Promover la participación ciudadana por medio de encuesta frente a temas a incluir en la rendición de cuentas	Publicacion en página Web encuesta	Administrador Página WEB												
	Publicar los informes de gestión y de rendición de cuentas en los distintos canales de comunicación que dispone el hospital.	Informe final de rendición de cuentas publicada en pagina web	Administrador Página WEB												
	Evaluar y verificar el cumplimiento de la estrategia de rendición de cuentas frente a los mecanismos de participación ciudadana	Informe cumplimiento	Asesor de Control interno												

#### 5.4. CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Indicador de Base: 100%

Lineamientos generales para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias.

Este componente busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de las entidades públicas, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos, para definir este componente es necesario analizar el estado actual del servicio al ciudadano que presta la entidad con el fin de identificar oportunidades de mejora, para lo cual se debe hacer una revisión integral de la entidad utilizando diferentes fuentes de información: gestión PQRS, accesibilidad e inclusión social, encuestas de percepción de ciudadanos respecto a la calidad del servicio pues esta información permite identificar de primera mano las necesidades más sentidas de los ciudadanos y los elementos críticos del servicio que deben ser mejorados.

La ESE implementa estas actividades a través de la recepción y trámite de PQRS por diferentes medios físicos presenciales y electrónicos, además cuenta con buzones en diferentes puntos de fácil acceso al usuario la cuales se tramitan y periódicamente se realiza un reporte para que las áreas implicadas en





estas, elaboren acciones de mejora. Igualmente se mide permanente la satisfacción del usuario a través de una encuesta estructurada que permiten valorar varios criterios de la prestación del servicio.

Como mecanismos de comunicación y espacios de atención la institución cuenta con la Oficina de Atención al Usuario, los buzones físicos y virtuales, asociación de usuarios, redes sociales, entre otros. Igualmente cuenta con un proceso para la gestión de PQRDS de los usuarios y la comunidad en general. A su vez dentro del eje de "Humanización en los servicios de salud" plantea una estrategia para involucrar al usuario y su familia al proceso de atención para mejorar la seguridad, fortalecer la comunicación y el dialogo para la transmisión efectiva y asertiva de la información, realizando una encuesta de satisfacción al usuario frente a los servicios recibidos.

La E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja ha implementado diferentes mecanismos de denuncia a fin de fortalecer la cultura poniendo a disposición diferentes medios de atención y comunicación:

#### Medios y Canales de Comunicación:

- Sitio Web: [https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo\\_sitio/es/inicio](https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo_sitio/es/inicio)
- Facebook: E.S.E Hospital Universitario San Rafael Tunja
- Twitter: @HSanRafaelTunja
- Instagram: hsanrafaeltunja
- Youtube: Hospital San Rafael Tunja
- Email: [siau@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:siau@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)
- Peticiones quejas reclamos y sugerencias: [pqrs@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:pqrs@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)
- Ventanilla para atención presencial Carrera 11 No 27-27 Tunja

En la página web de la entidad se publica trimestralmente la consolidación de la información obtenida de la apertura de buzones, recepción y trámite a las manifestaciones de los usuarios durante la atención en servicios de la institución en el link: <https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/contenido.php?id=222&seccion=atencion-y-servicios-a-la-ciudadania&slug=informe-de-peticiones,-quejas-y-reclamos>

Este componente se divide en cinco (5) subcomponentes que indican acciones que permiten mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios que se prestan al ciudadano:

- Estructura administrativa y direccionamiento estratégico
- Fortalecimiento de los canales de atención
- Talento humano
- Normativo y procedimental
- Relacionamiento con el ciudadano

Plan de trabajo para el componente Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano





COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO				2023											
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	Ajustar estrategias para fortalecer la atención al ciudadano.	Manual del Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud												
Fortalecimiento de los canales de atención	Socializar por los diferentes medios los canales de comunicación existentes en la institución (asignación de citas, presentación de PQRS)	Publicaciones, soportes de socialización	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud												
Talento Humano	Articular informe PQRS con la adherencia a los valores institucionales	Informe Reporte	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud Talento Humano												
Normativo y procedimental	Realizar Actualización, ajuste y/o proyección de la documentación referente a atención al ciudadano	Procedimientos actualizados	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud												
Relacionamiento con el ciudadano	Presentar informe de trámite de PQRS, de acuerdo a lo requerido y siguiendo las recomendaciones del componente de atención al ciudadano	Informe ajustado	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud												

### 5.5. QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

**Indicador de Base: 100%**

La información es uno de los activos más importantes que tienen las entidades públicas, ya que permite tomar decisiones basadas en datos y evidencias ajustadas a los contextos, además facilita que las operaciones, actividades, planes, programas y proyectos se ejecuten eficaz y efectivamente a partir de fuentes de información que soporten las mismas.

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley, el componente busca fomentar la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública.

Bajo el principio de publicidad, los usuarios e interesados en la información pública pueden conocer la estructura de, gestión y planeación de las entidades, acceder más efectivamente a trámites y servicios facilitar el ejercicio de control social y participar, colaborar y aportar en la gestión pública, entendiéndose por información pública todo conjunto organizado de datos contenidos en cualquier documento, que las entidades generen, obtengan, adquieran, transformen, o controlen. Dicha información debe cumplir con criterios de calidad, veracidad, accesibilidad y oportunidad.

La ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja ha venido adelantando acciones para hacer más visible y de fácil acceso, la información institucional a través de la actualización permanente de la página web en donde se publica la información mínima obligatoria sobre la estructura, servicios, planes, programas y

proyectos que adelanta la Entidad, divulgación de información de Datos Abiertos, información de Contratación Pública, así mismo se informa de la realización de campañas y eventos corporativos promoviendo la transparencia Institucional, haciendo referencia a todas aquellas actividades que desde la administración se generan para que el ciudadano con el acceso a la información tome mejores decisiones, controle la actuación de las entidades públicas, participe en la gestión de lo público y se garanticen otros derechos.

Plan de trabajo para el componente Transparencia y acceso a la información pública

COMPONENTE 5: Transparencia y Acceso a Información Pública.				2023											
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Lineamientos de Transparencia Activa	Elaborar y aplicar Encuesta de satisfacción sobre Transparencia y acceso a la Información pública	Encuesta Aplicada y Tabulada	Administrador Pagina Web												
Lineamientos de Transparencia Pasiva	Realizar reporte de PQRS en los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015.	Informe publicado en página web	Líder Jurídica Líder SIAU												
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Revisar y actualizar los instrumentos de gestión de información (Registro de activos de la información, índice de información clasificada y de reserva legal).	Registro de activos de información actualizado	Líder Gestión Documental												
Criterio Diferencial de Accesibilidad	Publicación de Videos en Página Web con Closed Captions (Subtítulos)	Video Publicado en Pagina Web	Administrador Pagina Web- Comunicaciones y medios												
Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Seguimiento a cumplimiento de lineamientos 1519 de 2020 ITA- Procuraduría General de la Nación (incluido en la auditoría programada por la oficina de Control Interno)	Informe de Auditoría	Control Interno												

## 5.6. SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES

La ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja contempla iniciativas que le permiten fortalecer su estrategia de lucha contra la corrupción. En este sentido, incorpora dentro de su ejercicio de planeación, actividades encaminadas a fomentar la integridad, la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, para este caso se sugiere la Estrategia de Participación Ciudadana con el propósito de de fomentarla y generar interacción entre la ESE y sus grupos de valor e interés, a fin de exteriorizar la gestión de la entidad y abrir escenarios de control social y seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos institucionales.

Plan de trabajo para el componente adicional:



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



COMPONENTE 6: Participación Ciudadana				2023											
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	Caracterización de usuarios que identifique: 1) características, intereses y necesidades específicas de los grupos de valor que participarán en el marco del proceso de rendición de cuentas; 2) Intereses y preferencias en materia de participación ciudadana en el marco de la gestión institucional.	Informe de Caracterización	Planeación												
	Invitar a la ciudadanía a través de los canales electrónicos a participar en el desarrollo de la audiencia pública virtual o presencial.	Invitaciones realizadas a través de medios electrónicos	Planeación Comunicaciones												
	Informar periódicamente a la ciudadanía por medio de la página web y los perfiles en redes sociales de la entidad, las actividades desarrolladas como parte de la gestión de la entidad	Publicaciones a través de medios electrónicos y redes sociales videos institucionales	Comunicaciones												
	Socializar Código de Integridad a los funcionarios del Hospital mediante de inducción a través de plataforma virtual	Listado de funcionarios	Talento humano												

## 7. SEGUIMIENTO

La Oficina de Control Interno de gestión realizará el seguimiento y verificación de la implementación de las acciones y de las estrategias anticorrupción y atención al ciudadano, con corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre, presentará y publicará tres informes al año, dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguientes, es decir en los meses de Mayo, septiembre y enero. Este seguimiento incluye la auditoría al cumplimiento de las actividades y metas definidas en este documento y en los planes detallados de actividades, cronogramas y responsabilidades que de él se deriven.

**Aprobó:**

**ORIGINAL FIRMADO**

**GERMÁN FRANCISCO PERTÚZ GONZÁLEZ**

Gerente

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



**Revisó:**

**ORIGINAL FIRMADO**

**MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO**

Asesora Desarrollo De Servicios  
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

**Elaboro:**

**ORIGINAL FIRMADO**

**MARIA PILAR PATIÑO BELLO**

Referente de Planeación  
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA



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



8-7405030



[www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co)  
[Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)

