

**Hospital San Rafael de Fusagasugá**

*"Hospital humano, hospital comprometido"*

E.S.E. - II NIVEL

**2018**

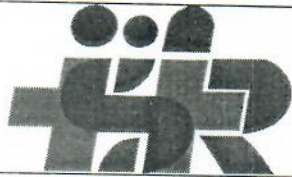
# PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL



**ARCHIVO**

**E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL  
DE FUSAGASUGÁ**

**01/01/2018**



**Hospital San Rafael de Fusagasugá**  
*"Hospital humano, hospital comprometido"*  
E.S.E - II NIVEL

**Código y Versión**

RFAR-OD-01 V01

**Página**

1 de 24

## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

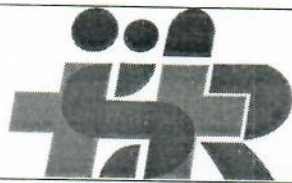
### PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

Elaborado por:  
**OLGA LUCIA SANCHEZ RINCON**  
Proceso de Archivo  
**JULIÁN NIETO BELTRÁN**  
Ingeniero Industrial – Planeación Institucional

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ  
MACROPROCESO APOYO  
PROCESO GESTIÓN RECURSOS FISICOS  
SUBPROCESO ARCHIVO  
AÑO 2018



Aprobación: 14-MARZO-2018



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

### TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN .....	3
2. OBJETIVOS.....	3
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	3
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	3
3. ALCANCE .....	4
4. PUBLICO AL CUAL VA DIRIGIDO .....	4
5. REQUERIMIENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PLAN.....	4
5.1. NORMATIVOS .....	4
5.2. ECONÓMICOS.....	7
5.3. ADMINISTRATIVOS.....	10
5.4. TECNOLÓGICOS .....	13
5.5. INFRAESTRUCUTRA.....	14
6. GESTIÓN DEL CAMBIO .....	15
7. CONTENIDO.....	16
7.1. PLANEACIÓN .....	16
7.2. PRODUCCIÓN .....	22
7.3. GESTIÓN Y TRÁMITE.....	23
8. BIBLIOGRAFÍA.....	23
9. APROBACIÓN, CONTROL Y DISPOSICIÓN DEL DOCUMENTO.....	24
9.1. APROBACIÓN .....	24
9.2. CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES (SE REVISAN Y ACTUALIZAN CADA 3 AÑOS SOLO SE DILIGENCIA A PARTIR DE LA PRIMERA ACTUALIZACIÓN) .....	24
9.3. CONTROL DE COPIAS.....	24
9.4. CONTROL Y DISPOSICIÓN DE REGISTROS DOCUMENTALES.....	24



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



## **PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

### **1. INTRODUCCIÓN**

El artículo 21 de la Ley 594 de 2000 – “Ley General de Archivos”, estableció la elaboración de programas de gestión de documentos para las entidades de carácter privado o público que cumplan funciones públicas. Por lo tanto el subproceso de Archivo de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá adopta el Plan de Gestión Documental como herramienta de soporte en el cumplimiento de las actividades y a su vez servirá de apoyo para los procesos de archivo de gestión, central e histórico.

La E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá es consciente de la importancia tanto de los documentos como del registro de la información en pro de facilitar su acceso, transparencia y preservación, enfocado al cumplimiento de las metas institucionales. En razón que encamina sus esfuerzos en la creación del Plan de Gestión Documental para fomentar y fortalecer la cultura archivística dentro de la institución, de esta forma mejorar la calidad, oportunidad y cobertura de la información para la toma de decisiones en la entidad.

Adicional la cultura archivística aplicada desde el momento de la planeación del documento hasta su disposición final, facilitar la efectividad tanto de procesos, trámites y funciones que cada uno de los funcionarios, contratistas y personal en general que desarrollan actividades encaminadas a la misión de la entidad. Simultáneamente se fortalece la articulación con los diferentes sistemas de gestión de la entidad, programas y proyectos, buscando siempre la eficiencia administrativa en miras de la atención humanizada y compromiso en la atención a los usuarios.

### **2. OBJETIVOS**


#### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

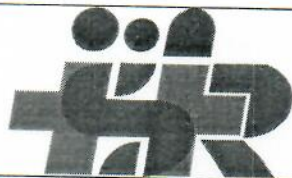
Estructurar el Plan de Gestión Documental según la normatividad aplicable a entidades de salud por el Archivo General de la Nación, permitiendo procurar lineamientos que se enfoquen con una adecuada planificación, producción y gestión, organización, transferencia, disposición de documentos, conservación a largo plazo y valoración de la documentación emitida o recibida por la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.

#### **2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar el estado actual de gestión documental.
- Racionalizar la emisión de documentos desde su creación o recepción hasta su disposición final.
- Evaluar y valorar la documentación para evitar la acumulación innecesaria de información, y reducir los costos de producción y conservación del acervo documental.
- Estandarizar criterios de clasificación, organización y conservación de los documentos según la normatividad vigente.
- Implementar herramientas que garanticen la seguridad, preservación, recuperación y disposición de la información contenida en los documentos de archivo de la entidad.
- Crear la política de gestión documental de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.
- Acceder a la información de una forma ágil y oportuna.
- Facilitar las actividades diarias de cada proceso, por medio de la estandarización de métodos de organización documental.



 Aprobación: 14-MARZO-2018



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

### 3. ALCANCE

La E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá con el Plan de Gestión Documental busca desde la elaboración del diagnóstico integral de la gestión documental hasta el seguimiento y mejora de los hallazgos que se identifiquen a través de su implementación. Es decir que el Plan de Gestión documental se desarrollara por etapas, donde cada una es parte fundamental del proceso general e insumo de la siguiente.

- Planeación.
  - Diagnóstico del estado actual de la gestión documental en la entidad.
  - Identificar fortalezas y debilidades.
- Producción.
  - Implementación de las directrices y procesos técnicos archivísticos determinados por el archivo general de la nación, los cuales serán aplicables a los documentos en soporte físico y digital, y que son producidos o recibidos por la E.S.E.
  - Aplicación.
- Gestión y trámite.
  - Seguimiento y mejora continua a los hallazgos detectados durante la implementación.

### 4. PUBLICO AL CUAL VA DIRIGIDO

El presente documento denominado Plan de Gestión documental de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá, está dirigido a todos los macro procesos, procesos y subprocesos de la institución que producen cualquier tipo de documentación ya sea digital o física, también a los comités de historias clínicas y archivo, de igual manera a todo cliente interno y externo que solicite algún tipo de trámite de gestión documental en la E.S.E.

### 5. REQUERIMIENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PLAN

#### 5.1. NORMATIVOS

Dentro de la normatividad vigente construida por el Archivo General de la Nación, es aplicable el siguiente marco normativo:

- Resolución 183 de 2006. Por medio de la cual se crea el comité de archivo de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá.
- Resolución 1043 de 2006. Por medio de la cual se modifica la resolución N° 183 del 6 de marzo del 2006. Por el cual se crea el comité de archivo de la E.S.E. Hospital San Rafael De Fusagasugá.
- Resolución 112 de 2013. Por la cual se establece el comité interno de archivo de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 157 de 2017 "Por la cual se establece el comité interno de archivo y se dictan otras disposiciones.
- Los manuales, procedimientos, instructivos, guías y formatos producidos por el subproceso de archivo de la institución.
- Ley 43 de 1913 del Congreso de Colombia. Provee la conservación de ciertos documentos oficiales.
- Ley 47 de 1920 del Congreso de Colombia. Sobre la protección del patrimonio documental y artístico.

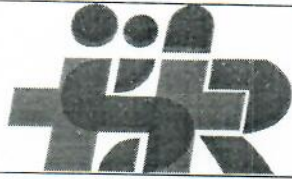


Aprobación: 14-MARZO-2018



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- Ley 80 de 1989 del Archivo General de la Nación. Por el cual se crea el Archivo General de la Nación y se dictan otras disposiciones.
- Ley 594 de 2000 del Archivo General de la Nación. Por el cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones.
- Ley 962 de 2005 del Congreso de Colombia. Por el cual se dictan disposiciones sobre la racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o que presten servicios públicos.
- Ley 1409 de 2010 del Congreso de Colombia. Por el cual se reglamenta el ejercicio de la archivística y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1581 de 2012 del Congreso de Colombia. Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.
- Ley 1712 de 2014 del Congreso de Colombia. Por medio del cual se crea la ley de transparencia y el derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 3666 de 2004 del Ministerio de Cultura. Por medio del cual se consagra el día nacional de los archivos en Colombia.
- Decreto 2364 de 2012 del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. sobre la firma electrónica.
- Decreto 2609 de 2012 del Ministerio de Cultura. Compilado en el decreto 1080 de 2015; Reglamenta el título V de la ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la ley 1437 de 2011 y dicta otras disposiciones en materia de gestión documental, derogado por el decreto 1080 de 2015.
- Decreto 2578 de 2012 del Ministerio de Cultura. Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se establece la red nacional de archivos, se deroga el decreto 4124 de 2004 y se dictan otras disposiciones relativas a la administración de los archivos del estado.
- Decreto 1080 de 2015 del Ministerio de Cultura. Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector cultura.
- Resolución 128 de 2010 del Archivo General de la Nación. Por el cual se actualiza la metodología de evaluación de las tablas de retención documental y tablas de valoración documental, se deroga la resolución 047 de 2000 y se conforma el pre-comité evaluador de documentos.
- Acuerdo 046 de 2000 del Archivo General de la Nación. Procedimiento para la eliminación de documentos.
- Acuerdo 047 de 2000 del Archivo General de la Nación. Por el cual se desarrolla el artículo 43 del capítulo V, "acceso a los documentos de archivo" del Archivo General de la Nación del reglamento general de archivo sobre "restricciones por razones de conservación".
- Acuerdo 049 de 2000 del Archivo General de la Nación. Por el cual se desarrolla el artículo del capítulo 7 "conservación de documentos" del reglamento general de archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos".
- Acuerdo 050 de 2000 del Archivo General de la Nación. Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título VII "conservación de documentos" del reglamento general de archivos sobre "prevención de deterioro de los documentos de archivo".
- Acuerdo 060 de 2001 del Archivo General de la Nación. Por el cual se establecen pautas para la administración de las comunicaciones oficiales en las entidades públicas y privadas que cumplan funciones públicas.
- Acuerdo 039 de 2002 del Archivo General de la Nación. Por el cual se reglamenta el procedimiento para elaboración y aplicación de las tablas de retención documental en desarrollo del artículo 24 de la ley 594 del 2000.



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- Acuerdo 042 de 2002 del Archivo General de la Nación. Por el cual se establecen los criterios de organización de los archivos de gestión de las entidades públicas y privadas que cumplan funciones públicas, se regula el inventario documental.
- Acuerdo 002 de 2004 del Archivo General de la Nación. Por el cual se establecen los lineamientos básicos para la organización de fondos acumulados.
- Acuerdo 005 de 2013 del Archivo General de la Nación. Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas.
- Acuerdo 002 de 2014 del Archivo General de la Nación. Por medio del cual se establecen los criterios básicos para la creación, conformación, organización, control y consulta de los expedientes de archivo y se dictan otras disposiciones.
- Acuerdo 006 de 2014 del Archivo General de la Nación. Por el cual se establecen los criterios generales para la formulación del plan de conservación documental y plan de preservación digital a largo plazo, así como la responsabilidad que tienen las entidades sujetas al ámbito de aplicación para su implementación y control.
- Acuerdo 007 de 2014 del Archivo General de la Nación. Por medio del cual se establecen los lineamientos para la reconstrucción del expediente y se dictan otras disposiciones.
- Acuerdo 008 de 2014 del Archivo General de la Nación. Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la presentación de depósitos, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivos y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13 y 14 y sus parágrafos 1 y 3 de la ley 594 del 2000.
- Acuerdo 003 de 2015 del Archivo General de la Nación. Por el cual se establecen lineamientos generales para las entidades del estado en cuanto a la gestión de documentos electrónicos generados como resultado del uso de medios electrónicos de conformidad con lo establecido en el capítulo IV de la ley 1437 del 2011, se reglamenta el artículo 21 de la ley 594 del 2000 y el capítulo IV del decreto 2609 de 2012 (Compilado en el decreto 1080 del 2015).
- Circular 001 de 2003 del Archivo General de la Nación. Organización y conservación de los documentos de archivo.
- Circular 004 de 2003 del Archivo General de la Nación. Organización de historias laborales.
- Circular 001 de 2007 del Archivo General de la Nación. Cumplimiento de la ley 594 del 2000 ley general de archivos.
- Circular 004 del 2010. Estándares mínimos en procesos de administración de archivos y gestión de documentos electrónicos.
- Circular externa 005 de 2012 del Archivo General de la Nación. Proceso de digitalización y comunicaciones oficiales electrónicas en la iniciativa cero papel.
- Circular externa 003 del 2015 del Archivo General de la Nación. Directrices para la elaboración de tablas de retención documental.
- Circular externa 001 de 2017 del Archivo General de la Nación. Suspensión temporal de la eliminación de documentos identificados como de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, planeación de la gestión documental y actualización de los instrumentos archivísticos.
- NTC 5021. Información y documentación, requisitos para el almacenamiento de material documental.



*[Handwritten signature in green ink]*

*[Handwritten signature]* Aprobación: 14-MARZO-2018

*[Handwritten signature]*



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

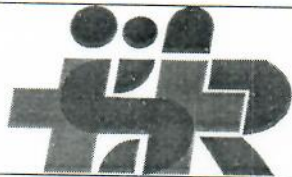
### 5.2. ECONÓMICOS

Desde la planeación, implementación, ejecución y cumplimiento de las estrategias encaminadas entorno al Plan de Gestión Documental de la E.S.E. es necesario contar con financiamiento dentro del corto, mediano y largo plazo, de esta forma garantizar su implementación y así poder contar con los recursos económicos necesarios en la adquisición de mobiliarios, adecuación de espacios, insumos y programa de capacitaciones. Es decir que dentro del plan de compras anual, se proyectan los insumos necesarios para poder cubrir las necesidades año tras año y así cumplir con los objetivos estratégicos de la institución.

En cuanto a la adecuación del espacio e insumos necesarios para la custodia, conservación y sostenimiento del proceso de archivo es necesario contar con los siguientes elementos.

ELEMENTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
CARPETAS	<p>ESPECIFICACIONES CARPETAS DE ARCHIVO Ref.: Carpetas Plegadas por la mitad</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dimensiones.<ul style="list-style-type: none"><li>○ Ancho de la cartulina: 45,5 cm</li><li>○ Largo de la cartulina: 35 cm</li><li>○ Ancho cubierta posterior: 23,5 cm</li><li>○ Este ancho incluye una pestaña de 1,5 cm para la identificación</li><li>○ Ancho cubierta anterior: 22 cm</li></ul></li><li>• Diseño: plegada por la mitad Medidas que se podrán ajustar de acuerdo con el formato de la documentación.</li><li>• Material: Las especificaciones que deben cumplir los materiales con los cuales se elaboran las carpetas, están dadas en la NTC 4436:1999. Papel para documentos de archivo. Requisitos para la permanencia y la durabilidad, y en la NTC 5397 Materiales para documentos de archivo con soporte papel. Características de calidad.</li><li>• La cartulina debe estar libre de pulpas lignificadas o recicladas</li><li>• Deberá tener pH neutro o preferiblemente contar con una reserva alcalina.</li><li>• Deberá estar libre de partículas metálicas, ceras, plastificantes, residuos de blanqueadores, peróxidos y sulfuro</li><li>• Resistente al dobléz y al rasgado</li><li>• De color preferiblemente claro, los tintes y pigmentos deben ser resistentes a la abrasión y ser insolubles en agua</li><li>• La cartulina debe tener un acabado liso, suave, libre de partículas abrasivas u otras imperfecciones. Se recomienda el uso de cartulina desacidificada de mínimo 240 g/m<sup>2</sup> color amarillo o de propálcote de 300 g/m<sup>2</sup> – 320 g/m<sup>2</sup></li><li>• Se puede igualmente utilizar cartulina bond blanca para los casos de almacenamiento de archivos de gestión al usar guías o celuguias en los archivadores horizontales. Las carpetas en cartulina bond blanca sirven de barrera entre los documentos y las carpetas de soporte que se usan en la oficina y que son</li></ul>	10.000





## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

comunmente elaboradas en papel kraft, el cual es un material ácido.

**Nota:** Pendiente cotización siguiendo las especificaciones técnicas planteadas en el plan de gestión documental.

CAJAS

ESPECIFICACIONES CAJAS DE ARCHIVO- REF X200

3.000

Ref.: Caja Para Archivo Central

- Dimensiones internas: ancho: 20 cm. x alto: 25 cm. X largo: 39 cm.
- Dimensiones externas: ancho: 21 cm. x alto: 26.5 cm. X largo: 40 cm.
- Medidas que se podrán ajustar de acuerdo con el formato de la documentación.
- Diseño: Incluye una apertura frontal con pliegue en el costado izquierdo y pestaña para su manipulación. Las cajas no deben tener perforaciones que faciliten la entrada de polvo e insectos.
- Material: Cajas producidas con cartón kraft corrugado de pared sencilla.

Las especificaciones que deben cumplir los materiales con los cuales se elaboran las cajas que para el caso se recomienda el cartón corrugado con recubrimiento están dadas en la NTC 4436:1999. Papel para documentos de archivo. Requisitos para la permanencia y la durabilidad, y en la NTC 5397 Materiales para documentos de archivo con soporte papel. Características de calidad.

Las principales especificaciones se anotan a continuación:

- Resistencia: El cartón corrugado debe tener una resistencia mínima a la compresión vertical (RCV) de 790 ó 930 kgf/m y una resistencia mínima al aplastamiento horizontal de 2 kgf/cm<sup>2</sup>.
- Recubrimiento interno: Debido a la composición del cartón corrugado, este material tiene un valor de pH inferior a 7, para evitar la migración de ácido a los documentos, el cartón debe contar con un recubrimiento interior constituido por una película transparente de material inerte con base en ceras neutras, películas poliméricas, emulsión de parafinas o ceras vegetales. La película debe ser químicamente estable, con un pH neutro, debe ser insoluble en agua, no presentar untuosidad al tacto y no experimentar adherencia sobre los documentos. En ningún caso se deben usar cartones que tengan un recubrimiento cuyo único componente sea parafina.
- Recubrimiento exterior: (opcional) con pulpa blanca, pre impreso en tinta negra con identificación de la entidad: logo y los siguientes ítems que se adecúan dependiendo de las necesidades de la entidad: Caja N°, Dependencia, Serie, No. de carpetas y Fecha.
- Acabado: El cartón corrugado debe tener un acabado liso, suave, libre de partículas abrasivas u otras imperfecciones.



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

Calculo de la necesidad \$1.963 Valor por unidad de caja x 3.000 cajas = 5.889.000

### ESTANTES

300

- Diseño acorde con las dimensiones de las unidades que contendrá, evitando bordes o aristas que produzcan daños sobre los documentos.
- Los estantes deben estar contruidos en láminas metálicas sólidas, resistentes y estables con tratamiento anticorrosivo y recubrimiento horneado químicamente estable.
- Deberá tener una altura de 2.20 metros y cada bandeja soportar un peso de 100 kg/mt lineal.
- La estantería total no deberá tener más de 100 metros de longitud.
- Si se disponen módulos compuestos por dos cuerpos de estanterías, se deben utilizar los parales y tapas laterales para proporcionar mayor estabilidad. En todo caso se deberán anclar los estantes con sistemas de fijación a piso.
- La balda superior debe estar a un máximo de 180 cm, para facilitar la manipulación y el acceso del operario a la documentación.
- La balda inferior debe estar por lo menos a 10 cms del piso.
- Las baldas deben ofrecer la posibilidad de distribuirse a diferentes alturas, para posibilitar el almacenamiento de diversos formatos, permitiendo una graduación cada 7 cm., o menos.
- Los acabados en los bordes y ensambles de piezas deben ser redondeados para evitar desgarres en la documentación.
- El cerramiento superior no debe ser utilizado como lugar de almacenamiento de documentos ni de ningún otro material.
- Distribución de estanterías
- La estantería no irá recostada sobre los muros y se debe dejar un espacio mínimo de 20 cm., entre éstos y la estantería.
- El espacio de circulación entre cada módulo de estantes debe tener un mínimo de 70 cm. y un corredor central mínimo de 120 cm.
- La estantería deberá tener un sistema de identificación visual de la documentación acorde con la signatura topográfica.
- Para unidades de conservación como libros, legajos o carpetas se recomienda el empleo de separadores metálicos con el fin de evitar el deslizamiento y la deformación de la documentación almacenada.

VER ARTICULO 3 ACUERDO 49 DE 2000

**Nota:** Pendiente cotización siguiendo las especificaciones técnicas planteadas en el plan de gestión documental.

**Nota:** Pendiente cotización siguiendo las especificaciones técnicas planteadas en el plan de gestión documental.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]* Aprobación: 14-MARZO-2018

*[Handwritten signature]*



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

### 5.3. ADMINISTRATIVOS

Un aspecto importante es poder contemplar las diversas actividades administrativas de la gestión documental y así mismo direccionarlas a la transparencia, la simplificación de trámites y poder contar con una administración efectiva, es decir que el Plan de Gestión Documental debe integrarse con todas y cada una de las funciones tanto administrativas como asistenciales de la E.S.E.

En el aspecto operativo es necesario contar con personal que pueda garantizar la administración y organización tanto de los archivos de gestión, archivo de historias clínicas y fondos documentales acumulados, cuyos lineamientos se encuentran basados en directrices emitidas por el archivo general de la nación.

En lo relacionado al talento humano, se hace necesario garantizar e inclusive apoyar la gestión permanente del proceso de archivo de la siguiente manera:

FUNCIONARIO	ACTIVIDADES	CANTIDAD
LIDER	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dirigir, coordinar y controlar la organización y el funcionamiento del archivo, para custodiar y organizar la documentación (Gestión documental e historias clínicas) facilitando la consulta tanto de cliente interno y externo, según la normatividad vigente.</li><li>• Planificar y promover la correcta gestión de los documentos y de los archivos de la E.S.E, proponiendo instrucciones, normas y procedimientos.</li><li>• Asesorar y colaborar a las unidades productoras para la organización y tratamiento uniforme de los documentos de los archivos de gestión.</li><li>• Organizarlas transferencias de documentos desde los archivos de gestión al Archivo Central.</li><li>• Garantizar los servicios de consulta, préstamo y reproducción de documentos, según la normatividad vigente.</li><li>• Diseñar actividades formativas en materia de archivos y documentos.</li><li>• Gestionar el Archivo General, custodiando, instalando, organizando, describiendo y haciendo accesibles sus fondos documentales.</li><li>• Velar por la conservación restauración y mantenimiento de la documentación custodiada en el Archivo Central y del patrimonio documental de la E.S.E.</li><li>• Realizar inventarios de archivos, para la evacuación de expedientes de inactivos y documentos que han caducado.</li><li>• Participar en el diseño y ejecución de instrumentos archivísticos.</li><li>• Planificar, coordinar, supervisar y controlar las actividades de los apoyos de archivo adscritos al subproceso.</li><li>• Velar por el cumplimiento de los reglamentos, normas y procedimientos del Subproceso.</li><li>• Hacer las propuestas oportunas para llevar a cabo una buena gestión.</li></ul>	1



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]* Aprobación: 14-MARZO-2018

*[Handwritten signature]*



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- Participar activamente en las reuniones, comités, mesas de trabajo, eventos y demás actividades a las que sea citado.
- Realizar la actualización de los procesos y procedimientos del archivo.
- Diseñar e implementar planes de trabajo que fortalezcan y permitan adoptar buenas prácticas de archivo en la gestión documental e historia clínica.
- Ubicación física de los documentos de archivo en las unidades de conservación de acuerdo con las normativas vigentes.
- Apoyar en la realización de las diferentes actividades requeridas para el manejo de archivo.
- Levantar y controlar los registros de carácter técnico y demás correspondientes a inventarios de tipo documental.
- Vigilar el buen uso de los recursos físicos y de información que le sean asignados, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten.
- Implementar acciones tendientes a mantener y mejorar los estándares exigidos por el sistema de garantía de la calidad de la atención en salud.
- Ejecutar operaciones de acuerdo a los protocolos y guías de manejo estandarizadas en la empresa.
- Cumplir con el modelo de operaciones por procesos, que contempla el Modelo Estándar de Control Interno "MECI 1000:2005".

Valor mensual 1.560.000

OPERARIO DE  
GESTIÓN DE  
HISTORIA  
CLÍNICA

- Desarrollar las actividades que le sean señaladas por el Supervisor asignado, según la siguiente relación: Recibir y verificar, clasificar, ordenar según tipo pertinente, conservación física (eliminación de metales, descontaminación, limpieza), foliar, rotular e identificar cajas o carpetas, inventariar según formato preestablecido, ingresar en bases de datos, embalar, trasladar, consultar y recuperar, fotocopiar, reinsertar, ejercer autocontrol de calidad.
- Realizar la foliación e inventario en un formato de Excel del fondo documental acumulado de historias clínicas que se encuentran depositadas en el sótano del archivo.
- Realizar la foliación, eliminación de metales, organización e inventario en una base de datos de Excel de las historias clínicas de usuarios fallecidos.
- Recibir, digitar y archivar las hojas de consulta externa, odontología y urgencias de los usuarios atendidos en la E.S.E.
- Recibir, depurar, digitar, clasificar, ordenar y archivar las historias clínicas que se generan en los servicios de Hospitalización.
- Atender la solicitud de historias clínicas por parte de los diferentes servicios tales como auditoría y glosas, facturación, subgerencia científica, subgerencia comunitaria, oficina de

5

Aprobación: 14-MARZO-2018



**PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

jurídica y pisos, entre otros, según indicación del supervisor del contrato.

- Atender las solicitudes de copia de historia clínica e información general por parte de los usuarios.
- Digitalar, organizar y Archivar las solicitudes de Historia Clínica.
- Recepcionar, digitalar, clasificar, organizar y archivar las hojas de transporte asistencial y bitácoras de los usuarios remitidos.
- Realizar la clasificación, ordenación, digitación, depuración y archivar las historias clínicas que se encuentran en hojas y que están guardadas en bolsas. (Fondo Documental Acumulado de consultas de Urgencias, Hospitalizaciones, Consulta Externa, Terapia Física, Triage).
- Filtrar las bases de datos que contienen el inventario de historias clínicas para verificar posible duplicidad y así hacer la respectiva unificación.
- Hacer la depuración, organización, eliminación de metales y foliación de las historias clínicas que se encuentran organizadas e inventariadas en el archivo.
- Hacer la semaforización mediante filtro teniendo en cuenta última consulta de atención en los programas de Sihos y Dinámica, para hacer la clasificación correspondiente del archivo (Gestión-central-histórico).
- Eliminar la duplicidad de Historia clínica impresa del programa Dinámica Gerencial generada por los diferentes servicios de hospitalización de la E.S.E.
- Organización e implementación de las TRD de la documentación generada y recepcionada por la dependencia.
- Implementar acciones tendientes a mantener y mejorar los estándares exigidos por el sistema de garantía de la calidad de la atención en salud.
- Ejecutar operaciones de acuerdo a los protocolos y guías de manejo estandarizadas en la empresa.
- Cumplir con el modelo de operaciones por procesos, que contempla el Modelo Estándar de Control Interno "MECI 1000:2005".

Valor mensual por operario \$ 1.100.000

Valor mensual total \$ 5.500.000

OPERARIO DE  
GESTIÓN  
DOCUMENTAL

- Desarrollar las actividades que le sean asignadas por el Supervisor, según la siguiente relación: Recibir y verificar, clasificar, ordenar según tipo pertinente, conservación física (eliminación de metales, descontaminación, limpieza), foliar, rotular e identificar cajas o carpetas, inventariar según formato preestablecido, ingresar en bases de datos, embalar, trasladar, consultar y recuperar, fotocopiar, reinsertar, ejercer autocontrol de calidad.
- Prestar el apoyo necesario para el cumplimiento de las normas relacionadas con el manejo de archivo, tablas de retención

3



**PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

documental, gestión documental y soporte documental, desde las actividades de su competencia, en virtud del desarrollo de las actividades y obligaciones propias del presente compromiso, especialmente las contenidas en la ley 594 de 2000.

- Velar por la correcta Identificación, verificación, clasificación, ordenación y organización de los fondos documentales de las dependencias según normatividad vigente.
- Expurgo de los documentos.
- Archivar en las carpetas los documentos según la normatividad vigente.
- Realizar foliación de los diferentes documentos.
- Incorpora las carpetas en las diferentes cajas siguiendo normatividad e implementando las TRD.
- Prepara los índices y rótulos de identificación del contenido de las carpetas y las cajas.
- Implementación de las TRD en las diferentes dependencias.
- Ubicación física de los documentos de archivo en las unidades de conservación de acuerdo con las normatividadvigente.
- Apoyar en la realización de las diferentes actividades requeridas para el manejo de archivo.
- Levantar y controlar los registros de carácter técnico y demás correspondientes a inventarios de tipo documental.
- Vigilar el buen uso de los recursos físicos y de información que le sean asignados, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten.
- Implementar acciones tendientes a mantener y mejorar los estándares exigidos por el sistema de garantía de la calidad de la atención en salud.
- Ejecutar operaciones de acuerdo a los protocolos y guías de manejo estandarizadas en la empresa.
- Cumplir con el modelo de operaciones por procesos, que contempla el Modelo Estándar de Control Interno "MECI 1000:2005".

Valor mensual por operario \$ 1.100.000

Valor mensual total \$ 3.300.000

Valor total mensual \$10.360.000

**5.4. TECNOLÓGICOS**

En la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá se cuenta con los sistemas de información; Dinámica, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, autorizaciones, referencia y contrarreferencia. Cuya aplicabilidad se encuentra parametrizada con una interfaz entre dinámica y laboratorio únicamente, para los demás sistemas se genera un imprimible que se anexa como soporte a la historia clínica física. En conclusión la institución cuenta con el respectivo registro para manejo de la Historia Clínica digital, pero los demás documentos que se generan por las unidades productoras son almacenados de manera física son los

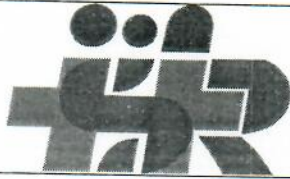


*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Aprobación: 14-MARZO-2018

*[Handwritten initials]*



**PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

contemplados como anexos dentro de la respectiva hc como lo son imágenes diagnósticas, boletas de autorizaciones, consentimientos informados, entre otros.

Para el caso del archivo general o documentos administrativos, se ve la necesidad de adquirir un software o modulo dentro del sistema de información Dinámica Gerencial, entre otros que se describen a continuación.

ELEMENTO	DESCRIPCION	CANTIDAD
MODULO O SOFTWARE DE ARCHIVO	Módulo de archivo en el sistema de información Dinámica Gerencia. Registra y administra documentos de gestión provenientes de las diferentes dependencias. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Define tipos de objetos.</li> <li>• Define tipos de niveles.</li> <li>• Estructura archivos conforme a los niveles establecidos.</li> <li>• Permite el ingreso de objetos determinados el tipo de disposición final y el nivel de archivo.</li> <li>• Maneja préstamos de objetos a las diferentes dependencias de la institución.</li> <li>• Manea devoluciones de objetos prestados a las otras dependencias.</li> </ul>	1
<b>Nota:</b> Pendiente cotización siguiendo las especificaciones técnicas planteadas en el plan de gestión documental.		
ARCHIVO DE HISTORIA CLÍNICA	Programa para unificar las bases de datos del archivo de historias clínicas.	1
<b>Nota:</b> Desarrollo por sistemas de la entidad.		
COMPUTADORES	Soporte preventivo y correctivo a los computadores del área de archivo de historias clínicas.	8
<b>Nota:</b> Se realiza por el área de sistemas dentro de la programación de mantenimiento preventivo y correctivo institucional.		
SCANNER	Scanner con alimentación de hojas.	1
Valor unitario \$ 2.500.000		
IMPRESORA	Impresora multifuncional.	1
Valor unitario \$ 1.200.000		

**5.5. INFRAESTRUCTURA**

En cuanto a la infraestructura necesaria según los parámetros establecidos en el acuerdo 49 de 2000 del concejo directivo del archivo general de la nación, se establecen las condiciones necesarias para garantizar las condiciones de edificios y locales destinados a archivo, en donde se contempla lo siguiente:

Ubicación:

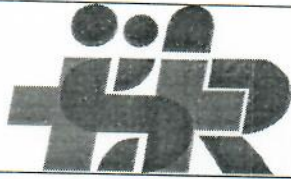
- Características de terreno sin riesgos de humedad subterránea o problemas de inundación y que ofrezca estabilidad.
- Deben estar situados lejos de industrias contaminantes o posible peligro por atentados u objetivos bélicos.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]* Aprobación: 14-MARZO-2018

*[Handwritten signature]*



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- Prever el espacio suficiente para albergar la documentación acumulada y su natural incremento.

### Aspectos estructurales:

- Si se utilizan estantería de 2.20 metros de alto, la resistencia de las placas y pisos deberá estar dimensionada para soportar una carga mínima de 1.200 k/mt<sup>2</sup>, cifra que se deberá incrementar si se va a emplear estantería compacta o de mayor tamaño señalado.
- Los pisos, muros, techos y puertas deben estar contruidos con material ignífugos de alta resistencia mecánica y desgaste mínimo a la abrasión.
- Las pinturas utilizadas deberán igualmente poseer propiedades ignífugas, y tener el tiempo de secado necesario evitando el desprendimiento de sustancias nocivas para la documentación.

Capacidad de almacenamiento. Los depósitos se dimensionarán teniendo en cuenta:

- La manipulación, transporte y seguridad de la documentación.
- La adecuación climática a las normas establecidas para la conservación del material documental.
- El crecimiento documental de acuerdo con los parámetros archivísticos que establezcan los procesos de retención y valoración documental.

### Distribución

- Las áreas destinadas para la custodia de la documentación deben contar con los elementos de control y aislamiento que garanticen la seguridad de los acervos.
- Las zonas de trabajo archivístico, consulta y, prestación de servicios estarán fuera de las de almacenamiento tanto por razones de seguridad como de regulación y mantenimiento de las condiciones ambientales en las áreas de depósito.
- Las áreas técnicas tendrán relación con las de depósito, tomando en cuenta el necesario aislamiento que debe existir en cuanto a la función desarrollada, así como las relaciones de éstas con las zonas de custodia, recepción, organización y tratamiento de los documentos.

Se estima una necesidad de 446 metros cuadrados contemplando únicamente el área de conservación y custodia según los lineamientos del acuerdo 49 de 2000 del consejo directivo del archivo general de la nación:

- El espacio ocupado únicamente por los estantes.
- El espacio requerido de circulación entre los estantes.

## 6. GESTIÓN DEL CAMBIO

El Plan de Gestión Documental contempla diversas actividades las cuales tienen una relación directa con acciones que permitan fortalecer la gestión del cambio con; planes de capacitaciones, sensibilizaciones, inducciones y acompañamientos tanto al personal asistencial como al administrativo. De esta manera se fortalecerán las actividades documentales y de archivo para dar cumplimiento al respectivo plan. Adicional se contemplara una actualización permanente de los documentos utilizados en la entidad, desde la planeación hasta su disposición final. De esta manera de construirá una cultura de buenas prácticas para el manejo los documentos e información, evidenciando una buena administración.



Aprobación: 14-MARZO-2018





## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

### 7. CONTENIDO

La E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá encamina la implementación del Plan de Gestión Documental al mejoramiento continuo, de esta manera adoptara las mejores prácticas en gestión documental que permitan orientar el proceso a la planeación, producción, gestión y tramite, organización, transferencia, disposición, preservación en el corto, mediano y largo plazo, valorando la información de quien produce y recibe. De esta manera poder garantizar de una manera adecuada la disponibilidad de documentos para su consulta efectiva y eficiente.

#### 7.1. PLANEACIÓN

El plan de gestión documental de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá ha tenido avances desde años anteriores, en donde se han convalidado tanto los requerimientos normativos como los específicos para la entidad, sin embargo se hace necesario robustecer los lineamientos de la entidad y así dar cumplimiento definitivo a la normatividad aplicable.

A continuación se citan los aspectos más relevantes que se han llevado a cabo dentro de la institución respecto al manejo del archivo tanto de las historias clínicas como la gestión documental.

1. Con fecha de diciembre 17 de 2012, la coordinadora del archivo hace un diagnóstico y propuesta del proceso de gestión documental de la institución.
2. Por medio de oficio de enero 3 de 2013, hace referencia del informe técnico realizado por el archivo general de la nación.
3. Informe ejecutivo sobre la asistencia técnica archivo general de la nación.
4. Acta N° 01 de 2013, presentación y aprobación de las TRD por el comité de archivo.
5. Informe de mayo 06 y 07 de 2013, visita del archivo general a la E.S.E. con el objetivo de realizar asistencia técnica para la verificación de la infraestructura, estado de organización de la documentación y realización de cotización para la elaboración de un diagnóstico integral del fondo documental.
6. Comité de archivo de julio 23 de 2013, donde se informa la visita técnica realizada por el AGN, se plantean puntos importantes como lo es el espacio, la aplicación de las TRD, capacitaciones, diagnóstico de organización, organización de los archivos de cada oficina, organización de todos los documentos que se encuentran en todos los rincones del hospital, asesoría integral, entre otros.
7. Mediante oficio de octubre 4 de 2013, se solicita una capacitación en gestión documental al personal del proceso de archivo.
8. Acta N° 01 de junio 15 de 2014, el comité interno de archivo trata temas de aprobación del reglamento interno de archivo y se hace un análisis de seguimiento a las TRD. Se informa que se iniciaron las capacitaciones mediante el SENA en TRD, se informa que se está haciendo un diagnóstico de la necesidad en metros lineales para el fondo documental acumulado para su disposición final. Entre los cálculos hallados se considera la necesidad en un aproximado de 1.000 metros cuadrados. Además se socializa la resolución 2578 de 2012, se informa que es necesario un espacio para la organización del archivo de historias clínicas, equipos de cómputo y escritorios como apoyo tecnológico. Se solicita hacer el plan de contingencia para el traslado transitorio del archivo y hacer obligatorio las capacitaciones de TRD para todos los colaboradores y funcionarios de la institución.
9. Acta N° 02 del comité interno de archivo de octubre 9 de 2014, se informa que se siguen capacitando a todos los funcionarios de la E.S.E. por el SENA, adicional se trata la necesidad de la disponibilidad de espacio físico para el archivo. Se informa que el archivo pasivo se inició a digitar



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

para hacer el levantamiento respectivo de historias clínicas, también se solicita mirar la posibilidad de microfilmear la historia clínica, se envía las TRD para hacer las respectivas firmas y dar cumplimiento con lo requerido por el archivo general de la nación.

10. Acta N° 01 de junio 26 de 2015, se tratan los siguientes puntos:
  - Se informa que, existen más de 8 bases de datos en el archivo de historias clínicas lo cual es necesario hacer la unificación para realizar el trabajo, los ingenieros responden a esto que no se puede hacer en el momento por su elevado costo.
  - Se informa que en el mes anterior se siguió recogiendo las historias clínicas de los pisos encontrando 15.100 hojas en este proceso lo cual no se entiende el por qué se sigue imprimiendo tanto papel si la historia clínica se encuentra parametrizados, este caso ya se ha tomado en comités anteriores y no se ha hecho la respectiva mejora, la subgerente científica pide que el ingeniero de sistemas certifique que hojas de las que se recogen se encuentran en dinámica y que no esto con el fin de autorizar la depuración de la duplicidad de historia clínica.
11. Oficio de julio 31 de 2015, se emite oficio a todos los líderes de la institución para informarles sobre la capacitación de TRD.
12. Oficio de julio 31 de 2015, se comunica al subgerente administrativo sobre el manejo de las TRD y de la imposibilidad de comunicación con el señor Bojaca quien fue el contratado para hacer las respectivas tablas.
13. Oficio de agosto 3 de 2015, se hace entrega de un informe ejecutivo para evidenciar el cumplimiento a lo requerido por la ley 594 de 2000, se informa sobre las diferentes capacitaciones y además los seguimientos de aplicación de las TRD a los diferentes servicios donde están capacitados.
14. Oficio de agosto 18 de 2015, se envía a todos los líderes de la E.S.E. cronograma de capacitación en TRD.
15. Acta N° 02 de octubre 6 de 2015, se sesiona comité interno de archivo tratando los siguientes temas:
  - Se informa, que el archivo trabaja con lo que hay, que hace falta funcionarios ya que se han ido 4 y no han sido reemplazados, hay mucho por hacer, no existe el espacio ni hay computadores.
  - El SENA lleva a cabo capacitaciones a los colaboradores de la institución esto con el fin de que sea aplicado lo aprendido en cada servicio.
  - Es de vital importancia el espacio para el archivo ya que no se puede hacer ninguna transferencia según la normatividad vigente.
16. Oficio de octubre 17 de 2015, la coordinadora del archivo informa a la gerencia sobre la propuesta de alquilar una bodega para el archivo.
17. Correo electrónico de 2015, se envía formato de inventario de historias clínicas para iniciar el proceso con las historias clínicas del barrio Santander que son custodiadas por la subgerencia comunitaria y que deben ser transferida al archivo de historia clínica para su respectiva unificación.
18. Acta N° 03 de diciembre 9 de 2015, donde se sesiono el comité interno de archivo y se trataron los siguientes temas:
  - Se siguen cotizando bodegas para el traslado transitorio del archivo cuando se inicie la construcción.
  - Se informa que las historias clínicas del barrio Santander deben estar inventariadas en Excel y se debe hacer la entrega formal al archivo.
  - Se requiere oficiar a los líderes para el cumplimiento y aplicabilidad en capacitación de las TRD.
19. Acta N° 01 de febrero 25 de 2016, se realiza comité extraordinario de archivo para tratar lo siguiente:
  - Seguir con las capacitaciones de los funcionarios en TRD.



Aprobación: 14-MARZO-2018



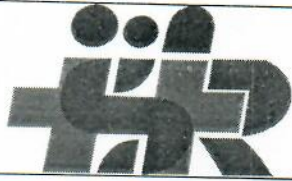
## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

20. Oficio de marzo 14 de 2016, se informa a la subgerencia administrativa el estado de capacitaciones por parte del SENA en TRD.
21. Informa de marzo 23 de 2016, es enviado informe general del archivo a talento humano, este se hace de una manera detallada resaltando lo que se ha venido haciendo hasta la fecha.
22. Oficio de abril 4 de 2016, se solicita a sistemas certificar la seguridad de la información escaneada en correspondencia para así poder dar cumplimiento al compromiso en el comité de archivo.
23. Acta N° 02 de abril 8 de 2016, se hace comité ordinario de archivo informando lo siguiente:
  - Se informa que sigue en espera la construcción del archivo.
  - Existe un plan de contingencia para el traslado transitorio del archivo.
  - Se dio inicio a la implementación de las TRD.
  - Se dio inicio con la depuración de hc de los años 2011, 2012, para continuar con el reciclaje.
24. Oficio de abril 14 de 2016, se solicita por cuenta del presidente y secretaria del comité a los diferentes responsables de los compromisos en comité referenciando lo siguiente:
  - Inventario de historias clínicas del antiguo puesto de salud del barrio Santander.
  - Capacitación de los funcionarios en las TRD.
25. Oficio de junio 02 de 2016, se solicita a la subgerencia comunitaria hacer entrega formal de las historias clínicas del antiguo puesto de salud del barrio Santander debidamente inventariadas, el total de cajas entregadas es de 82 de las cuales contienen 8.356 hc.
26. Acta N° 04 de agosto 17 de 2016, sesiona comité ordinario de archivo haciendo lo siguiente:
  - Se propone hacer un cronograma de actividades para las capacitaciones en TRD.
27. Oficio de agosto 26 de 2016, el comité de gagas solicita se haga la gestión de recoger el fondo documental acumulado que se encuentra en el quinto piso ala norte al lado de la coordinación de servicios generales, al parecer pertenece a facturación, farmacia, glosas, subgerencia científica, productividad y sistemas.
28. Oficio de septiembre 22 de 2016, se informa a la gerencia referenciando la aplicabilidad de las TRD para las dependencias iniciando a clasificar el fondo documental acumulado.
29. Correo electrónico de septiembre 28, octubre 4 y octubre 6 de 2016, se envían a la gerencia, subgerencias y control interno para que coordinen con sus subprocesos iniciar con la organización e implementación de las TRD, y así dar el cumplimiento a lo requerido por el comité.
30. Oficio de octubre 5 de 2016, la líder de promoción y prevención solicita hacer entrega del archivo de hc que no está en gestión de los puestos de salud, esto es lo requerido y sugerido por habilitación.
31. Oficio de octubre 14 de 2016, se informa la líder de promoción y prevención que por espacio por el momento no se puede hacer la transferencia de las historias clínicas de los puestos de salud.
32. Acta N° 05 de diciembre 13 de 2016, sesiona el comité interno de archivo encontrando lo siguiente:
  - Se informa del avance del levantamiento de inventario de HC "pasivas" llevadas en un Excel.
  - La Señora Ingrid tequia líder de almacén presenta la información recibida en la capacitación por parte de la gobernación de Cundinamarca, acerca del proceso de gestión documental la cual debe ser implementada por la institución, es necesario que se dé inicio con unos requisitos: poner en marcha el comité de archivo, conformar un equipo de trabajo, adecuar las instalaciones para el almacenamiento de la documentación, completar e implementar las TRD y reglamentar el funcionamiento de correspondencia.
  - Se informa que se asignó a un padrino Ing. William Espitia funcionario de la gobernación de Cundinamarca para guiar este proceso; el cual analiza las TRD y observa varias inconsistencias, las cuales se deben actualizar y ajustar a las necesidades de la institución.
  - Además se dio a conocer los lineamientos, las fases de implementación los cronogramas y el presupuesto para el desarrollo del plan de gestión documental.



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- El Ing. funcionario de la gobernación de Cundinamarca realizara el acompañamiento de este plan y sugiere que el personal de trabajo del hospital se capacite en este tema, es por esto que se asignó a el contratista de archivo Mauricio Baquero y la líder del Almacén Ingrid Tequia, para ser capacitados el 16 de Diciembre de 2016.
  - El Doctor John Castillo, plantea que se realice días de organización de la documentación que se genera encada dependencia, por lo tanto se propone fijar una fecha para convocar a un comité extraordinario y en este fijar los lineamientos que deben seguir en las oficinas para la organización de la documentación.
33. Para la puesta en marcha de la organización y ordenación del archivo, la aplicación de las TRD y cumplimiento de la ley 594 del 2000, se contratan 4 colaboradores en los meses de febrero y marzo del año 2017, para iniciar la Prestación de Servicios de Apoyo en la Organización del Archivo de los Procesos: Gestión Financiero, Talento Humano, Recursos Físicos y Gestión Tecnológica de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.
34. Se inició con la verificación al Proceso de Gestión Financiera, el cual se encuentra clasificado en áreas: Tesorería, Cartera, Contabilidad y Presupuesto, se localiza Archivo de Gestión Documental en cajas y carpetas sin organización e implementación de las Tablas de Retención Documental (TRD).
35. Se hizo el apoyo a la dependencia de tesorería, haciendo el análisis respectivo del fondo documental acumulado, se realizó un plan de trabajo en el cual se inició con la verificación, clasificación, ordenación, encuadernación, foliación, descripción e identificación de los Movimientos de Egresos de Tesorería y los Saldos de Bancos para dar así la implementación a las TRD, los años 2010 hasta la fecha se encuentran organizados en su totalidad.
36. Se dio orientación en el proceso archivístico, Ley 594 del 2000 y TRD a las diferentes dependencias de la E.S.E. establecidos de los siguientes parámetros:
- Se estableció un cronograma de actividades para realizar las respectivas visitas.
  - Las personas encargadas fueron los colaboradores contratados para dar el apoyo en el proceso archivístico.
  - El objetivo de esta visita fue el conocimiento de la existencia de las TRD de la institución y así mismo el Proceso que se debe llevar a cabo en el alistamiento de la documentación para poder cumplir con los requerimientos establecidos por la ley 594 del 2000.
37. La visita se hizo a las siguientes oficinas:



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- |                                   |                                |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA | 12. SALUD OCUPACIONAL          | 24. SERVICIOS GENERALES        |
| 2. PUESTO DE SALUD DEL OBRERO     | 13. SEGURIDAD DEL PACIENTE     | 25. SUBGERENCIA CIENTIFICA     |
| 3. PUESTO DE SALUD DE PASCA       | 14. SIAU                       | 26. COANTABILIDAD              |
| 4. PUESTO DE SALUD PROGRESO       | 15. EPIDEMIOLOGIA              | 27. CORDINACIÓN DE ENFERMERIA  |
| 5. FACTURACIÓN                    | 16. CARTERA                    | 28. PRESUPUESTO                |
| 6. SUBGERENCIA COMUNITARIA        | 17. CORRESPONDENCIA            | 29. OFICINA DE JURIDICA        |
| 7. AUDITORIA Y GLOSAS             | 18. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA | 30. PLANEACIÓN Y MERCADEO      |
| 8. SISTEMAS DE INFORMACION        | 19. PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO  | 31. SUPERVISION DE CONTRATOS   |
| 9. SIVIGILA                       | 20. COSTOS                     | 32. OFICINA DE CONTROL INTERNO |
| 10. CONTRATACIÓN                  | 21. TALENTO HUMANO             |                                |
| 11. CALIDAD                       | 22. GERENCIA                   |                                |
|                                   | 23. SISTEMAS                   |                                |

38. La orientación que se realizó a los colaboradores de la E.S.E se dio de la siguiente forma:

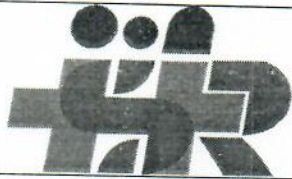
- Dar a conocer que la Institución tiene unas TRD, de las cuales tienen que regirse para el procedimiento de sus documentos.
  - Se dejó toda la información correspondiente a: Ley 594 del año 2000, Aplicación de las TRD, Concepto Técnico de Convalidación, Presentación TRD, TRD de Gerencia, TRD de Control Interno, TRD Subgerencia Científica, TRD Subgerencia Comunitaria y TRD Subgerencia Administrativa. En los correos de los colaboradores que asistieron a la orientación, esto con el fin de que cada persona se apropie del conocimiento del proceso y así mismo se instruya.
  - Se dio explicación del contenido de las tablas en lo que concierne a los Códigos, Series y Subseries como también el Tiempo de Retención en los Archivos Gestión – Central y su disposición final.
  - Se hizo una explicación detallada del cómo deben hacer el procedimiento archivístico en el alistamiento de la documentación de la siguiente manera:
  - Coger la carpeta de legajar y quitarle el rotulo plástico.
  - Quitar todo el contenido metálico de los documentos.
  - Archivar de manera cronológica, de lo más antiguo a lo más nuevo, en forma de libro.
  - Legajar toda la documentación a tamaño oficio.
  - Hacer la foliación con lápiz hasta llegar a 200 folios y no superar los 220.
  - Colocar los rótulos de identificación de cada carpeta.
39. Se hace las siguientes sugerencias a los colaboradores:
- Para tener mejor conocimiento apoyarse en la página Web del AGN.
  - Hacer la clasificación de los documentos en los años de retención, lo que va a quedar en el archivo de gestión y lo que tienen que transferir al archivo central.
  - Los documentos que ya cumplieron el tiempo de retención en el archivo de gestión y están listos para transferir tienen que llevar a cabo un inventario único documental.
  - Los documentos que ya tienen el tiempo de conservación cumplido en los archivos y su disposición final es eliminar hacer acta para ser llevada al comité para su respectiva autorización de eliminación.





## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- Los documentos que las oficinas producen y no fueron tomados en cuenta en la realización de las TRD y son de un valor documental para la institución hay que hacerles todo el proceso archivístico y pedir sean tenidos en cuenta en la actualización de las TRD.
  - Los documentos que tienen y no están en las TRD y no son de un valor documental para la oficina que lo produce pueden llevar a cabo su eliminación mediante acta avalada por el comité de archivo.
  - La documentación que se encuentra acumulada en varios espacios de la E.S.E tiene que ser verificada por cada una de las oficinas y así responsabilizarse de lo que se encuentra allí e iniciar con el proceso a los documentos.
  - Tener en cuenta que tenemos un fondo documental acumulado de muchos años y es responsabilidad de todos y todas el buen manejo de este proceso.
  - En los puestos de salud se dio orientación del proceso archivístico y quedo como compromiso llevar un formato de inventario parametrizados con el archivo de historia clínica.
40. La documentación que se encuentra acumulada en varios espacios de la E.S.E. tiene que ser verificada por cada una de las oficinas y así responsabilizarse de lo que se encuentra allí e iniciar con el proceso a los documentos.
  41. Se apoyó la dependencia de Talento Humano, verificando el archivo, encontramos que existe documentación en dos partes, una dentro de la oficina y la otra a fuera en un cuarto, el cual inicio con el proceso archivístico.
  42. Se hace acompañamiento por parte de 3 colaboradores del área de archivo a las dependencias de Propiedad Planta y Equipo, Gerencia y Cartera para apoyar en la organización y ordenación del proceso archivístico.
  43. Recibe capacitación 104 colaboradores de la E.S.E. en gestión documental, por parte de la gobernación de Cundinamarca.
  44. Recibe Capacitación virtual 11 colaboradores del Archivo por parte del AGN en jornada de socialización virtual "Archivos para la transparencia y sensibilización específica en: PGD, TRD y diagnóstica integral de archivos".
  45. Sesiónó el comité interno de archivo, donde se aprueban los rótulos de identificación para las cajas y carpetas.
  46. Se implementó el modelo establecido para la eliminación de los documentos.
  47. Se realizaron seguimientos a las diferentes oficinas de la E.S.E, identificando el avance en el proceso archivístico, teniendo en cuenta la ley 594 del 2000 y la aplicación de las TRD.
  48. Mediante comité de gerencia cada líder de proceso, subproceso y servicio se comprometió a realizar el respectivo proceso archivístico y aplicación de las TRD dando cumplimiento a la ley 594 del 2000 de cada uno de sus archivos.
  49. Se da por terminado el inventario del fondo documental acumulado de historias clínicas que tienen 20 años y más, el cual se realizó en una base de datos de Excel, organizadas en cajas y debidamente identificadas, para un total de 120.553 HC.
  50. Se han venido recibiendo informes de aplicación de las TRD en las diferentes dependencias de la E.S.E.
  51. Se sigue depurando la historia clínica de los años anteriores.
  52. Se actualizaron las propuestas de los colaboradores del archivo tanto de gestión documental como el de historias clínicas esto pensando en la necesidad del archivo.



## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

53. Se realiza informe detallado del levantamiento de hc llamadas anteriormente pasivas.

Como cualquier tipo de entidad, la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá no es ajena a la problemática nacional, por lo que a continuación se muestra un análisis DOFA para poder contemplar cada uno de los aspectos relevantes y así plantear actividades de mejora.

### DOFA

#### DEBILIDADES

- Falta de instrumentos archivísticos.
- Compromiso por parte de los contratistas de cada dependencia.
- Falta de recursos tecnológicos.
- No se cuenta con la infraestructura adecuada según la normatividad.
- Falta de conciencia ambiental.

#### OPORTUNIDADES

- Compromiso de la Gerencia por el cumplimiento de la ley 594 del 2000.
- Avance en la primera fase en la organización, clasificación y depuración de los fondos acumulados.
- Gestión a través de la gerencia por adoptar compromisos con cada uno de los colaboradores de la E.S.E en la organización de los archivos.
- Plan operativo anual.
- Planes de mejoramiento.

#### FORTALEZAS

- Existen parámetros establecidos en la aplicación de la normatividad vigente.
- Existen bases, guías y lineamientos para referenciar el proceso.
- Programa de la gobernación Misión Salud.
- Entidades donde se puede hacer referenciación del proceso.
- Empresas encargadas de brindar asesoría y apoyo.

#### AMENAZAS

- Pérdida de la información al no contar con los recursos tecnológicos necesarios.
- Deterioro de los documentos al no contar con infraestructura adecuada para su conservación.
- Procesos legales por incumplimiento en los lineamientos establecidos por el archivo general de la nación.
- Incumplimiento en la aplicación de la normatividad.

### 7.2. PRODUCCIÓN

Para la producción de documentos en la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá, se tendrán en cuenta los siguientes atributos.

- Imagen corporativa: La especificada en la política de comunicaciones de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.





## PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- Tipo de letra: Cuando se requiera emitir cualquier documento, es necesario usar el tipo y tamaño de letra establecido, la especificada en la política de comunicaciones de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.
- Número de copias: Cuando se requiera emitir cualquier documento hacía varios destinatarios, se utilizara la ventanilla única para su dispersión.
- Formas y formatos: Cuando se requiera emitir cualquier documento, es necesario revisar los formatos establecidos por planeación institucional. Si se identifica la creación de un nuevo documento, es necesario diligenciar el formato de creación, actualización o modificación de documento publicado en la red y seguir las instrucciones.

### 7.3. GESTIÓN Y TRÁMITE

Dentro de la gestión y trámite de los documentos en la institución, es necesario garantizar la sostenibilidad y mejora continua del proceso de archivo en la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá, por lo tanto se ve la necesidad de actualizar el manual de procesos y procedimientos que permita establecer lineamientos básicos para:

- Recepción, distribución y trámite de documentos.
- Depurar, clasificar, seleccionar y eliminar.

Creación de instrumentos archivísticos que viabilicen el plan de gestión documental:

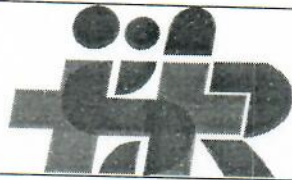
- Documentación para la gestión documental: Es necesario diseñar e implementar la documentación técnica necesaria que proporcione herramientas a los colaboradores de la entidad en las buenas prácticas archivísticas.
- Realizar e implementar el Formato Único De Inventario Documental FUIF por cada dependencia.
- Realizar e implementar las Tablas de Valoración Documental TVD, para ser aplicadas al fondo documental acumulado.
- Actualizar e implementar las Tablas de Retención Documental TRD, según los documentos producidos y recepcionados por cada dependencia.

### 8. BIBLIOGRAFÍA

- ESPECIFICACIONES PARA CAJAS DE CARPETAS DE ARCHIVO.
- ABC PARA UN PGD
- GUIA DE CARACTERIZACION DE CIUDADANOS, USUARIOS E INTERESADOS
- GUIA DE INSTRUMENTOS DE GESTION DE INFORMACION PUBLICA
- GUIA PARA RESPONDER A SOLICITUDES DE ACCESO A INFORMACION PUBLICA
- MANUAL PARA LA IMPLEMENTACION DE UN PGD
- PROGRAMA GESTION DOCUMENTAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACION







**PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

**9. APROBACIÓN, CONTROL Y DISPOSICIÓN DEL DOCUMENTO**

**9.1. APROBACIÓN**

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Elaboró	OLGA LUCIA SÁNCHEZ	LÍDER DE ARCHIVO	31-ENE-2018	<i>[Firma]</i>
Revisó	JULIÁN NIETO BELTRÁN	INGENIERO INDUSTRIAL	21-FEB-2018	<i>[Firma]</i>
	SAÚL PARRA	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	21-FEB-2018	<i>[Firma]</i>
Aprobó	JOHN CASTILLO MARTÍNEZ	GERENTE	14-MAR-2018	<i>[Firma]</i>

**9.2. CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES (SE REVISAN Y ACTUALIZAN CADA 3 AÑOS SOLO SE DILIGENCIA A PARTIR DE LA PRIMERA ACTUALIZACIÓN)**

Versión	Descripción del cambio o revisión	Nombre	Fecha	Firma
01	Creación del documento.	OLGA LUCIA SÁNCHEZ	31-ENE-2018	<i>[Firma]</i>

**9.3. CONTROL DE COPIAS**

Copias	Nombre de quien recibe	Cargo	Fecha	Firma
Original	JAIRO BOBADILLA MONTENEGRO	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	14-MAR-2018	<i>[Firma]</i>

**9.4. CONTROL Y DISPOSICIÓN DE REGISTROS DOCUMENTALES**

Identificación		Área de almacenamiento	Conservación		Disposición final
Código	Nombre del documento		Archivo de gestión	Archivo central	
20-40	Plan de gestión documental.	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	4	6	Eliminación

*[Firma]*

*[Firma]*  
 Aprobación: 14-MARZO-2018