



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO E.S.E

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR

¡Un Hospital De Brazos Abiertos!

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO E.S.E

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

PROCESO:
GESTIÓN ADMINISTRATIVA

SUBPROCESO:
GESTIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTO:
PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS

CÓDIGO: AGAGDPL1

VERSIÓN No: 1

Aprobó:
Nombre: Ruby Estela Burgos Iglesias
Cargo: Gerente
Elaboró:
Nombre: Sugey Arias Caldera
Cargo: Profesional Universitario

Tabla de Contenido

1. INTRODUCCIÓN	1
2. CONTEXTO ESTARTEGICO DE LA ENTIDAD.....	1
2.1 MISION	1
2.2 VISION.....	1
2.3 VALORES	1
2.4 PRINCIPIO DE CALIDAD	2
2.5 PRINCIPIO DE CALIDAD	2
2.6 POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.....	3
2.7 ORGANIGRAMA.....	3
2.8 MAPA DE PROCESOS.....	4
3. MARCO CONCEPTUAL.....	4
4. DEFINICIONES.....	5
5. IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL	5
6. DEFINICIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS	7
7. PRIORIZACIONES DE ASPECTOS CRÍTICOS Y EJES ARTICULADORES	14
8. VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTRITUCIONAL DE ARCHIVOS	20
9. FORMAULACIÓN DE OBJETIVOS	20
10. FORMAULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS.....	24
11. CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RUTA	1
12. CONSTRUCCIÓN DE LA HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL.....	1
13. MARCO NORMATIVO	1
14. CONTROL DE REGISTROS.....	2
15. CONTROL DE CAMBIOS	2
16. ANEXO.....	1

1. INTRODUCCIÓN

La gestión documental en Colombia va más allá del correcto manejo de la información y de la optimización de procesos empresariales en pro de la eficacia y la eficiencia, ya que, con el paso de los años, ha contribuido al fortalecimiento de la transparencia del sector público y privado, al mantenimiento del patrimonio cultural y documental de la nación, y a la protección del medio ambiente, por medio de políticas enfocadas a la digitalización de la información.

El Hospital Universitario de Sincelejo, con miras a establecer una ruta a seguir en la gestión de sus documentos realiza su planeación estratégica que direccionará su accionar durante la vigencia 2023, a través de este Plan Institucional de Archivos basado en la metodología establecida por el Archivo General de la Nación, quien es el ente rector en esta materia en nuestro país.

2. CONTEXTO ESTATEGICO DE LA ENTIDAD

2.1 MISION

Somos una Empresa Social del Estado comprometida con la oferta de servicios integrales de salud de mediana y alta complejidad en el Departamento de Sucre, apoyando la docencia, investigación y formación universitaria, buscando generar satisfacción integral con los más altos estándares de calidad, ética y rentabilidad social, respetando los deberes y derechos de nuestro paciente y su familia, basado en una atención humanizada y segura, con una alta optimización de los recursos.

2.2 VISION

El Hospital Universitario de Sincelejo será en el año 2024 un centro de referencia de alta complejidad de la RED hospitalaria departamental, con rentabilidad económica y social, reconocida por su excelente gestión en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, con una atención humanizada centrada en el paciente y su familia.

2.3 VALORES

El Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E. se rige bajo los siguientes valores:





2.4 PRINCIPIO DE CALIDAD

Buscar siempre la excelencia en la prestación de los servicios. Economía: Relación costo beneficio (construir, mantener y operar la entidad, minimizando los costos y entregando nuestro mejor recurso: el servicio). Transparencia: La entidad seleccionará de manera objetiva las mejores propuestas, a través de procesos que aseguren la imparcialidad y la igualdad de oportunidades. Publicidad: Los procesos se adelantarán, de tal forma que se garantice el libre acceso de las personas naturales y jurídicas que manifiesten interés en contratar y cumplan todos los requisitos.

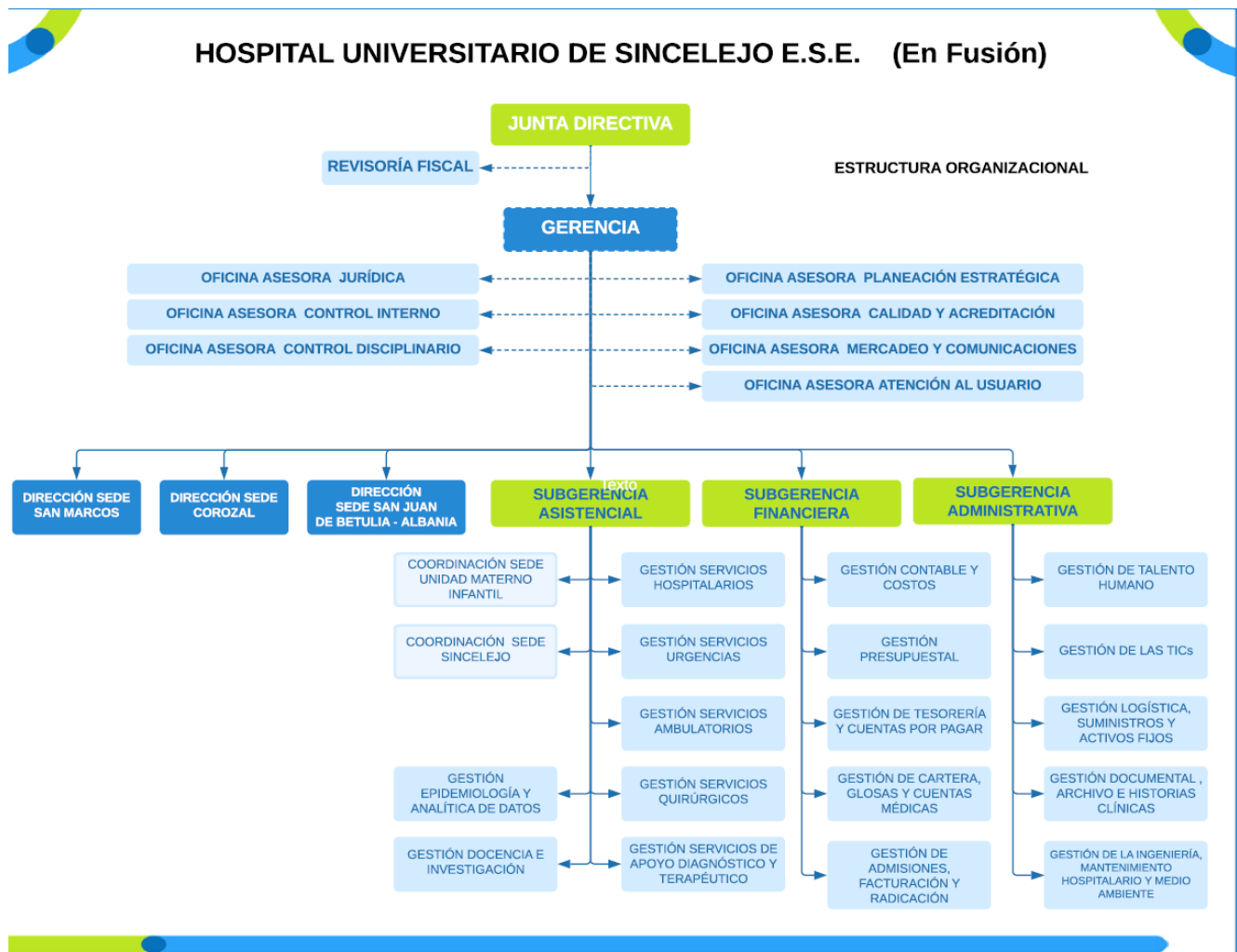
2.5 PRINCIPIO DE CALIDAD

Fortalecimiento institucional desde una perspectiva de modernización y proyección de alta tecnología para garantizar un servicio eficaz y eficiente que propenda por una atención con calidad y responsabilidad orientada a satisfacer la demanda de los usuarios.

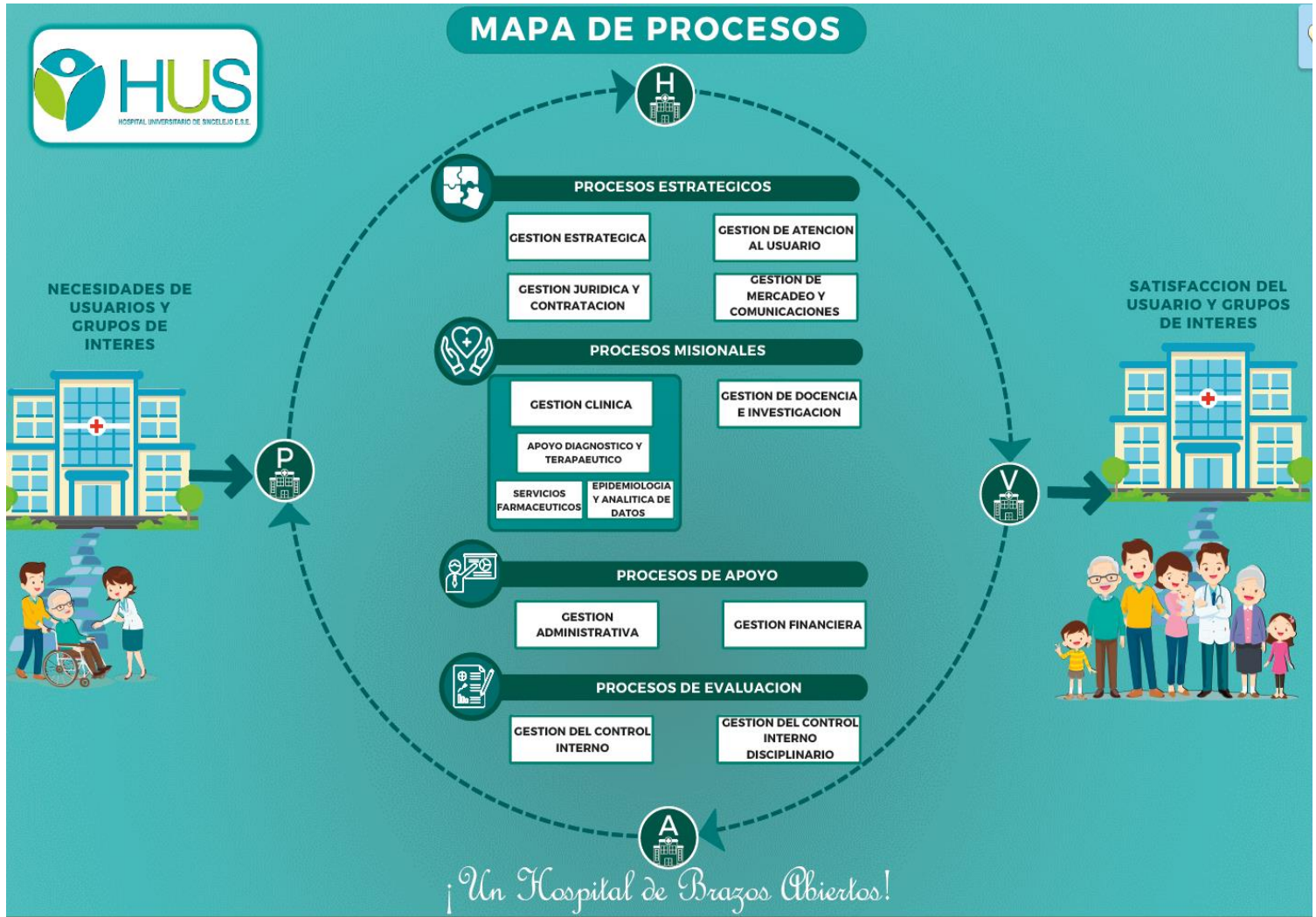
2.6 POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

El hospital Universitario de Sincelejo – HUS como entidad pública se compromete a aplicar el conjunto de normas técnicas, estándares y buenas prácticas direccionado para el desarrollo de la Gestión Documental; a través de los procesos de planeación; producción, gestión y trámite, organización, transferencias, disposición final, preservación y valoración de los documentos dentro de la entidad; garantizando la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información producida y recibida, en sus diferentes medios y soportes; con la finalidad de que sirvan de base para la toma de decisiones, como elemento de prueba del desarrollo de los objetivos misionales y garantía de la preservación de la memoria institucional; de igual manera, el cumplimiento de la Ley 594 de 2000” Ley General de Archivo”.

2.7 ORGANIGRAMA



2.8 MAPA DE PROCESOS



3. MARCO CONCEPTUAL

El Plan Institucional de Archivos – PINAR es un instrumento para la planeación de la función archivística, el cual se articula con los demás planes y proyectos estratégicos previstos por las entidades. Se resalta su importancia como soporte a la planeación estratégica en los aspectos archivísticos de orden normativo, administrativo, económico, técnico y tecnológico; toda vez que los archivos contribuyen tanto a la eficacia y eficiencia del Estado en el servicio al ciudadano, como a la promoción activa del acceso a la información pública; y por lo mismo, las entidades

deben asegurarse de que existan procedimientos claros para la creación, gestión, organización y conservación de los mismos.

4. DEFINICIONES

- ♦ **Administración de archivos:** Conjunto de estrategias organizacionales dirigidas a la planeación, dirección y control de los recursos físicos, técnicos, tecnológicos, financieros y del talento humano, para el eficiente funcionamiento de los archivos.
- ♦ **Aspecto crítico:** Percepción de problemáticas referentes a la función archivística que presenta la entidad, como resultado de la evaluación de la situación actual.
- ♦ **Instrumentos archivísticos:** Herramientas con propósitos específicos, que tienen por objeto apoyar el adecuado desarrollo e implementación de la gestión documental y la función archivística.
- ♦ **Función archivística:** Actividades relacionadas con la totalidad del quehacer archivístico, que comprende desde la elaboración del documento hasta su eliminación o conservación permanente.
- ♦ **Plan:** Diseño o esquema detallado de lo que habrá de hacerse en el futuro.
- ♦ **Plan Estratégico Institucional:** Instrumento que organiza y orienta estratégicamente las acciones de la entidad en un plazo de cuatro años, para alcanzar objetivos acordes con su misión y con el Plan Nacional de Desarrollo
- ♦ **Plan de Trabajo Anual:** Es la programación anual de las actividades, proyectos y recursos que va a desarrollar en la vigencia cada dependencia de la entidad, articulado con el Plan Estratégico Institucional.
- ♦ **Riesgo:** Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencia.

5. IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL

El departamento de Sucre ha adelantado una serie de acciones estratégicas para rediseñar, reorganizar y modernizar la red de las ESE que operan en el territorio, una de las cuales ha sido desarrollar el proceso de Fusión por Absorción de los hospitales departamentales que son

receptores de referencia en la red pública de prestación de servicios de salud. En desarrollo de las facultades conferidas mediante las Ordenanzas 68 de 2020, 38 de 2021 y 21 de 2022, el Gobernador expidió el Decreto 916 de 2022 que “tiene por objeto fusionar por absorción las Empresas Sociales del Estado del nivel departamental dentro del proceso de reorganización y modernización de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento de Sucre”. El citado Decreto 916 de 2022 dispuso la fusión, por absorción, de las siguientes Empresas Sociales del Estado (ESE): 1) Entidad absorbente: Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E.; b) Entidades absorbidas: a) E.S.E. Hospital II Nivel Nuestra Señora de Las Mercedes de Corozal; b) E.S.E. Hospital II Nivel San Juan de Betulia; c) E.S.E. Hospital II Nivel Hospital Regional de San Marcos.

Atendiendo a lo dispuesto por la Ordenanza 68 de 2020 y el Decreto 916 de 2022, los Decretos 420 y 423 de 2023 formalizaron la fusión de las ESE en el Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E. Por tal razón el presente documento reúne la información de las ESE de orden departamental del departamento de Sucre.

El Hospital Universitario de Sincelejo requiere continuar con la implementación de la ley 594 del año 2000 llamada también “Ley General de Archivos”, esta ley se ha venido reglamentando con sus decretos y demás normas, expedidos por el Ministerio de Cultura y documentos técnicos (instructivos, guías, lineamientos y directrices) del Archivo General de la Nación, los cuales en conjunto permiten tener los lineamientos para el buen manejo de la información en las entidades públicas y privadas del país.

En el año 2023 el Hospital Universitario de Sincelejo continuó con su labor de implementación de la Ley General de archivos, ajustada a su presupuesto y priorización establecida en un plan de acción que le permitió realizar avances importantes en la convalidación de las Tablas de Retención Documental, Documentación de instructivos y formatos para la organización de archivo de gestión, capacitación, asesoría permanente y auditoría del personal administrativo financiero y líderes asistenciales. Se fortaleció el proceso de ventanilla única implementando el seguimiento para dar respuesta oportuna a las solicitudes. Así mismo se continuó con la labor de mantenimiento, limpieza y fumigación de los depósitos de archivo clínico en conjunto con la permanente atención a los requerimientos o solicitudes de historia clínicas de los ciudadanos y cliente externos e interno. Para la articulación de las sedes absorbidas, se colocó un funcionario como Gestor que haga seguimiento y coordine las actividades y promueva la implementación de toda la normatividad y las etapas de la Gestión Documental en las todas las IPS.

Teniendo en cuenta la Fusión, se lograron identificar Debilidades y Fortalezas en cada una de las IPS absorbidas, así mismo se adelantaron algunas actividades de capacitación y elaboración de Diagnósticos para plantear un PINAR acorde los cambios administrativos de la entidad y a las necesidades de cada sede.

Para la vigencia 2024 se plantea el presente Plan Integral de Archivos- PINAR, basado en la metodología propuesta por el Archivo General de la Nación, con el cual se pretende darle un mayor avance a la implementación de la Gestión Documental en el Hospital Universitario de Sincelajo – FUSION, que promueva la preservación del patrimonio documental en las sedes, el cumplimiento de la normatividad y manejo adecuado de los documentos.

6. DEFINICIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS

A continuación, se detallan los aspectos críticos identificados en cada sede que afectan la función archivística, asociándolos a los riesgos a los cuales está expuesta en el Hospital Universitario de Sincelajo, se evaluaron los Aspectos Administrativos, la Función Archivística y la Preservación a largo plazo.

Sede Sincelajo:

ASPECTOS CRÍTICOS	RIESGO
El manual de funciones y de procedimientos no ha regulado el recibo y la entrega de los documentos de archivo por parte de los servidores públicos.	Extravío de Documentos, retrasos en la entrega de respuestas y pérdida de información con valores primarios vigentes. Falta de continuidad en los procesos.
La entidad no ha conformado el archivo central institucional para documentos administrativos.	No cumplimiento de Normas y técnicas de Archivo extravió de documentos, entrega inoportuna de respuestas a solicitudes de entes de control y particulares, sanciones por incumplimiento o pérdida de documentos
El Hospital Universitario implemento la historia clínica electrónica con la empresa SYAC a partir del año 2020 y ha continuado con la implementación. Están pendiente algunos formatos	No se cumple la normatividad de integralidad del expediente.
El PGD está desactualizado	Desorden en la producción de los documentos, acumulación de Carpetas en Archivos de Gestión. No aplicación de las técnicas archivísticas. Sanciones por entidades de vigilancia y control.

Los inventarios documentales no se han aplicado en todas las áreas.	Extravío de documentos.
NO se ha elaborado en la Entidad el Modelo de Requisitos.	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
No se han desarrollado la Entidad las Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
No se ha elaborado la Entidad el Sistema Integrado de Conservación	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
Se aplica el cuadro de Clasificación a algunos expedientes	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
Las carpetas reflejan las series y subseries documentales correspondientes a la Unidad administrativa	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
No se realiza procedimiento para préstamos internos en las oficinas, solo en archivo clínico.	Extravío de documentos.
Se realiza digitalización únicamente de los documentos en las áreas de ventanilla única, facturación, Talento Humano, Contratación y Jurídica.	Deterioro de Expedientes físicos por manipulación constante, inoportunidad en las respuestas
Se encuentra en elaboración el procedimiento de eliminación de documentos.	Eliminar documentos sin controles y técnicas que corresponden según TRD.
Se requiere un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas	Sanciones por no contestar solicitudes de entes de control. Solicitudes sin contestar
En la vigencia 2023 se realizó limpieza a todas las bodegas con aspiradora.	Deterioro de los documentos y enfermedades en el personal del área.

<p>El manual de funciones y de procedimientos no ha regulado el recibo y la entrega de los documentos de archivo por parte de lo servidores públicos.</p>	<p>extravío de Documentos, retrasos en la entrega de respuestas y perdida de información con valores primarios vigentes. Falta de continuidad en los procesos.</p>
<p>La entidad no ha conformado el archivo central institucional para documentos administrativos.</p>	<p>No cumplimiento de Normas y técnicas de Archivo extravió de documentos, entrega inoportuna de respuestas a solicitudes de entes de control y particulares, sanciones por incumplimiento o perdida de documentos</p>

Sede San Juan de Betulia:

ASPECTOS CRÍTICOS	RIESGO
<p>La sede San Juan de Betulia no cuenta con personal de Gestión Documental y Archivo clínico capacitado en el área.</p>	<p>Pocos avances en la implementación de la Ley General de Archivo 594 de 2000.</p>
<p>El personal que labora en el área administrativa ha recibido poca formación en temas relacionados con Gestión Documental y manejo de Documentos.</p>	<p>Extravío de documentos, eliminación de documentos, no aplicación de técnicas en archivos de Gestión.</p>
<p>La entidad no ha conformado el archivo central institucional para documentos administrativos.</p>	<p>No cumplimiento de Normas y técnicas de Archivo extravió de documentos, entrega inoportuna de respuestas a solicitudes de entes de control y particulares, sanciones por incumplimiento o perdida de documentos</p>
<p>La ventanilla única se acaba de conformar y las personas que laboran en ella requieren formación en el área.</p>	<p>Desconocimiento de tiempos de respuesta de las comunicaciones oficiales, Respuestas inoportunas o sin respuesta.</p>
<p>No se han elaborado las Tablas de Retención Documental.</p>	<p>Desorganización de los documentos, acumulación innecesaria de documentos, no aplicación de tiempos de retención en las etapas del ciclo vital de los documentos.</p>
<p>Los inventarios documentales no se han aplicado en las áreas.</p>	<p>Extravío de documentos.</p>

No se ha implementado la Hoja de Control de documentos al interior de expedientes de Contratos e Historias Laborales.	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística, Expedientes incompletos.
No se ha documentado un procedimiento de organización de los archivos de Gestión que incluya, Inventarios documentales, Rotulación, foliación y organización de Carpetas,	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística, Expedientes incompletos.
No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	Respuestas sin contestar o inoportunas.
Se requiere realizar limpieza a la bodega de archivo clínico con aspiradora.	Deterioro de los documentos y enfermedades en el personal del área.

Sede Corozal:

ASPECTOS CRÍTICOS	RIESGO
El manual de funciones y de procedimientos no ha regulado el recibo y la entrega de los documentos de archivo por parte de los servidores públicos.	extravío de Documentos, retrasos en la entrega de respuestas y pérdida de información con valores primarios vigentes. Falta de continuidad en los procesos.
El software institucional requiere una actualización que le permita implementar la historia clínica electrónica en todos los servicios asistenciales.	Crecimiento sobredimensionado del archivo clínico, hacinamiento, pérdida de los documentos físicos, ilegibilidad de las historias clínicas manuales, dificultades para el cobro de los servicios prestados ante las EAPB.
El PGD está desactualizado	Desorden en la producción de los documentos, acumulación de Carpetas en Archivos de Gestión. No aplicación de las técnicas archivísticas. Sanciones por entidades de vigilancia y control.
Los inventarios documentales no se han aplicado en todas las áreas.	Extravío de documentos.
NO se ha elaborado en la Entidad el Modelo de Requisitos.	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
No se han desarrollado la Entidad las Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística

No se ha elaborado la Entidad el Sistema Integrado de Conservación	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
Se aplica el cuadro de Clasificación a algunos expedientes	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
Las carpetas reflejan las series y subseries documentales correspondientes a la Unidad administrativa	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
No se realiza digitalización de los documentos en las áreas de ventanilla única, facturación, Talento Humano, Contratación y Jurídica.	Deterioro de Expedientes físicos por manipulación constante, inoportunidad en las respuestas
No se aplican los procedimientos de organización de expedientes especiales como Historias laborales, contratos y Expedientes de procesos jurídicos.	extravío de documentos, expedientes incompletos, sanciones por incumplimiento de normatividad archivística
No se cuenta con el procedimiento de eliminación de documentos.	Eliminar documentos sin controles y técnicas que corresponden según TRD.
Se requiere un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas	Sanciones por no contestar solicitudes de entes de control. Solicitudes sin contestar
Las bodegas de archivo requieren limpieza con aspiradora y fumigación trimestral contra murciélagos, roedores e insectos	Deterioro de los documentos y enfermedades en el personal del área.
No cuenta con personal de Gestión Documental y Archivo clínico capacitado en el área.	Pocos avances en la implementación de la Ley General de Archivo 594 de 2000.
El personal que labora en el área administrativa ha recibido poca formación en temas relacionados con Gestión Documental y manejo de Documentos.	Extravío de documentos, eliminación de documentos, no aplicación de técnicas en archivos de Gestión.
La ventanilla única se acaba de conformar y las personas que laboran en ella requieren formación en el área.	Desconocimiento de tiempos de respuesta de las comunicaciones oficiales, Respuestas inoportunas o sin respuesta.
No se han aprobado las Tablas de Retención Documental.	Desorganización de los documentos, acumulación innecesaria de documentos, no aplicación de tiempos de retención en las etapas del ciclo vital de los documentos.
No se ha implementado la Hoja de Control de documentos al interior de expedientes de Contratos e Historias Laborales.	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística, Expedientes incompletos.

No se ha documentado un procedimiento de organización de los archivos de Gestión que incluya, Inventarios documentales, Rotulación, foliación y organización de Carpetas,	Sanciones por incumplimiento de normatividad archivística, Expedientes incompletos.
No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	Respuestas sin contestar o inoportunas.
Se requiere realizar limpieza a la bodega de archivo clínico con aspiradora.	Deterioro de los documentos y enfermedades en el personal del área.
El archivo de Historias clínicas se encuentra con historias acumuladas sin archivar de los periodos 2015 hasta 2023	Crecimiento sobredimensionado del archivo clínico, hacinamiento, pérdida de los documentos físicos, ilegibilidad de las historias clínicas manuales, dificultades para el cobro de los servicios prestados ante las EAPB.
La bodega de archivo clínico requiere ventilación	El personal se abstiene de laborar en algunos horarios por el calor excesivo en el área.
Se requiere aplicar el procedimiento de eliminación de historias clínicas para disminuir el hacinamiento en la bodega de archivo clínico	Crecimiento sobredimensionado del archivo clínico, hacinamiento, pérdida de los documentos físicos, ilegibilidad de las historias clínicas manuales, dificultades para el cobro de los servicios prestados ante las EAPB.

Sede San Marcos:

ASPECTOS CRÍTICOS	RIESGO
El manual de funciones y de procedimientos no ha regulado el recibo y la entrega de los documentos de archivo por parte de los servidores públicos.	extravío de Documentos, retrasos en la entrega de respuestas y pérdida de información con valores primarios vigentes. Falta de continuidad en los procesos.
Se requiere un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas	Sanciones por no contestar solicitudes de entes de control. Solicitudes sin contestar
Las bodegas de archivo requieren limpieza con aspiradora y fumigación trimestral contra murciélagos, roedores e insectos	Deterioro de los documentos y enfermedades en el personal del área.
La ventanilla única se acaba de conformar y las personas que laboran en ella requieren formación en el área.	Desconocimiento de tiempos de respuesta de las comunicaciones oficiales, Respuestas inoportunas o sin respuesta.

No se han aprobado las Tablas de Retención Documental.	Desorganización de los documentos, acumulación innecesaria de documentos, no aplicación de tiempos de retención en las etapas del ciclo vital de los documentos.
No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	Respuestas sin contestar o inoportunas.
La bodega de archivo clínico requiere iluminación, deshumificador y controlador de temperatura.	Dificultades para ubicación de Documentos por poca visibilidad, deterioro de documentos por altas temperaturas.
La entidad requiere adquirir un Sistema de información para la Gestión de los Documentos en todo el ciclo vital.	Procesos administrativos deficientes, Dificultades para la conservación del patrimonio documental de la entidad.
Se requiere hacer seguimiento a la implementación de los procedimientos implementados.	NO adherencia a los procedimientos, No aplicación de técnicas archivísticas.
El SIC, debe incluir los sistemas de alarmas a intrusos, incendios o inundaciones y rutas de evacuación.	Dificultades para la conservación del patrimonio documental de la entidad.
Se requiere aplicar el procedimiento de eliminación de historias clínicas para disminuir el hacinamiento en la bodega de archivo clínico	Crecimiento sobredimensionado del archivo clínico, hacinamiento, pérdida de los documentos físicos, ilegibilidad de las historias clínicas manuales, dificultades para el cobro de los servicios prestados ante las EAPB.
Actualización del plan de transferencia documental en la E.S.E	Perdida de información Incumplimiento a la normatividad Archivística. Se ocupa espacio con documentos que ya cumplieron tiempo de retención en las diferentes dependencias de la sede San Marcos
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	Pérdida de información en caso de incidentes, lo que implica extinción total de la información Incumplimiento a la normatividad Archivística.

La sede San Marcos ha presentado avances importantes en el área de gestión Documental dado que el área estaba conformada desde el año 2020 durante un proceso de intervención y a partir del año 2021 contrató a un funcionario con estudios como Técnico de Archivos lo que le permitió darle implementación a la normatividad y diferentes aspectos del área en forma organizada y técnica. Al realizar el autodiagnóstico se evidenciaron los anteriores como los aspectos críticos más relevantes a intervenir en la presente vigencia 2024.

7. PRIORIZACIONES DE ASPECTOS CRÍTICOS Y EJES ARTICULADORES

Para realizar la evaluación y priorización de los aspectos críticos a la luz de los ejes articuladores, se deben tener en cuenta las siguientes definiciones:

• **Eje articulador:** Se basa en los principios de la función archivística dados el Artículo 4 de la Ley 594 de 2000. Éste es un campo fijo y se estructura de la siguiente manera.

a) **Administración de archivos:** Involucra aspectos de la infraestructura, el presupuesto, la normatividad y la política, los procesos y los procedimientos y el personal.

b) **Acceso a la información:** Comprende aspectos como la transparencia, la participación y el servicio al ciudadano, y la organización documental.

c) **Preservación de la información:** Incluye aspectos como la conservación y el almacenamiento de información.

d) **Aspectos tecnológicos y de seguridad:** Abarca aspectos como la seguridad de la información y la infraestructura tecnológica.

e) **Fortalecimiento y articulación:** Involucra aspectos como la armonización de la gestión documental con otros modelos de gestión.

A continuación, se realizó la evaluación de los aspectos críticos teniendo en cuenta la tabla de evaluación que suministra la metodología del AGN (Ver anexo1), que mide el nivel de impacto de los aspectos críticos frente a los ejes articuladores que representan la función archivística en cada una de las sedes.

Sede Sincelejo:

ASPECTOS CRITICOS	EJES ARTICULADORES					TOTAL Σ
	Administración de archivos	Acceso a la información	Preservación de la información	Aspectos tecnológicos y de seguridad	Fortalecimiento y articulación	
La entidad no ha conformado el archivo central institucional para documentos administrativos.	3	0	4	2	1	10
El PGD está desactualizado	4	0	1	0	3	8
Los inventarios documentales no se han aplicado en todas las áreas.	2	0	3	0	3	8
No se ha elaborado la Entidad el Sistema Integrado de Conservación	3	2	4	0	0	9
Se aplica el cuadro de Clasificación a algunos expedientes	3	2	4	0	0	9
Las carpetas reflejan las series y subseries documentales correspondientes a la Unidad administrativa	3	2	4	0	0	9
No se realiza procedimiento para préstamos internos en las oficinas, solo en archivo clínico.	4	2	2	0	0	8
Se realiza digitalización de los documentos en las áreas de ventanilla única, facturación, Talento Humano, Contratación y Jurídica.	1	3	4	2	0	10
Se encuentra en elaboración el procedimiento de eliminación de documentos.	4	0	2	1	2	9
Se requiere un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas	3	2	0	4	0	9
En la vigencia 2023 se realizó limpieza a todas las bodegas con aspiradora.	3	0	3	0	2	8

Del total de los aspectos críticos se escogieron para priorizar, todos los expuestos anteriormente debido a que el proceso se ha ido extendiendo a todas las áreas, al apoyo de la administración actual para su desarrollo y también a que todos obtuvieron un puntaje por encima de 7 en las sumatorias de las filas:

Para el caso de la Sede Sincelejo, se tienen varios aspectos críticos relacionados con los archivos de gestión, por ello se unificará estos en uno solo criterio.

Sede San Juan de Betulia

ASPECTOS CRÍTICOS	EJES ARTICULADORES					TOTAL Σ
	Administración de archivos	Acceso a la información	Preservación de la información	Aspectos tecnológicos y de seguridad	Fortalecimiento y articulación	
La sede San Juan de Betulia no cuenta con personal de Gestión Documental y Archivo clínico capacitado en el área.	4	2	1	0	1	8
El personal que labora en el área administrativa ha recibido poca formación en temas relacionados con Gestión Documental y manejo de Documentos.	4	2	1	0	1	8
La entidad no ha conformado el archivo central institucional para documentos administrativos.	3	2	3	0	1	9
La ventanilla única se acaba de conformar y las personas que laboran en ella requieren formación en el área.	3	1	1	2	1	8
No se ha documentado un procedimiento de organización de los archivos de Gestión que incluya, Inventarios documentales, Rotulación, foliación y organización de Carpetas,	4	1	2	0	1	8
No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	3	2	2	1	2	10
Se requiere realizar limpieza a la bodega de archivo clínico con aspiradora.	2	0	4	0	2	8

Del total de los aspectos críticos se escogieron para priorizar, los que sacaron el mayor puntaje, por encima de 7 según la metodología aplicada y que se requieren para darle vida a este proceso dentro de la sede Betulia, la cual durante el diagnóstico mostró que no cuenta con ningún avance en la implementación de la Ley General de Archivos, esto implica iniciar de cero y de un esfuerzo importante de parte de la administración de la Sede para establecer una cultura organizacional de modo que la gestión documental haga parte del quehacer diario en todas las actividades de sus funcionarios.

Para el caso de la Sede Betulia, no se priorizaron la elaboración de instrumentos archivísticos, debido a que estos ya se tienen en la sede principal y se irán socializando e implementado a medida que los funcionarios administrativos hagan adherencia a los mismos.

Sede Corozal

ASPECTOS CRITICOS	EJES ARTICULADORES					
	Administración de archivos	Acceso a la información	Preservación de la información	Aspectos tecnológicos y de seguridad	Fortalecimiento y articulación	TOTAL Σ
El software institucional requiere una actualización que le permita implementar la historia clínica electrónica en todos los servicios asistenciales.	3	4	3	4	2	16
El PGD está desactualizado	4	0	1	0	3	8
Los inventarios documentales no se han aplicado en todas las áreas.	2	0	3	0	3	8
No se ha elaborado la Entidad el Sistema Integrado de Conservación	3	2	4	0	0	9
Se aplica el cuadro de Clasificación a algunos expedientes	3	2	4	0	0	9
Las carpetas reflejan las series y subseries documentales correspondientes a la Unidad administrativa	3	2	4	0	0	9
No se realiza digitalización de los documentos en las áreas de ventanilla única, facturación, Talento Humano, Contratación y Jurídica.	1	3	4	2	0	10
No se aplican los procedimientos de organización de expedientes especiales como Historias laborales, contratos y Expedientes de procesos jurídicos.	3	3	4	2	0	12
No se cuenta con el procedimiento de eliminación de documentos.	4	0	2	1	2	9
Se requiere un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas	3	2	0	4	0	9
Las bodegas de archivo requieren limpieza con aspiradora y fumigación trimestral contra murciélagos, roedores e insectos	3	0	3	0	2	8
No cuenta con personal de Gestión Documental y Archivo clínico capacitado en el área.	4	2	1	0	1	8
El personal que labora en el área administrativa ha recibido poca formación en temas relacionados con Gestión Documental y manejo de Documentos.	4	2	1	0	1	8
La ventanilla única se acaba de conformar y las personas que laboran en ella requieren formación en el área.	3	1	1	2	1	8

No se ha documentado un procedimiento de organización de los archivos de Gestión que incluya, Inventarios documentales, Rotulación, foliación y organización de Carpetas,	4	1	2	0	1	8
No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	3	2	2	1	2	10
El archivo de Historias clínicas se encuentra con historias acumuladas sin archivar de los periodos 2015 hasta 2023	3	4	3	1	2	13
La bodega de archivo clínico requiere ventilación	2	1	3	0	2	8
Se requiere aplicar el procedimiento de eliminación de historias clínicas para disminuir el hacinamiento en la bodega de archivo clínico	3	1	3	0	1	8
No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	3	2	2	1	2	10

Del total de los aspectos críticos se escogieron para priorizar, los que sacaron el mayor puntaje, por encima de 7 según la metodología aplicada y que se requieren para darle vida a este proceso dentro de la sede Corozal, la cual durante el diagnóstico mostró que no cuenta con un avance mínimo en la implementación de la Ley General de Archivos, esto implica mucho compromiso del equipo de Gestión Documental, inversión económica y de un esfuerzo importante de parte de la Dirección de la Sede para establecer una cultura organizacional de modo que la gestión documental haga parte del quehacer diario en todas las actividades de sus funcionarios, así mismo fortalecer el área con el recurso humano idóneo que aplique la normatividad, directrices, procedimientos e instructivos que se elaboren desde la sede Principal.

Para el caso de la Sede Corozal, no se priorizaron la elaboración de instrumentos archivísticos, debido a que estos ya se tienen en la sede principal y se irán socializando e implementado a medida que los funcionarios administrativos hagan adherencia a los mismos.

Sede San Marcos

ASPECTOS CRITICOS	EJES ARTICULADORES					
	Administración de archivos	Acceso a la información	Preservación de la información	Aspectos tecnológicos y de seguridad	Fortalecimiento y articulación	TOTAL Σ
El manual de funciones y de procedimientos no ha regulado el recibo y la entrega de los documentos de archivo por parte de los servidores públicos.	2	0	1	0	1	4
Se requiere un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas	3	2	0	4	0	9
Las bodegas de archivo requieren limpieza con aspiradora y fumigación trimestral contra murciélagos, roedores e insectos	3	0	3	0	2	8
La ventanilla única se acaba de conformar y las personas que laboran en ella requieren formación en el área.	3	1	1	2	1	8
No se han aprobado las Tablas de Retención Documental.	2	1	2	0	3	8
No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	3	2	2	1	2	10
La bodega de archivo clínico requiere iluminación, deshumificador y controlador de temperatura.	2	1	3	0	2	8
La entidad requiere adquirir un Sistema de información para la Gestión de los Documentos en todo el ciclo vital.	3	1	1	2	1	8
Se requiere hacer seguimiento a la implementación de los procedimientos implementados.	3	2	2	0	2	9
El SIC, debe incluir los sistemas de alarmas a intrusos, incendios o inundaciones.	3	1	1	2	1	8
Se requiere aplicar el procedimiento de eliminación de historias clínicas para disminuir el hacinamiento en la bodega de archivo clínico	3	1	3	0	1	8
Actualización del plan de transferencia documental en la E.S.E	3	2	2	1	2	10
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	3	2	2	1	2	10

Se escogieron el total de los aspectos críticos para priorizar, a diferencia de las demás sedes, San Marcos presenta avances importantes en todos los aspectos administrativos, función archivística y Conservación, sin embargo, se debe realizar mejora continua, seguimiento a los

procedimientos ya realizados e implementar todo lo relacionado con correspondencia y ventanilla única. Se realizarán mesas de trabajo que permita continuar con la actualización de los procedimientos en el marco de la fusión.

8. VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTRITUCIONAL DE ARCHIVOS

El Hospital Universitario de Sincelajo y sus sedes garantizarán la administración de los archivos, preservación de la información, y el acceso a la información con miras a la elaboración e implementación de instrumentos archivísticos, implementación del proceso de ventanilla única y aplicación de las técnicas archivísticas en sus archivos de gestión.

9. FORMAULACIÓN DE OBJETIVOS

Los objetivos trazados en el presente Plan surgen del ejercicio realizado anteriormente. Para el Hospital Universitario se priorizaron 8 aspectos críticos que requieren enfocar los recursos y actividades para la presente vigencia hacia la Implementación de las Tablas de Retención Documental en los archivos de gestión, controlando y respondiendo oportunamente la correspondencia y otros compromisos; conseguir una bodega para archivo central, fortalecer la aplicación de técnicas archivísticas en archivos de gestión, continuar documentando los Planes, Instrumentos y procedimientos que fortalecerán la implementación de la gestión documental en toda la Entidad. En la siguiente tabla se plantean los objetivos a seguir:

Sede Sincelajo:

ASPECTO CRÍTICO	OBJETIVOS
Conformar el archivo central institucional para documentos administrativos.	<i>Contar con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo de la entidad.</i>
Actualizar el Programa de Gestión Documental para la fusión de las sedes del Hospital Universitario.	<i>Contar con Instrumentos archivísticos documentados e implementados que permitan manejar los documentos y archivos acorde a la normatividad vigente.</i>
Los inventarios documentales no se han aplicado en todas las áreas de la sede Sincelajo.	<i>Aplicar los inventarios documentales que permita contabilizar la totalidad de los documentos de la entidad.</i>
Elaborar el Sistema Integrado de Conservación para la fusión de las sedes del Hospital Universitario.	<i>Contar con Instrumentos archivísticos documentados e implementados que permitan manejar los documentos y archivos acorde a la normatividad vigente.</i>
Implementar el procedimiento de organización de los archivos de gestión, aplicando el cuadro de clasificación documental, rotulación de carpetas según series y	<i>Contar con Instrumentos archivísticos documentados e implementados que permitan manejar los documentos y archivos acorde a la normatividad vigente.</i>

subseries, digitalización de expedientes y prestamos internos entre las áreas.	
Elaborar, socializar e implementar el procedimiento de eliminación de documentos.	<i>Contar con Instrumentos archivísticos documentados e implementados que permitan manejar los documentos y archivos acorde a la normatividad vigente.</i>
Se requiere un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas	<i>Llevar el control y seguimiento de la correspondencia para sus respuestas oportunas.</i>
Realizar limpieza a todas las bodegas con aspiradora y fumigación contra insectos y roedores.	<i>Garantizar una infraestructura física en buenas condiciones que permita la conservación de los documentos.</i>

Sede San Juan de Betulia

En la sede San Juan de Betulia se priorizaron 7 aspectos críticos que van en caminados en establecer la gestión documental como parte de la cultura organizacional, conformar la bodega de archivo central, fortalecer la aplicación de técnicas archivísticas en archivos de gestión e implementar la ventanilla única acorde a la normatividad vigente. En la siguiente tabla se plantean los objetivos a seguir:

ASPECTO CRÍTICO	OBJETIVOS
La sede San Juan de Betulia no cuenta con personal de Gestión Documental y Archivo clínico capacitado en el área.	<i>Capacitar al personal en normatividad y técnicas de gestión documental</i>
El personal que labora en el área administrativa ha recibido poca formación en temas relacionados con Gestión Documental y manejo de Documentos.	<i>Capacitar al personal en normatividad y técnicas de gestión documental</i>
La entidad no ha conformado el archivo central institucional para documentos administrativos.	<i>Solicitar a la administración de la sede, la conformación y adecuación de una bodega para archivo central</i>
La ventanilla única se acaba de conformar y las personas que laboran en ella requieren formación en el área.	<i>Capacitar al personal en normatividad y técnicas de gestión documental</i>
No se ha documentado un procedimiento de organización de los archivos de Gestión que incluya, Inventarios documentales, Rotulación, foliación y organización de Carpetas,	<i>Socializar e implementar los procedimientos que aplican a archivos de gestión.</i>
No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	<i>Implementar el procedimiento de Ventanilla Única.</i>
Se requiere realizar limpieza a la bodega de archivo clínico con aspiradora.	<i>Solicitar la limpieza y fumigación trimestral del área de archivo.</i>

Sede Corozal

La sede Corozal es una entidad que presenta más aspectos críticos que las demás sedes teniendo en cuenta que es una edificación amplia de muchos años al servicio de la comunidad y alberga mayor volumen de documentos sin organizar, tiene la necesidad apremiante de un liderazgo en el área de Gestión documental que asuma con mucho compromiso las importantes retos que le permitirán establecer una cultura organizacional, la organización de sus archivos de Gestión y alternadamente intervenir el archivo clínico el cual presenta graves situaciones de hacinamiento y fondos acumulados. En la siguiente tabla se plantean los objetivos a seguir:

ASPECTO CRÍTICO	OBJETIVOS
El software institucional requiere una actualización que le permita implementar la historia clínica electrónica en todos los servicios asistenciales.	<i>Realizar seguimiento a la implementación de la historia clínica electrónica a través del comité de historia clínica</i>
Actualizar el Programa de Gestión Documental para la fusión de las sedes del Hospital Universitario.	<i>Contar con Instrumentos archivísticos documentados e implementados que permitan manejar los documentos y archivos acorde a la normatividad vigente.</i>
Los inventarios documentales no se han aplicado en todas las áreas de la sede Sincelejo.	<i>Aplicar los inventarios documentales que permitan contabilizar la totalidad de los documentos de la entidad.</i>
Elaborar el Sistema Integrado de Conservación para la fusión de las sedes del Hospital Universitario.	<i>Contar con Instrumentos archivísticos documentados e implementados que permitan manejar los documentos y archivos acorde a la normatividad vigente.</i>
Implementar el procedimiento de organización de los archivos de gestión, aplicando el cuadro de clasificación documental, rotulación de carpetas según series y subseries, digitalización de expedientes y prestamos internos entre las áreas.	<i>Contar con Instrumentos archivísticos documentados e implementados que permitan manejar los documentos y archivos acorde a la normatividad vigente.</i>
Elaborar, socializar e implementar el procedimiento de eliminación de documentos.	<i>Contar con Instrumentos archivísticos documentados e implementados que permitan manejar los documentos y archivos acorde a la normatividad vigente.</i>
Se requiere un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas	<i>Llevar el control y seguimiento de la correspondencia para sus respuestas oportunas.</i>
Realizar limpieza a todas las bodegas con aspiradora y fumigación contra insectos y roedores.	<i>Garantizar una infraestructura física en buenas condiciones que permita la conservación de los documentos.</i>
No cuenta con personal de Gestión Documental y Archivo clínico capacitado en el área.	<i>Capacitar al personal en normatividad y técnicas de gestión documental</i>
El personal que labora en el área administrativa ha recibido poca formación en temas relacionados con Gestión Documental y manejo de Documentos.	<i>Capacitar al personal en normatividad y técnicas de gestión documental</i>
La ventanilla única se acaba de conformar y las personas que laboran en ella requieren formación en el área.	<i>Capacitar al personal en normatividad y técnicas de gestión documental</i>

No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	<i>Implementar el procedimiento de Ventanilla Única.</i>
No se aplican los procedimientos de organización de expedientes especiales como Historias laborales, contratos y Expedientes de procesos jurídicos.	<i>Implementar el procedimiento de organización de Contratos, expedientes de procesos jurídicos y el de Historias laborales</i>
El archivo de Historias clínicas se encuentra con historias acumuladas sin archivar de los periodos 2015 hasta 2023.	<i>Realizar la organización, clasificación, ubicación de las historias clínicas que se encuentra acumuladas</i>
La bodega de archivo clínico requiere ventilación.	<i>solicitar la instalación de aires acondicionados en las áreas de archivo clínico</i>
Se requiere aplicar el procedimiento de eliminación de historias clínicas para disminuir el hacinamiento en la bodega de archivo clínico.	<i>Realizar la depuración del archivo clínico acorde al procedimiento de eliminación de historias clínicas según resolución 839 de 2017, con el apoyo de estudiantes en proceso de prácticas.</i>

Sede San Marcos

ASPECTO CRÍTICO	OBJETIVOS
El manual de funciones y de procedimientos no ha regulado el recibo y la entrega de los documentos de archivo por parte de lo servidores públicos.	<i>Solicitar la inclusión en manual de funciones y contratos, las responsabilidades con los documentos y la entrega de los mismos al cambiar de cargo o salir de la empresa.</i>
Se requiere un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas	<i>Llevar el control y seguimiento de la correspondencia para sus respuestas oportunas.</i>
Las bodegas de archivo requieren limpieza con aspiradora y fumigación trimestral contra murciélagos, roedores e insectos	<i>Solicitar la limpieza y fumigación trimestral del área de archivo.</i>
La ventanilla única se acaba de conformar y las personas que laboran en ella requieren formación en el área.	<i>Capacitar al personal en normatividad y técnicas de gestión documental</i>
No se han aprobado las Tablas de Retención Documental.	<i>Solicitar al consejo Departamental de archivos la convalidación de las Tablas de Retención Documental</i>
No se ha implementado el procedimiento de ventanilla única completamente.	<i>Implementar el procedimiento de Ventanilla Única.</i>
La bodega de archivo clínico requiere iluminación, deshumificador y controlador de temperatura.	<i>Solicitar al área de mantenimiento la adecuación de la bodega de archivo central en cuanto a la iluminación, deshumificador y controlador de temperatura que necesita.</i>
La entidad requiere adquirir un Sistema de información para la Gestión de los Documentos en todo el ciclo vital.	<i>Cotizar la adquisición de un software que permita la articulación de las etapas de Gestión Documental y el ciclo vital de los documentos.</i>
Se requiere hacer seguimiento a la implementación de los procedimientos implementados.	<i>Realizar auditorías o seguimiento a los procedimientos documentados e implementados.</i>
El SIC, debe incluir los sistemas de alarmas a intrusos, incendios o inundaciones.	<i>Actualizar el SIC, incluyendo sistemas de alarmas a intrusos, incendios o inundaciones.</i>

Se requiere aplicar el procedimiento de eliminación de historias clínicas para disminuir el hacinamiento en la bodega de archivo clínico.	<i>Realizar la depuración del archivo clínico acorde al procedimiento de eliminación de historias clínicas según resolución 839 de 2017, con el apoyo de estudiantes en proceso de prácticas.</i>
Actualización del plan de transferencia documental en la E.S.E	<i>Aplicar el plan de transferencias que permita la recepción ordenada de los documentos de las diferentes áreas, su almacenamiento y conservación.</i>
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	<i>Realizar la digitalización a los documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total</i>

10. FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS

Nombre: Plan Conformacion del Archivo Central Sede Sincelejo

Objetivo: Conformar La bodega de Archivo central con las condiciones tecnicas de Infraestructura, medioambientales y de tecnologia que se requieren para la conservacion, pesrvacion y dispocion de los documentos fisicos del Hospital Universitario de Sincelejo

Alcance: Acondicionar una bodega para archivo central de la Sede Sincelejo del Hospital Universitario, equipada con la estanteria, cajas de archivo, tecnologia y recurso humano necesario para la buena administracion de los archivos de la entidad.

Responsable del Plan: Subgerente Administrativo

DEFINICION DE ACTIVIDADES

Actividad	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final	Entregable
Documentar y enviar a la Subgerencia Administrativa informe de condiciones de los archivos de Gestión, Expedientes contractuales, Historias Laborales e Historias Clínicas.	Yoimer Santos Hernández - Profesional de Gestión Documental sede Sincelejo	3/02/2024	25/02/2024	Informe Diagnostico Integral de Archivo
Documentar y enviar a la Subgerencia Administrativa las características técnicas de Infraestructura y condiciones ambientales que por norma se deben garantizar en el archivo central.	Yoimer Santos y Sugey Arias	3/02/2024	25/02/2024	Documento técnico con los requerimientos para bodega de Archivo Central
Acondicionar y dotar bodega con estantería y Cajas de archivo para organizar archivo Central. *Conformar por acto administrativo el archivo central del HUS Sincelejo	Gerente y Subgerente Administrativo	3/07/2024	31/11/2024	Bodega acondicionada y dotada, con estantería cajas de archivo X200, Oficina de recepción con mesas de trabajo, escritorio, computador y Sistema de Gestión Documental.
Alistar los documentos acorde a los instructivos de organización de documentos. *Realizar el inventario en el FUID. *Hacer entrega acorde a cronograma establecido.	Lideres de cada área u oficinas.	3/07/2024	31/11/2024	Inventarios, Carpetas Organizadas para entrega según procedimiento de organización.

INDICADORES

Indicador	Formula	Sentido	Meta
%Cumplimiento de Cronograma de Transferencias	# de áreas que realizaron Transferencias a archivo central / # Total de áreas	Ascendente	50%

RECURSOS

Tipo	Características	Observaciones
Humano	3 Auxiliares con estudios en asistencia técnica administrativa, archivística o experiencia mayor a 1 año en archivo.	
Tecnológico	Sistema de gestión de Documentos	Software que permita el cargue de los inventarios de las transferencias recibidas, y la ubicación de cada expediente dentro de la estantería
Infraestructura	Bodega de archivo central, y oficina de recepción de transferencias.	Esta puede ser en alquiler si la entidad no tiene espacio donde construir.

Nombre: Implementación de la ventanilla Unica en la Sede San Juan de Betulia y San Marcos.

Objetivo: Inplementar la ventanilla unica de correspondencia como aplicacion del acuerdo 060 de 2001, para garantizar la radicación, distribución y respuesta oportuna de la correspondencia oficial de la sede.

Alcance: Aplicar el procedimiento de la ventanilla unica de correspondencia en la sede Sanjuan de Betulia y San Marcos, en todas las areas de administrativas llevando la trazabilidad de las solicitudes.

Responsable del Plan: Director de la sede, Tecnico de gestion Documental y ventanilla unica.

DEFINICION DE ACTIVIDADES

Actividad	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final	Entregable
Conformar la ventanilla única de correspondencia a través de acto administrativo para la fusión.	Yoimer Santos Hernández - Sugey Arias	3/01/2024	30/01/2024	Resolución de conformación de Ventanilla única
Capacitar a la persona asignada para desarrollar el subproceso de ventanilla única.	Sugey Arias	3/02/2024	25/02/2024	Listado de asistencia - fotografías
Socializar el procedimiento de ventanilla única a los funcionarios que laboran en las oficinas.	Sugey Arias - Jesús Lázaro (San Juan de Betulia)– Luis Daniel Álvarez (San Marcos)	3/03/2024	25/03/2024	Listado de asistencia - fotografías
Implementar el procedimiento de correspondencia oficial y las plantillas para éstas, así mismo, las de constancias, certificaciones, circulares, invitaciones,	Jesús Lázaro (San Juan de Betulia)– Luis Daniel Álvarez (San Marcos)	3/01/2024	30/01/2024	Se entregarán los formatos y plantillas aprobadas.
Realizar seguimiento y alertas manuales para evitar el vencimiento de los tiempos de respuestas.	Jesús Lázaro (San Juan de Betulia)– Luis Daniel Álvarez (San Marcos)	3/01/2024	30/12/2024	Correos electrónicos

INDICADORES

Indicador	Formula	Sentido	Meta
%Correspondencia respondida oportunamente a través de ventanilla única	$\# \text{ de solicitudes externas recibidas que requieren respuesta} / \# \text{ Total respuestas enviadas}$	Ascendente	100%

RECURSOS

Tipo	Características	Observaciones
Tecnológico	Sistema de gestión de Documentos	Software que permita la radicación, distribución y alertas para evitar el vencimiento de los tiempos de respuesta
Infraestructura	Oficina para ventanilla única	

Nombre: Organización y depuración del archivo clínico en la Sede Corozal

Objetivo: Garantizar la adecuada organización de los expedientes de historia clínica, de acuerdo a la resolución 1995 de 1999 y la aplicación de los procedimientos de Archivo clínico aprobados en el Hospital Universitario de Sincelajo para todas sus sedes.

Alcance: Aplicar los procedimientos de archivo clínico en la sede Corozal en la organización de los fondos acumulados, el préstamo, respuesta a solicitudes a historias clínicas y eliminación de Historias clínicas.

Responsable del Plan: Director de Sede y Técnico de Archivo Clínico.

DEFINICION DE ACTIVIDADES

Actividad	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final	Entregable
Socialización de los procedimientos de que aplican a las historias clínicas	Iván Paternina – Técnico de Archivo - Sincelajo	15/02/2024	30/03/2024	Actas de socialización, listado de asistencia y registro fotográfico
Solicitar estudiantes en prácticas para apoyar la revisión e inventario de las historias clínicas que cumplieron el tiempo de retención.	Director de la sede - Sugely Arias	3/01/2024	25/02/2024	Correspondencia oficial
Aplicación de los procedimientos de préstamos, respuestas solicitudes de fotocopia de historias clínicas	Roberto Quiroz Técnico de Estadística y apoyo a Gestión Documental	3/02/2024	25/02/2024	Registro fotográfico
Revisión, clasificación e inventario de Historias clínicas que cumplieron el tiempo de retención y aplican los criterios para eliminación.	Pedro Navarro – Técnico de archivo clínico	3/01/2024	30/12/2024	Inventario Documental – FUID.

INDICADORES

Indicador	Formula	Sentido	Meta
% de Historias depuradas	# de historias clínicas que cumplen criterio para depuración / # Total historias clínicas revisadas.	Ascendente	30%

RECURSOS

Tipo	Características	Observaciones
Recursos Humano	3 Auxiliares con estudios en asistencia técnica administrativa, archivística o experiencia mayor a 1 año en archivo. 10 Practicantes de asistencia administrativa	
Carpetas de historia clínica. Útiles de oficina	50.000 carpetas de historia clínica. Útiles de oficina: engrapadoras, grapas estándar e industriales. Marcadores permanentes	Las carpetas pueden solicitarlas al proveedor en 5 partes bimensuales para ir utilizándolas y evitar recibir y guardar todo al mismo tiempo.

Plan de Acción Anual. Área de Gestión Documental. Año 2024. Sede Sincelejo.

PLAN DE ACCION 2024											
Proc		GESTION DOCUMENTAL, ARCHIVO E HISTORIA			Responsable del proceso:			SUGEY STELLA ARIAS CALDERA			
BJETIV Documentar, socializar, implementar y mantener las actividades de la Gestion Documental conforme a lo expuesto en la normatividad archivística Colombiana, las necesidades de la entidad y las directrices impartidas por el archivo General de la Nación.											
Nº	META	ESTRATEGIA Y/O ACCIONES PARA CUMPLIR LA META	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	COMO SE VA EVIDENCIAR ESTRATEGIAS (indicador, encuesta, lista de chequeo, actas, fotos, videos)	INDICADOR DEL CUMPLIMIENTO DE LA META	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META NUMERICA	RESPONSABLE	
1	Garantizar la documentacion, Actualizacion, Socializacion de los Instrumentos Archivisticos.	<p><small>ESTOS DOCUMENTOS SE REALIZAN UNA SOLA VEZ Y APLICAN PARA TODAS LAS SEDES DENTRO DE LA FUSION</small></p> <p>Actualizar, socializar y aprobar el Plan Institucional de Archivos (PINAR) Para la Fusion.</p> <p>Actualizar, socializar y aprobar el Programa de Gestion Documental (PGD) para la Fusion.</p>	3/01/2024	31/08/2024	Documento elaborado, Actas de socializacion, Listas de asistencia y registro fotografico.	% de Intrumentos archivisticos documentados	# de documentos elaborados y socializados / Total Documentos programados *100	33%	100%	Sugey Arias Caldera	
		Actualizar, socializar y aprobar el Sistema Integrado de Conservacion para la Fusion.	5/06/2024	5/10/2024	Documento SIC			0%	100%	Yoimer Santos	
		Socializar e Implementar las Tablas de Retencion Documental (TRD), sede Sincelejo.	3/07/2024	31/11/2024		% de areas con TRD implementadas	# de areas con TRD implementadas / Total Total areas *100	0%	50%	Yoimer Santos e Ivan Paternina	
2	Garantizar la Documentacion, Socializacion e implementacion del procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo según la normatividad vigente	<p>* Documentar el Procedimiento para eliminacion de documentos de archivo que hayan cumplido su ciclo vital.</p> <p>* Presentar el Procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo ante el Comite Institucional de Gestion y Desempeño para su aprobacion.</p> <p>* Socializar Procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo a todas las areas y sedes de la entidad.</p> <p>* Coordinar la aplicacion Procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo en los documentos que hayan cumplido lo requisitos normativos vigentes.</p>	3/02/2024	25/03/2024	Documento de eliminacion elaborado, resolusion de aprobacion, Actas de socializacion, Listas de asistencia, Registro fotografico. Actas de eliminacion de documentos.	% de actividades realizadas	# de actividades realizadas/ Total actividades programadas *100	0	50%	Gestor Gestion Documental y equipo de tecnicos del area, control interno y juridica.	
3	Socializar mediante informe de necesidades a la Subgerencia Administrativa y Gerencia de la entidad, la adecuacion y dotacion de la bodega para Archivo Central.	Documentar y enviar a la Subgerencia Administrativa informe de condiciones de los archivos de Gestion, Expedientes contractuales, Historias Laborales e Historias Clinicas.	3/02/2024	25/02/2024	Diagnostico Integral de Archivos	Documento elaborado				Yoimer Santos	
		Documentar y enviar a la Subgerencia Administrativa las caracteristicas tecnicas de Infraestructura y condiciones ambientales que por norma se deben garantizar en el archivo central.	3/02/2024	25/02/2024	Diagnostico Integral de Archivos	Documento elaborado				Yoimer Santos	
		Acondicionar y dotar bodega con estanteria y Cajas de archivo para organizar archivo Central. *Conformar por acto administrativo el archivo central del HUS Sincelejo	3/07/2024	31/11/2024		* Bodega remodelada acorde a especificaciones tecnicas, Dotada con Estanteria metalicas y Cajas de archivo X200. * Resolucion de conformacion de Archivo Central.	Bodega remodelada y dotada				Subgerente Administrativo
		Alistar los documentos acorde a los instructivos de organizacion de documentos. *Realizar el inventario en el FUID. *Hacer entrega acorde a cronograma establecido.	3/07/2024	31/11/2024		Registro fotografico, Inventarios y cronograma de transferencias.	%Cumplimiento de Cronograma de Tranferencias	# de areas que realizaron Transferencias a archivo central/ # Total de areas	0%	50%	Sugey Arias - Gestor. Arnaldo Sanchez - Subgerente Administrativo y Lideres de cada area

Nº	META	ESTRATEGIA Y/O ACCIONES PARA CUMPLIR LA META	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	COMO SE VA EVIDENCIAR ESTRATEGIAS (indicador, encuesta, lista de chequeo, actas, fotos, videos)	INDICADOR DEL CUMPLIMIENTO DE LA META	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META NUMERICA	RESPONSABLE
4	Garantizar la socialización e implementación del procedimiento para eliminación de Historias Clínicas en todas las sedes de la entidad.	Clasificar Historias Clínicas que han cumplido con su tiempo de retención y que no se hayan inmersas en violación de DDHH y elaborar Inventario para su eliminación.	3/02/2024	31/11/2024	Evidencias fotográficas	% de Historias clínicas depuradas	# de historias clínicas seleccionadas para eliminación / # de Historias clínicas revisadas.	10%	25%	Técnicos de archivo de cada sede.
		Presentar el inventario de historias clínicas a eliminar ante comité de historia clínica y Comité Institucional de Gestión y Desempeño para su aprobación.	3/02/2024	31/11/2024	Inventario realizado en FUID.			0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
		Gestionar ante la oficina de Tecnologías de la Información, para la publicación en la página web de la entidad, el inventario de las historias clínicas a eliminar.	1/06/2024	2/07/2024	Evidencias fotográficas			0%	100%	Sugey Arias Caldera
		Coordinar la entrega de las historias clínicas que sean reclamadas por los usuarios.	3/10/2024	31/11/2024	Planillas y documentos soportes de entrega de historias clínicas			0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
		Coordinar y supervisar la eliminación de las historias clínicas por medio de picado.	3/11/2024	31/11/2024	Porcentaje			0%	100%	Sugey Arias Caldera, jefe de Control interno y técnicos archivo de cada sede
Sinc	Solicitar la adquisición de un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas de vencimiento de términos para las respuestas.	Presentar a la gerencia la necesidad de adquirir un software que lleve la trazabilidad de la correspondencia en todas las sedes y tenga alertas de vencimiento de términos para las respuestas	1/02/2024	25/02/2024	Informe Documentado	Informe elaborado	Informe elaborado	0%	100%	Sugey Arias
8	Garantizar el envío de solicitudes a la Subgerencia administrativa para la limpieza y fumigación de las bodegas de archivo clínico	Solicitar a la Subgerencia Administrativa y área de Mantenimiento la Limpieza de las bodegas de archivo clínico en el primer semestre	3/01/2024	30/06/2024	Evidencias fotográficas	% cumplimiento de limpieza con aspiradora a bodegas de archivo	# limpieza con aspiradora realizadas / Total limpieza con aspiradora programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
		Solicitar a la Subgerencia Administrativa y área de Mantenimiento la fumigación de las bodegas de archivo clínico en el Segundo semestre	2/07/2024	30/12/2024	Evidencias fotográficas	% cumplimiento de fumigaciones a bodegas de archivo=	# fumigaciones realizadas / Total Fumigaciones programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
12	Garantizar el proceso de capacitación a todas las Áreas y Sedes de la entidad	Realizar sesión de capacitación sobre Tablas de Retención Documental.	3/01/2024	30/03/2024	Actas de socialización, Listas de asistencia y registro fotográfico.	% Cumplimiento del cronograma de capacitación del área de Gestión Documental	# capacitaciones realizadas / Capacitaciones programadas * 100	0%	100%	Sugey Arias Caldera y Yoimer Santos
		Realizar sesión de capacitación sobre Organización de Archivos de Gestión. (Incluye aplicación de CCD, rotulación según series y subseries, digitalización de expedientes y préstamos internos entre las áreas, aplicación del FUID)	3/02/2024	30/03/2024						
		Realizar Sesión de capacitación Sobre Organización de Historias Laborales	3/03/2024	30/04/2024						
		Realizar Sesión de capacitación Sobre de Expedientes Contractuales	3/03/2024	30/04/2024						
20	Solicitar Adecuación y dotación de bodega para guardar las Historias Laborales.	Hacer Oficio solicitando la adecuación y dotación para bodega de historias laborales	3/01/2024	31/01/2024	Registro fotográfico	Bodega en adecuación para historias laborales		0	100%	Sugey Arias Caldera
21	Realizar auditoría al procedimiento de organización de las historias laborales en el área de Talento Humano	Realizar sesión de capacitación y entrega de instructivo de Organización de Historias laborales al personal encargado.	3/02/2024	28/02/2024	Registro fotográfico, Inventarios y actas de capacitación.	% de historias organizadas e inventariadas	# de historias laborales organizadas e inventariadas / # total de Historias laborales	30%	100%	Yoimer Santos e Ivan Paternina
Supervisar la labor de ordenación y descripción de las Historias laborales del personal retirado.		3/02/2024	28/06/2024							
Coordinar la elaboración del Inventario documental de las historias laborales del personal retirado.		3/02/2024	28/06/2024							



N°	SEDE	ESTOS DOCUMENTOS SE REALIZAN UNA SOLA VEZ Y APLICAN PARA TODAS LAS SEDES DENTRO DE LA REGION. META	ESTRATEGIA Y/O ACCIONES PARA CUMPLIR LA META	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	COMO SE VA EVIDENCIAR ESTRATEGIAS (indicador, encuesta, lista de chequeo, actas, fotos, videos)	INDICADOR DEL CUMPLIMIENTO DE LA META	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META NUMERICA	RESPONSABLE	
1	SAN JUAN DE BETULIA	Garantizar la documentacion, Actualizacion, Socializacion de los Instrumentos Archivisticos.	Actualizar, socializar y aprobar el Plan Institucional de Archivos (PINAR). Actualizar, socializar y aprobar el Programa de Gestion Documental (PGD).	3/01/2024	31/08/2024	Documento elaborado, Actas de socializacion, Listas de asistencia y registro fotografico.	% de Instrumentos archivisticos documentados	# de documentos elaborados y socializados / Total Documentos programados*100	33%	100%	Sugey Arias Caldera	
2	San Juan de Betulia	Garantizar la documentacion, Actualizacion, Socializacion de los Instrumentos Archivisticos.	* Documentar el Procedimiento para eliminacion de documentos de archivo que hayan cumplido su ciclo vital. * Presentar el Procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo ante el Comité Institucional de Gestion y Desempeño para su aprobacion. * Socializar Procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo a todas las areas y sedes de la entidad. * Coordinar la aplicacion Procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo en los documentos que hayan cumplido lo requisitos normativos vigentes.	1/04/2024	30/06/2024	Documento de eliminacion elaborado, resolucion de aprobacion, Actas de socializacion, Listas de asistencia, Registro fotografico. Actas de eliminacion de documentos.	% de actividades realizadas	# de actividades realizadas/ Total actividades programadas *100	0%	50%	Gestor Gestion Documental y equipo de tecnicos del area, control interno y juridica.	
3	SAN JUAN DE BETULIA	Socializar mediante informe de necesidades a la Subgerencia Administrativa y Gerencia de la entidad, la adecuacion y dotacion de la bodega para Archivo Central.	Documentar y enviar a la Subgerencia Administrativa informe de condiciones de los archivos de Gestion, Expedientes contractuales, Historias Laborales e Historias Clinicas.	3/02/2024	25/02/2024	Diagnostico Integral de Archivos	Documento elaborado		0%	100%	Jesus Lazaro - tecnico de gestion documental	
			Documentar y enviar a la Subgerencia Administrativa las características técnicas de Infraestructura y condiciones ambientales que por norma se deben garantizar en el archivo central	3/02/2024	25/02/2024	Diagnostico Integral de Archivos	Documento elaborado		0%	100%	Director de la Sede	
			Acondicionar y dotar bodega con estanteria y Cajas de archivo para organizar archivo Central. *Conformar por acto administrativo el archivo central del HUS Sincelejo	3/07/2024	31/11/2024	* Bodega remodelada acorde a especificaciones tecnicas, Dotada con Estanteria metalicas y Cajas de archivo X200. *Resolucion de conformacion de Archivo Central.	Bodega remodelada y dotada					
			Alistar los documentos acorde a los instructivos de organización de documentos. *Realizar el inventario en el FUID. *Hacer entrega acorde a cronograma establecido.	3/07/2024	31/11/2024	Registro fotografico, Inventarios y cronograma de transferencias.	%Cumplimiento de Cronograma de Transferencias	# de areas que realizaron Transferencias a archivo central/ # Total de areas	0%	50%	Sugey Arias - Gestor. Arnaldo Sanchez - Subgerente Administrativo y Lideres de cada area	
4	San Juan de Betulia	Garantizar el envio de solicitudes a la Subgerencia administrativa para la limpieza y fumigacion de las bodegas de archivo clinico	Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la Limpieza de las bodegas de archivo clinico en el primer semestre	3/01/2024	30/06/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de limpieza con aspiradora a bodegas de archivo	# limpieza con aspiradora realizadas / Total limpieza con aspiradora	0%	100%	Jesus Lazaro - tecnico de gestion documental	
			Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la fumigacion de las bodegas de archivo clinico en el primer semestre	3/01/2024	30/06/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de fumigaciones a bodegas de archivo=	# fumigaciones realizadas / Total Fumigaciones programadas	0%	100%	Jesus Lazaro - tecnico de gestion documental	
			Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la Limpieza de las bodegas de archivo clinico en el segundo semestre	2/07/2024	30/12/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de limpieza con aspiradora a bodegas de archivo	# limpieza con aspiradora realizadas / Total limpieza con aspiradora	0%	100%	Jesus Lazaro - tecnico de gestion documental	
			Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la fumigacion de las bodegas de archivo clinico en el Segundo semestre	2/07/2024	30/12/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de fumigaciones a bodegas de archivo=	# fumigaciones realizadas / Total Fumigaciones programadas	0%	100%	Jesus Lazaro - tecnico de gestion documental	
5	San Juan de Betulia	Garantizar el proceso de capacitacion a todas las Areas y Sedes de la entidad	Realizar sesion de capacitacion sobre Organización de Archivos de Gestion.	3/02/2024	30/03/2024							
			Realizar Sesion de capacitacion Sobre Organización de Historias Laborales	3/03/2024	30/04/2024	Actas de socializacion, Listas de asistencia y registro fotografico.	% Cumplimiento del cronograma de capacitacion del area de Gestion Documental	# capacitaciones realizadas / Capacitaciones programadas * 100	0%	100%	Sugey Arias Caldera y Yoimer Santos	
			Realizar Sesion de capacitacion Sobre de Expedientes Contractuales	3/03/2024	30/04/2024							



N°	SEDE	META	ESTRATEGIA Y/O ACCIONES PARA CUMPLIR LA META	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	COMO SE VA EVIDENCIAR ESTRATEGIAS (indicador, encuesta, lista de chequeo, actas, fotos, videos)	INDICADOR DEL CUMPLIMIENTO DE LA META	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META NUMERICA	RESPONSABLE
6	San Juan de Betulia	Garantizar la coordinacion y alistamiento de las Historias Laborales, Expedientes Judiciales, Informacion pensional y actos administrativos de cada sede para su debida transferencia a la sede Sincelejo.	Preparar el inventario de historias laborales y expedientes judiciales, informacion pensional y actos administrativos. Hacer entrega de las transferencias acorde al cronograma establecido.	3/01/2024	31/12/2024	Cronograma de transferencias e inventario Documental - FUID Y actas de entrega.	% Cumplimiento del cronograma de transferencias primarias documentales	# tranferencias realizadas / transferencias documentales programadas * 100	0%	100%	Tecnicos de archivo de la sede
7	San Juan de Betulia	Coordinar la organizacion del archivo clinico y administrativo de la sede San Juan de Betulia	Solicitar limpieza con aspiradora del area de archivo clinico	3/01/2024	28/01/2024	Correspondencia oficial	Historias Clinicas organizadas de acuerdo a resolucion 1995		2%	100%	Sugey Arias Caldera
			Solicitar la compra de 5 mil carpetas de historia clinica								
			Solicitar la instalacion de aires acondicionados y/o ventiladores para bodegas de archivo clinico y archivo central								
			Solicitar la compra de 30 estantes metalicos para bodega de archivo central								
			solicitar la contratacion de 2 auxiliar de archivo clinico adicional								
			Solicitar material de bioseguridad para el personal de archivo clinico guantes, jabon liquido, tapabocas y batas.	3/01/2024	3/12/2024	Evidencias fotograficas			Auxiliares de Archivo clinico y Archivo central sede San Juan de Betulia		
			cambiar las carpetas de historia clinica a carpetas nuevas que permitir conservas los documentos								
Organizar archivo Central con documentos administrativos, por secciones o areas.											
8	San Juan de Betulia	Implementacion de los procedimientos de ventanilla unica y comunicaciones oficiales	Conformar la ventanilla unica de correspondencia a traves de acto administrativo para la fusion	3/01/2024	30/01/2024	Resolucion de conformacion de la ventanilla unica	% Correspondencia respondida oportunamente a traves de ventanilla unica	# de solicitudes externas recibidas que requieren respuesta / # Total respuestas enviadas	0%	100%	Sugey Arias Caldera
			Capacitar a la persona asignada para desarrollar el subproceso de ventanilla unica.	3/02/2024	25/02/2024	Lista de asistencia a la capacitacion de ventanilla unica			30%	100%	Sugey Arias Caldera
			Socializar el procedimiento de ventanilla unica a los funcionarios que laboran en las oficinas.	3/03/2024	25/03/2024	Acta de capacitacion y fotografias			30%	100%	Jesus Lazaro - tecnico de gestion documental
			Implementar el procedimiento de correspondencia oficial y las plantillas para éstas, así mismo , las de constancias, certificaciones, circulares, invitaciones.	3/01/2024	30/01/2024	Correo electronico			0%	100%	Jesus Lazaro - tecnico de gestion documental
			Realizar seguimiento y alertas manuales para evitar el vencimiento de los tiempos de respuestas.	3/01/2024	30/12/2024	Plantilla de excel donde se lleva la trazabilidad de los documentos			0%	100%	Jesus Lazaro - tecnico de gestion documental



Plan de Acción Anual. Área de Gestión Documental. Año 2024. Sede Corozal.



PLAN DE ACCION 2024

Proces	GESTION DOCUMENTAL, ARCHIVO E HISTORIA	Responsable del proceso:	Pedro Navarro	SEDE: COROZAL
--------	--	--------------------------	---------------	---------------

OBJETIVO Documentar, socializar, implementar y mantener las actividades de la Gestion Documental conforme a lo expuesto en la normatividad archivística Colombiana, las necesidades de la entidad y las directrices impartidas por el archivo General de la Nacion.

Nº	META	ESTRATEGIA Y/O ACCIONES PARA CUMPLIR LA META	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	COMO SE VA EVIDENCIAR ESTRATEGIAS (indicador, encuesta, lista de chequeo,	INDICADOR DEL CUMPLIMIENTO DE LA META	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META NUMERICA	RESPONSABLE
1	Garantizar la socializacion e implementacion del procedimiento para eliminacion de Historias Clinicas en todas las sedes de la entidad.	Clasificar Historias Clinicas que han cumplido con su tiempo de retencion y que no se hayan inmersas en violacion de DDHH y elaborar Inventario para su eliminacion.	3/02/2024	31/11/2024	Evidencias fotograficas		# de historias clinicas seleccionadas para eliminacion / # de Historias clinicas revisadas.	10%	25%	Técnicos de archivo de cada sedes.
		Presentar el inventario de historias clinicas a eliminar ante comité de historia clinica y Comité Institucional de Gestion y Desempeño para su aprobacion.	3/02/2024	31/11/2024	Inventario realizado en FUID.			0%	100%	Técnicos de archivo de cada sedes.
		Gestionar ante la oficina de Tecnologias de la Informacion, para la publicacion en la pagina web de la entidad, el inventario de las historias clinicas a eliminar.	1/06/2024	2/07/2024	Evidencias fotograficas			0%	100%	Sugey Arias Caldera
		Coordinar la entrega de las historias clinicas que sean reclamadas por los usuarios.	3/10/2024	31/11/2024	Planillas y documentos soportes de entrega de historias clinicas			0%	100%	Técnicos de archivo de cada sedes.
		Coordinar y supervisar la eliminacion de las historias clinicas por medio de picado.	3/11/2024	31/11/2024	Porcentaje	% de historias clinica depuradas		0%	100%	Sugey Arias Caldera, jefe de Control interno y tecnicos archivo de cada sede
2	Garantizar el envio de solicitudes a la Subgerencia administrativa para la limpieza y fumigacion de las bodegas de archivo clinico	Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la Limpieza de las bodegas de archivo clinico en el primer semestre	3/01/2024	30/06/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de limpieza con aspiradora a bodegas de archivo	# limpieza con aspiradora realizadas / Total limpieza con aspiradora programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
		Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la fumigacion de las bodegas de archivo clinico en el primer semestre	3/01/2024	30/06/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de fumigaciones a bodegas de archivo=	# fumigaciones realizadas / Total Fumigaciones programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
		Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la Limpieza de las bodegas de archivo clinico en el segundo semestre	2/07/2024	30/12/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de limpieza con aspiradora a bodegas de archivo	# limpieza con aspiradora realizadas / Total limpieza con aspiradora programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
		Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la fumigacion de las bodegas de archivo clinico en el Segundo semestre	2/07/2024	30/12/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de fumigaciones a bodegas de archivo=	# fumigaciones realizadas / Total Fumigaciones programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
3	Garantizar el proceso de capacitacion a todas las Áreas y Sedes de la entidad	Realizar sesion de capacitacion sobre Organización de Archivos de Gestion.	3/02/2024	30/03/2024	Actas de socializacion, Listas de asistencia y registro fotografico.	% Cumplimiento del cronograma de capacitacion del area de Gestion Documental	# capacitaciones realizadas / Capacitaciones programadas * 100	0%	100%	Sugey Arias Caldera y Yoimer Santos
		Realizar Sesion de capacitacion Sobre Organización de Historias Laborales	3/03/2024	30/04/2024						
		Realizar Sesion de capacitacion Sobre de Expedientes Contractuales	3/03/2024	30/04/2024						



Nº	META	ESTRATEGIA Y/O ACCIONES PARA CUMPLIR LA META	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	COMO SE VA EVIDENCIAR ESTRATEGIAS (indicador, encuesta, lista de chequeo,	INDICADOR DEL CUMPLIMIENTO DE LA META	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META NUMERICA	RESPONSABLE
4	Garantizar la coordinación y alistamiento de las Historias Laborales, Expedientes Judiciales, Información pensional y actos administrativos de cada sede para su debida transferencia a la sede	Preparar el inventario de historias laborales y expedientes judiciales, información pensional y actos administrativos. Hacer entrega de las transferencias acorde al cronograma establecido.	3/01/2024	31/12/2024	Cronograma de transferencias e inventario Documental - FUID Y actas de entrega.	% Cumplimiento del cronograma de transferencias primarias documentales	# transferencias realizadas / transferencias documentales programadas * 100	0%	100%	Técnicos de archivo de la sede
5	Coordinar la organización del archivo clínico de la sede Corozal.	Solicitar limpieza con aspiradora del área de archivo clínico	3/01/2024	28/01/2024	Correspondencia oficial	Historias Clínicas organizadas de acuerdo a resolución 1995		2%	50%	Sugey Arias Caldera
		Solicitar la compra de 50 mil capelas de historia clínica								
		Solicitar la instalación de 3 aires acondicionados y/o ventiladores para bodegas de archivo clínico								
	Solicitar la compra de 50 estantes metálicos para bodega de archivo clínico	3/01/2024	3/12/2024	Evidencias fotográficas					Técnico y auxiliares de Archivo clínico sede corozal	
solicitar la contratación de 5 auxiliares de archivo clínico adicionales										
Solicitar material de bioseguridad para el personal de archivo clínico guantes, jabón líquido, tapabocas y batas.										
	Solicitar estudiantes en proceso de práctica para iniciar depuración de archivo clínico según resolución 839/2017								Técnico y auxiliares de Archivo clínico sede corozal	
		Organizar de acuerdo a la numeración las historias clínicas pendientes por archivar. Categorías billones hasta 64 millones								
		Organizar la secuencia en la estantería de las bodegas, Categorías billones hasta 64 millones								
6	Realizar seguimiento a la implementación de la historia clínica electrónica, organización y depuración del archivo clínico, a través del comité de historia clínica	Convocar mensualmente al comité de Historia clínica y presentar los avances de la implementación de la historia clínica electrónica y los avances en la organización y depuración del Archivo clínico. Realizar seguimiento a los	3/01/2024	31/12/2024	Actas de comité de historia clínica y registro de asistencia. Diapositivas de comité.					Pedro Navarro
7	Participar en la elaboración de los instrumentos archivísticos: PGD, SIC y demás que requieran actualización en el marco de la FUSION.	* Realizar mesas de trabajo para revisión de los instrumentos archivísticos que requieran actualización. Realizar la documentación y socialización del PGD y SIC. Proyectar la resolución de aprobación de PGD y SIC.	3/01/2024	31/12/2024	Documento elaborado y aprobado por resolución	Documento elaborado y aprobado por resolución		30%	100%	Técnicos de archivo de las sedes
8	Solicitar la adquisición de un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas de vencimiento de términos para las respuestas.	Presentar a la gerencia la necesidad de adquirir un software que lleve la trazabilidad de la correspondencia en todas las sedes y tenga alertas de vencimiento de términos para las respuestas	1/02/2024	25/02/2024	Informe Documentado	Informe elaborado	Informe elaborado	0%	100%	Sugey Arias
9	Implementación de los procedimientos de ventanilla única y comunicaciones oficiales	Conformar la ventanilla única de correspondencia a través de acto administrativo para la fusión	3/01/2024	30/01/2024	Resolución de conformación de la ventanilla única	%Correspondencia respondida oportunamente a través de ventanilla única	# de solicitudes externas recibidas que requieren respuesta / # Total respuestas enviadas			Pedro Navarro
		Capacitar a la persona asignada para desarrollar el subproceso de ventanilla única.	3/02/2024	25/02/2024	Lista de asistencia a la capacitación de ventanilla única					
		Socializar el procedimiento de ventanilla única a los funcionarios que laboran en las oficinas.	3/03/2024	25/03/2024	Acta de capacitación y fotografías					
		Implementar el procedimiento de correspondencia oficial y las plantillas para éstas, así mismo, las de constancias, certificaciones, circulares, invitaciones,	3/01/2024	30/01/2024	Correo electrónico					
		Realizar seguimiento y alertas manuales para evitar el vencimiento de los tiempos de respuestas.	3/01/2024	30/12/2024	Plantilla de excel donde se lleva la trazabilidad de los documentos					



Plan de Acción Anual. Área de Gestión Documental. Año 2024. Sede San Marcos.

PLAN DE ACCION 2024											
Proceso:		GESTION DOCUMENTAL, ARCHIVO E HISTORIA			Responsable del proceso:			LUIS DANIEL ALVAREZ		SEDE: SAN MARCOS	
OBJETIVO:		Documentar, socializar, implementar y mantener las actividades de la Gestion Documental conforme a lo expuesto en la normatividad archivística Colombiana, las necesidades de la entidad y las directrices impartidas por el archivo General de la Nacion.									
Nº	SEDE	META	ESTRATEGIA Y/O ACCIONES PARA CUMPLIR LA META	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	COMO SE VA EVIDENCIAR ESTRATEGIAS (indicador, encuesta, lista de chequeo, actas,	INDICADOR DEL CUMPLIMIENTO DE LA META	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META NUMERICA	RESPONSABLE
1	San Marcos	Garantizar la Documentacion, Socializacion e implementacion del procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo según la normatividad vigente	<ul style="list-style-type: none"> * Documentar el Procedimiento para eliminacion de documentos de archivo que hayan cumplido su ciclo vital. * Presentar el Procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo ante el Comité Institucional de Gestion y Desempeño para su aprobacion. * Socializar Procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo a todas las areas y sedes de la entidad. * Coordinar la aplicacion Procedimiento para la eliminacion de documentos de archivo en los documentos que hayan cumplido lo requisitos normativos vigentes. 	1/04/2024	30/06/2024	Documento de eliminacion elaborado, resolucio de aprobacion, Actas de socializacion, Listas de asistencia, Registro fotografico. Actas de eliminacion de documentos.	% de actividades realizadas	# de actividades realizadas/ Total actividades programadas *100	0	50%	Gestor Gestion Documental y equipo de tecnicos del area, control interno y juridica.
2	San Marcos	Garantizar la socializacion e implementacion del procedimiento para eliminación de Historias Clinicas en todas las sedes de la entidad.	Clasificar Historias Clinicas que han cumplido con su tiempo de retencion y que no se hayan inmersas en violacion de DDHH y elaborar inventario para su eliminacion.	3/02/2024	31/11/2024	Evidencias fotograficas		# de historias clinicas seleccionadas para eliminacion / # de Historias clinicas revisadas.	10%	25%	Técnicos de archivo de cada sede.
			Presentar el inventario de historias clinicas a eliminar ante comité de historia clinica y Comité Institucional de Gestion y Desempeño para su aprobacion.	3/02/2024	31/11/2024	Inventario realizado en FUID.			0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
			Gestionar ante la oficina de Tecnologias de la Informacion, para la publicacion en la pagina web de la entidad, el inventario de las historias clinicas a eliminar.	1/06/2024	2/07/2024	Evidencias fotograficas			0%	100%	Sugey Arias Caldera
			Coordinar la entrega de las historias clinicas que sean reclamadas por los usuarios.	3/10/2024	31/11/2024	Planillas y documentos soportes de entrega de historias clinicas			0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
			Coordinar y supervisar la eliminacion de las historias clinicas por medio de picado.	3/11/2024	31/11/2024	Porcentaje		0%	100%	Sugey Arias Caldera, jefe de Control interno y tecnicos archivo de cada sede	
3	San Marcos	Garantizar el envio de solicitudes a la Subgerencia administrativa para la limpieza y fumigacion de las bodegas de archivo clinico	Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la Limpieza de las bodegas de archivo clinico en el primer semestre	3/01/2024	30/06/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de limpieza con aspiradora a bodegas de archivo	# limpieza con aspiradora realizadas / Total limpieza con aspiradora programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
			Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la fumigacion de las bodegas de archivo clinico en el primer semestre	3/01/2024	30/06/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de fumigaciones a bodegas de archivo=	# fumigaciones realizadas / Total Fumigaciones programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
			Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la Limpieza de las bodegas de archivo clinico en el segundo semestre	2/07/2024	30/12/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de limpieza con aspiradora a bodegas de archivo	# limpieza con aspiradora realizadas / Total limpieza con aspiradora programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.
			Solicitar a la Subgerencia Administrativa y area de Mantenimiento la fumigacion de las bodegas de archivo clinico en el Segundo semestre	2/07/2024	30/12/2024	Evidencias fotograficas	% cumplimiento de fumigaciones a bodegas de archivo=	# fumigaciones realizadas / Total Fumigaciones programadas	0%	100%	Técnicos de archivo de cada sede.



N°	SEDE	META	ESTRATEGIA Y/O ACCIONES PARA CUMPLIR LA META	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	COMO SE VA EVIDENCIAR ESTRATEGIAS (indicador, encuesta, lista de chequeo, actas,	INDICADOR DEL CUMPLIMIENTO DE LA META	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META NUMERICA	RESPONSABLE				
4	San Marcos	Garantizar el proceso de capacitacion a todas las Áreas y Sedes de la entidad	Realizar sesion de capacitacion sobre Organización de Archivos de Gestion.	3/02/2024	30/03/2024	Actas de socializacion, Listas de asistencia y registro fotografico.	% Cumplimiento del cronograma de capacitacion del area de Gestion Documental	# capacitaciones realizadas / Capacitaciones programadas * 100	0%	100%	Sugey Arias Caldera y Yoimer Santos				
			Realizar Sesion de capacitacion Sobre Organización de Historias Laborales	3/03/2024	30/04/2024										
			Realizar Sesion de capacitacion Sobre de Expedientes Contractuales	3/03/2024	30/04/2024										
5	San Marcos	Garantizar la coordinacion y alistamiento de las Historias Laborales, Expedientes Judiciales, Informacion pensional y actos administrativos de cada sede para su debida transferencia a la sede Sincelejo.(Decreto 029-fusion de entidades publicas)	Preparar el inventario de historias laborales y expedientes judiciales, informacion pensional y actos administrativos.	3/01/2024	31/12/2024	Cronograma de transferencias e inventario Documental - FUID Y actas de entrega.	% Cumplimiento del cronograma de transferencias primarias documentales	# tranferencias realizadas / transferencias documentales programadas * 100	0%	100%	Tecnicos de archivo de la sede				
			Hacer entrega de las transferencias acorde al cronograma establecido.	3/01/2024	31/12/2024										
6	San Marcos	Solicitar la adquisicion de un software que permita la trazabilidad de la correspondencia y alertas de vencimiento de terminos para las respuestas.	Presentar a la gerencia la necesidad de adquirir un software que lleve la trazabilidad de la correspondencia en todas las sedes y tenga alertas de vencimiento de terminos para las respuestas	1/02/2024	25/02/2024	Informe Documentado	Informe elaborado	Informe elaborado	0%	100%	Sugey Arias				
7	San Marcos	Garantizar la inclusion en el manual de funciones y contratos de personal que las responsabilidades con los documentos y la entrega de los mismos se realice al cambiar de area o salir de la empresa	Solicitar a Talento humano y a contratacion la inclusion en el manual de funciones y contratos de personal que las responsabilidades con los documentos y la entrega de los mismos se realice al cambiar de area o salir de la empresa	2/03/2024	28/03/2024	Correspondencia oficial	Correspondencia enviada a Talento humano y contratacion		50%	100%	sugey Arias				
8	San Marcos	Implementacion de los procedimientos de ventanilla unica y comunicaciones oficiales	Conformar la ventanilla unica de correspondencia a traves de acto administrativo para la fusion	3/01/2024	30/01/2024	Resolucion de conformacion de la ventanilla unica	%Correspondencia respondida oportunamente a través de ventanilla única	# de solicitudes externas recibidas que requieren respuesta / # Total respuestas enviadas		0%	100%	sugey Arias			
			Capacitar a la persona asignada para desarrollar el subproceso de ventanilla unica.	3/02/2024	25/02/2024	Lista de asistencia a la capacitacion de ventanilla unica							30%	100%	Equipos de trabajo
			Socializar el procedimiento de ventanilla unica a los funcionarios que laboran en las oficinas.	3/03/2024	25/03/2024	Acta de capacitacion y fotografias							30%	100%	Tecnico o profesional de cada sede
			Implementar el procedimiento de correspondencia oficial y las plantillas para éstas, asi mismo , las de constancias, certificaciones, circulares, invitaciones,	3/01/2024	30/01/2024	Correo electronico							0%	100%	Tecnico o profesional de cada sede
			Realizar seguimiento y alertas manuales para evitar el vencimiento de los tiempos de respuestas.	3/03/2024	30/12/2024	Plantilla de excel donde se lleva la trazabilidad de los documentos							0%	100%	Tecnico o profesional de cada sede
9	San Marcos	Solicitar al Consejo Departamental de archivos la convalidacion de las Tablas de retencion documental	Enviar correspondencia oficial al Consejo Territoeial de archivos recordando la convalidacion pendiente dela TRD	3/02/2024	25/02/2024	Correspondencia oficial	Correspondencia enviada al Consejo Territoeial de archivos recordando la		0%	100%	Director Sede SanMarcos				

N°	SEDE	META	ESTRATEGIA Y/O ACCIONES PARA CUMPLIR LA META	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	COMO SE VA EVIDENCIAR ESTRATEGIAS (indicador, encuesta, lista de chequeo, actas,	INDICADOR DEL CUMPLIMIENTO DE LA META	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	META NUMERICA	RESPONSABLE
10	San Marcos	La bodega de archivo clinico requiere iluminacion, deshumificador y controlador de temperatura.	Solicitar a la direccion de la sede la gestion para aplicar la instalar la iluminacion, Deshumificador y controlador de temperatura que requiere el archivo central.	3/02/2024	30/12/2024	Correspondencia oficial	Correspondencia enviada al Director de la sede		0%	100%	Sihara Vergara
11	San Marcos	Adquirir un Sistema de informacion para la Gestion de los Documentos en todo el ciclo vital.	Solicitar a la Gerencia la gestion para adquirir un sistema de informacion para la Gestion de los documentos.	3/03/2024	25/03/2024	Correspondencia oficial	Correspondencia enviada al Gerente		0%	100%	Sihara Vergara
12	San Marcos	Realizar seguimiento a la implementacion de los procedimientos implementados.	Aplicacion de Auditorias en todas las areas administrativas, para seguimiento de los procedimientos aplicado	3/02/2024	30/12/2024	Conograma de auditorias e informe de auditorias	% cumplimiento al cronograma de auditorias de gestion documental	# de auditorias realizadas/ total auditorias programadas	0%	100%	Luis Daniel Alvarez
13	San Marcos	Actualizar el SIC para incluir los sistemas de alarmas a intrusos, incendios o inundaciones.	Actualizacion del Documento SIC	5/06/2024	5/10/2024	Documento SIC actualizado			50%	100%	Luis Daniel Alvarez
14	San Marcos	Actualizar del plan de transferencia documental en la E.S.E	Actualización del plan de transferencia documental en la E.S.E	3/02/2024	25/02/2024	Plan de Transferencia documentado	% cumplimiento al plan de transferencias documentales	# de tranferencias realizadas/ total trnsferencias programadas	0%	100%	Luis Daniel Alvarez
15	San Marcos	Realizar la digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	Solicitar la adquisicion de Escaner para las areas que requieran Digitalizar documentos	3/05/2024	25/05/2024	Correspondencia oficial	Correspondencia enviada al Director de la sede		0%	100%	Sihara Vergara
			Solicitar apoyo en el area de sistemas para guardar copias de seguridad de la informacion digitalizada	3/05/2024	25/05/2024	Correspondencia oficial	Correspondencia enviada a Sistemas Gerente		0%	100%	Sihara Vergara
			capacitar a las personas que realizaran la digitalizacion	3/06/2024	25/06/2024	Control de Asistencia y registro fotografico			0%	100%	Luis Daniel Alvarez
			supervisar el proceso de digitalizacion	3/06/2024	25/12/2024	Control de Asistencia y registro fotografico			0%	100%	Luis Daniel Alvarez

Se tuvo en cuenta el formato Plan de Acción anual, que viene utilizando la entidad para el desarrollo y seguimiento de las metas y actividades de cada área.

11. CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RUTA

El mapa de ruta está proyectado en su mayoría a corto plazo, teniendo en cuenta que para el próximo año se actualizará el presente PINAR. La ruta a seguir en cada una de las sedes es la que se dejó plasmada en cada uno de ellos planes de acción anula presentados en el ítem anterior y que son entregados al área de planeación y subgerencia administrativa para su respectivo seguimiento.

12. CONSTRUCCIÓN DE LA HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL

Para el seguimiento de las actividades se tendrá en cuenta la misma herramienta que viene utilizando la entidad en la evaluación de las metas del plan de trabajo y se llevara al comité administrativo y/o directivo con sus soportes, medición de indicadores y diapositivas.

13. MARCO NORMATIVO

- ◆ Ley 594 de 2000 “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones” art 4
(<https://normativa.archivogeneral.gov.co/ley-594-de-2000/>).
- ◆ Decreto 1080 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura” art 2.8.2.5.8
(<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=76833>)
- ◆ Decreto 2578 - “Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se establece la Red Nacional de Archivos, se deroga el Decreto número 4124 de 2004 y se dictan otras disposiciones relativas a la administración de los archivos del Estado.”
(<https://normativa.archivogeneral.gov.co/decreto-2578-de-2012/>).
- ◆ Acuerdo 002 de 2004 “Por el cual se establecen los lineamientos básicos para la organización de fondos acumulados.”
(<https://normativa.archivogeneral.gov.co/acuerdo-002-de-2014-2/>).
- ◆ Acuerdo 027 de 2006 “Por el cual se modifica el Acuerdo No. 07 del 29 de junio de 1994”
(<https://normativa.archivogeneral.gov.co/acuerdo-27-de-2006/>).

- ◆ Acuerdo 004 de 2019 “Por el cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación e inscripción en el Registro único de Series Documentales – RUSD de las Tablas de Retención Documental – TRD y Tablas de Valoración Documental – TVD”. (<https://normativa.archivogeneral.gov.co/acuerdo-004-de-2019/>)

14. CONTROL DE REGISTROS

Identificación		Almacenamiento		Clasificación	Tiempo de retención en el archivo de gestión	Disposición Final
Código Formato	Nombre	Lugar de Archivo	Medio de Archivo			
AGAGDPL1	Plan Institucional de Archivos	Intranet HUS	Electrónico	Planes	2 años	Conservación Total

15. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha del cambio	Versión	Descripción del cambio	Responsable
29 – Enero - 2024	1	Actualización	Sugey Arias Caldera Profesional Universitario

16. ANEXO

Administración de archivos	Acceso a la información	Preservación de la información	Aspectos tecnológicos y de seguridad	Fortalecimiento y articulación
Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales, funcionales y técnicos.	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información	La gestión documental se encuentra implementada acorde con el modelo integrado de planeación y gestión
Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	Se cuenta con un esquema de metadatos , integrado a otros sistemas de gestión	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad
Se cuenta con procesos de seguimiento, evaluación y mejora para la gestión de documentos	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	Se cuenta con archivos centrales e históricos	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas protección de datos a nivel interno y con terceros.	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad
Se tiene establecida la política de gestión documental.	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientados a gestión de los documentos.	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística
Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	Se cuenta con un Sistema Integrado de Conservación (SIC)	Las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos.	Se cuenta con un Sistema de Gestión Documental basado en estándares nacionales e internacionales
Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de Gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	Se tiene implementadas acciones para la Gestión del cambio

Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	Se cuenta con mecanismos técnicos que permitan mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas.	Se cuenta con procesos de mejora continua
Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías, para optimizar el uso del papel	Se tienen implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos	Se cuenta con tecnología asociada al servicio del ciudadano que le permita la participación e interacción	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad
El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de los documentos	Se tiene implementada la estrategia de Gobierno en línea (GEL)	Se cuenta con esquemas de migración y conversión normalizados	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y áreas frente a los documentos.
Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo	Se cuenta con canales (locales y en línea) de servicio, atención y orientación al ciudadano.	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad del negocio	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación a: al recurso humano, al entorno físico y electrónico, al acceso y a los sistemas de información.	La alta dirección esta comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad