PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ

Carrera 3 No. 7 - 21 Barrio Libertador Ramiriquí - Boyacá
Contacto: 3114802222
E-mail: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co /gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

TABLA DE CONTENIDO

1.1 ANTECEDENTES HISTORICOS....6
1.2 ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS....7
1.3 INTRODUCCION....8
1.4 OBJETIVOS....9
1.5 ALCANCE GENERAL....9
1.6 PÚBLICO AL QUE ESTA DIRIGIDO....10
1.7 REQUERIMIENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PGD....10
1.7.1 Normativos....10
1.7.2 Económicos....10
1.7.3 Administrativos....10
1.7.4 Tecnológicos....10
II. LINEAMIENTOS PARA EL PROCESO DE LA GESTION DOCUMENTAL....11
2.1 PLANEACION DOCUMENTAL....11
2.1.1 Instructivo para implementación de formatos en el archivo de gestión:....11
2.2 PRODUCCIÓN DOCUMENTAL....17
2.3 GESTIÓN Y TRÁMITE....31
2.3.1 Etapas de la gestión de los documentos....31
2.3.2 Registro de documentos....31
2.3.3. Caracterización de usuarios, ciudadanos y grupos interesados:....32
2.3.4 Instrumentos de gestión de información pública:....34
2.3.5. Guía para responder a solicitudes de información pública....35
2.3.6 Medios de recepción....36
2.3.6.1 Distribución de documentos recibidos....38
2.4 ORGANIZACIÓN....40
2.4.1 Clasificación:....40
2.4.2. ¿Qué es una tabla de retención documental?....41
2.4.3 Aplicación de las tablas de retención documental....43

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.4.4 PASOS A SEGUIR PARA LA APLICACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL. 44
2.4.5 SEGUIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 65
2.4.6 PLAN DE SEGUIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LAS TRD 65
2.5 TRANSFERENCIA DOCUMENTAL 65
2.5.1. VALIDACIÓN DE LA TRANSFERENCIA PRIMARIA 66
2.5.2. TRANSFERENCIAS SECUNDARIAS 68
2.5.2.1. "Pasos para realizar la transferencia secundaria al AGN 68
2.6 DISPOSICIÓN DE DOCUMENTOS 69
2.6.2 DISPOSICIÓN FÍSICA DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO CENTRAL E HISTÓRICO 69
2.6.2.1 especificaciones cajas de archivo 69
2.6.2.2 Especificaciones carpetas de archivo 72
2.6.3 ESPECIFICACIONES DE LOS DEPOSITOS DE ARCHIVO. 75
2.7 PRESERVACION A LARGO PLAZO 81
2.7.1 SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN 82
2.7.2 REQUISITOS PARA LA PRESERVACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS DE ARCHIVO. 86
2.7.3 BACK-UP O COPIAS DE SEGURIDAD. 89
2.7.4 REQUISITOS PARA LAS TÉCNICAS DE PRESERVACIÓN A LARGO PLAZO. 89
2.8 VALORACION 90
2.8.1 ¿QUE ES UNA TABLA SE VALORACIÓN? 91
2.8.1.1 Aplicación de las tablas de valoración documental - TVD. 93
2.8.1.2 Metodología de aplicación de las tablas de valoración documental. 93
2.8.1.3 Microfilmación 94
2.8.1.4. Digitalización 99
2.8.4.5 Pasos a seguir para la aplicación, seguimiento y actualización de las tablas de valoración documental. 100
3. FASES DE IMPLEMENTACION 101
DEL PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL. 101

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

3.1 PROGRAMA DE NORMALIZACION DE FORMAS Y FORMULARIOS ELECTRONICOS. 102
3.1.1 CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO ELECTRÓNICO DE ARCHIVO 103
3.1.2 LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACION DE DOCUMENTOS 104
3.1.3 EL EXPEDIENTE ELECTRONICO 105
3.1.4 METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA. 108
3.2 PROGRAMA DE REPROGRAFIA 110
3.2.1 LA REPROGRAFIA 111
3.2.2 DIGITALIZACIÓN 115
3.2.3 METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA. 117
3.3 PROGRAMA DE GESTION, DOCUMENTOS VITALES. 119
3.3.1 EL PROGRAMA DE DOCUMENTOS VITALES. 120
3.3.2 METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA. 122
3.4 PROGRAMA DE ARCHIVOS DESCENTRALIZADOS. 124
3.5 PROGRAMAS DE DOCUMENTOS ESPECIALES. 125
3.5.1 DOCUMENTOS ESPECIALES 126
3.5.2 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA. 127
3.6 PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION. 129
3.6.1 ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN 130
3.6.2 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA. 130
3.7 PROGRAMA DE ORGANIZACIÓN HISTORIAS CLINICAS 131
3.7.1 ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN 132
3.7.2 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA. 132
3.8 PROGRAMA DE AUDITORIA Y CONTROL 133
3.8.1 PRINCIPIOS RECTORES DEL PLAN DE AUDITORIA 134
3.8.2 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA. 135
3.9 ARMONIZACION CON EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION. 135
DIAGNOSTICO DOCUMENTAL. 142

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUI Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

MAPA DE PROCESOS. 143

CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN 144

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: CODIFICACION- PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS. 16
ilustración 2: CUADRO DE CLASIFICACIÓN 40
Ilustración 3: TABLA DE RETENCION. 41
Ilustración 4: ELABORACION DE SEPARADORES 44
Ilustración 5: IDENTIFICACION DE EXPEDIENTES SERIE/ SUBSERIE 45
Ilustración 6: ORDEN DE EXPEDIENTES FECHA O TRAMITE 46
Ilustración 7: SISTEMA DE ORDENACION CRONOLOGICO 49
Ilustración 8: ROTULO DE CARPETA PARA CONTRATACION 51
Ilustración 9: ROTULO DE CARPETA PARA PROCESO 52
Ilustración 10: ROTULO DE CARPETA GENERAL 53
Ilustración 11: ROTULO DE CAJA 54
Ilustración 12: FOLIACION DE EXPEDIENTES 55
Ilustración 13: UBICACIÓN FISICA DE EXPEDIENTES 58
Ilustración 14: IDENTIFICACION DE ARCHIVADORES 59
Ilustración 15: FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL. 60
Ilustración 16: CAJAS ARCHIVO CENTRAL. 70
Ilustración 17: CAJAS PARA DOCUMENTOS DE MEDIANO FORMATO 71
Ilustración 18: CAJA PARA DOCUMENTOS DE GRAN FORMATO 72
Ilustración 19: CAJA PARA ARCHIVO HISTORICO. 72

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

1. ASPECTOS GENERALES DEL PGD

1.1 ANTECEDENTES HISTORICOS

El Hospital San Vicente de Ramiriquí, fue fundado el año de 1905 por el presbítero Nicolás Tolentino Pedraza, mediante escritura número 379 el 10 de octubre de 1908. El sacerdote católico Abigaíl Morales, compra el primer predio ubicado en la vereda del centro de Ramiriquí a nombre de la Parroquia y destinado exclusivamente para el Hospital de Caridad. El predio fue vendido y con el producto de dicha venta se compró un edificio con mayores ventajas y comodidades.

Para la administración y funcionamiento del hospital se conformó una Junta Directiva, quien crea los estatutos, el reglamento interno y solicitó le fuese concedido personería jurídica, lo que fue aprobado y reconocido en el diario oficial número 14955, del 11 de julio de 1913. Mediante Decreto 2727 de agosto 16 de 1950 el presidente de la República establece zonificación hospitalaria para el Departamento de Boyacá, donde quedó incluido el Hospital de Ramiriquí, como regional general previsto de personal científico y administrativo, así como de la dotación necesaria para la correcta atención en los casos de enfermedades ocurridas en el territorio de su jurisdicción.

A partir de 1950, todos los recursos del Gobierno Nacional fueron hechos mediante el Plan Hospitalario del Ministerio de Higiene. En el año de 1970 la Secretaría de Salud de Boyacá firma contratos para la prestación de los servicios de salud con esta Entidad y, desde ese entonces y hasta mediados del año de 1999, ésta ha sido la encargada de nombrar los directores y asesorar financieramente a la institución.

Actualmente y de conformidad con lo dispuesto por el Acuerdo 013 proferido por el Concejo Municipal de Ramiriquí el día 30 de junio de 1999, La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, es una entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y adscrita a la Dirección Seccional del Sistema de Seguridad Social en Salud del municipio de Ramiriquí. La infraestructura, recursos y organización corresponde a un primer nivel de atención, asumiendo algunas acciones del segundo,

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

con el propósito de brindar servicios de óptima calidad a un gran porcentaje (90%) de población con necesidades básicas insatisfechas.

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí tiene como domicilio el municipio de Ramiriquí capital de la Provincia de Márquez, en la Cra. 3ra N° 7-21.

Ramiriquí es la capital de la asociación de municipios de la Provincia de Márquez, factor que condiciona su relación como eje articulador de esta región del departamento Su área de influencia corresponden las poblaciones de Rondón, Ciénega, Jenesano, Viracachá y Boyacá (Boy). Con una población total de 10.274 personas, de los cuales 49.04%, es decir 5.038 habitantes residen en el área urbana, y el 50.96%, 5.236 en el área rural. La población de mujeres en el municipio de Ramiriquí es mayor que la de hombres, existiendo una relación de 101.3 mujeres cada 100 hombres de la población. (DANE 2012) [1].

1.2 ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS

El Diagnóstico Integral de Archivos permitió conocer las falencias que presenta el Sistema de Gestión Documental de la entidad estableciendo las actividades a realizar en el área para cumplir con los requisitos legales y de servicios eficientes de acuerdo con lo que establece la normatividad vigente.

Los problemas de gestión documental se ven agudizados al no contar con el personal suficiente en archivística, para la operatividad de los archivos en la entidad esto demuestra que el archivo está siendo maniobrado por personas entusiastas pero que no cuentan con una capacitación suficiente para la organización, conservación y puesta en marcha de una manera adecuada y constante los servicios de archivo.

El Programa de Gestión Documental (PGD) se entiende como el conjunto de procesos, proyectos, actividades administrativa, técnicas, herramientas y recursos adoptados e implementados por la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, para lograr que la gestión de sus documentos se haga bajo principios de eficiencia, economía, oportunidad, disponibilidad, protección del medio ambiente, control, seguimiento, agrupación documental y vínculo archivístico, con la finalidad de apoyar las funciones de la entidad y el cumplimiento de su misión, así como preservar la memoria documental de la institución conservada como evidencia de sus actividades.

[1] Fuente: https://www.hospitalramiriqui.gov.co/index.php/nuestra-institucion/item/119-resena-historica-de-la-e-s-e-hospital-san-vicente-de-ramiriqui/nuestra-institucion

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

La formulación del Programa de Gestión de Documentos se encuentra reglamentada en la Ley 594 de 2000, el Decreto 1080 de 2015 y más recientemente la Ley 1712 de 2014, la cual establece que dicho Programa hace parte de los instrumentos para la gestión de información y su elaboración y publicación es obligatoria para todas las entidades.

El PGD busca coadyuvar a superar, en parte estos problemas, se procesó el Programa como directriz normativa de procedimientos fundamentales en organización archivística, que busca lograr la óptima aplicación de los sistemas de gestión documental, convirtiendo el archivo en verdaderos centros de información.

1.3 INTRODUCCION

La Ley 594 de julio 14 del 2000 "Ley General de Archivos "La Ley 1712 del 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional" y se dictan otras disposiciones, con la expedición de la legislación de archivos, se da el reconocimiento y la importancia a los archivos públicos, sin duda por el carácter regulador e integrador que cumplen los archivos en la actividad estatal y en la gestión de los negocios públicos, pero también por el carácter democrático de la organización política, del cual se informa de la actividad archivística, sirviendo por igual a los fines culturales de la nación.

La Gestión Documental está definida según la Ley 594 de 2000 - Ley General de Archivos como el conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación, de igual manera, la Ley 594 de 2000 informa sobre la obligación que tienen las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas, en elaborar programas de gestión documental, independientemente del soporte en que produzcan la información, para el cumplimiento de su cometido estatal, o del objeto social para el que fueron creadas.

Por todo lo anterior se observa la necesidad de mantener y conservar los archivos de la entidad y garantizar su conservación en el tiempo, conforme lo exige la Ley 594 de 2000, y los Decretos reglamentarios 2482 de 2012, 2578 de 2012 y 2609 de 2012 y el Decreto 1080 del 2015 "Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Se establece la necesidad de contar con un programa que instituya las normas, procesos y procedimientos en la organización de los documentos, las políticas de atención al ciudadano, el acceso a la información entre otros aspectos que se relacionan con la administración pública.

El Programa de Gestión Documental, es un instrumento que ofrece, un conocimiento detallado sobre las técnicas organizativas, y normas que se deben aplicar para gestionar los documentos, con un enfoque claro y sencillo; además, permite estandarizar el proceso de Gestión Documental, de manera que las actividades técnicas o procedimientos aplicados desde la planeación, hasta la preservación de los documentos, siempre se desarrolle de la misma manera.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un programa de gestión documental para la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, que permita estandarizar la información que se genera en la entidad, con base en las directrices del Archivo General de la Nación.

Objetivos Específicos

- Normalizar los procesos que se desarrollan en la Gestión Documental al interior de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí a través de lineamientos claros y precisos, de conservación del patrimonio documental.
- Procurar el desarrollo de medidas que permitan el cumplimiento de las directrices para tener una verdadera eficiencia administrativa, garantizando la recuperación, preservación y salvaguarda de la información en cualquier medio de producción.
- Establecer mecanismos de preservación de información en el área administrativa, operativa y de seguridad que se detecten en la creación, trámite y organización de los documentos de archivo.

1.5 ALCANCE GENERAL.

El documento busca contribuir a la organización de los documentos desde los ámbitos de Planeación, Producción, Gestión y tramite, Organización, Transferencia, preservación a largo plazo, para cumplir las metas dentro del marco legal, técnico

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

administrativo y tecnológico que exige el Archivo General de la Nación y determinar los procesos que estarán interrelacionados entre sí, con las unidades de correspondencia durante las etapas del ciclo vital del documento.

1.6 PÚBLICO AL QUE ESTA DIRIGIDO.

El Programa de Gestión Documental está dirigido a los funcionarios de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, con el objetivo de evaluar, aprobar y hacer seguimiento de las estrategias y metas que se establecen en el PGD, con la asignación de los recursos administrativos, técnicos, financieros y así proporcionar la información en tiempo real de acuerdo con las necesidades de la entidad.

1.7 REQUERIMIENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PGD.

1.7.1 Normativos

Se refiere a la legislación colombiana vigente y el nomograma de gestión documental se encuentra en la página del Archivo General de la Nación en el enlace. *http://www.archivogeneral.gov.co/normativa*, para su correspondiente consulta.

1.7.2 Económicos

El cumplimiento de las metas trazadas a corto, mediano y largo plazo en el PGD, se encuentran plasmadas dentro de las actividades del PINAR.

1.7.3 Administrativos

La entidad se encuentra en disposición de desarrollar cada uno de los procesos de gestión documental para cumplir con los lineamientos que establece el Archivo General de la Nación.

1.7.4 Tecnológicos

La entidad debe realizar un ajuste especializado determinado las condiciones en las que se encuentra la infraestructura tecnológica, se articulara con los lineamientos de gobierno en línea las tecnologías de la información y la comunicación.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Establecer la implementación de nuevos sistemas de gestión de la información electrónica y física, que implique involucrar información, personas, software y hardware, de tal forma que se pueda transformar la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, en una entidad más eficiente dentro de la iniciativa cero papeles y con un modelo que sea sostenible y aplicable a través de los medios tecnológicos.

II. LINEAMIENTOS PARA EL PROCESO DE LA GESTION DOCUMENTAL

Se refiere a orientaciones de carácter administrativo, tecnológico, corporativo o normativo de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí así.

2.1 PLANEACION DOCUMENTAL.

"Conjunto de actividades encaminadas a la planeación, generación y valoración de los documentos de la entidad, en cumplimiento con el contexto administrativo, legal, funcional y técnico. Comprende la creación y diseño de formas, formularios y documentos, análisis del proceso, análisis diplomáticos y su registro en el sistema de gestión documental.
La creación de los documentos debe estar precedida del análisis legal, funcional y archivístico que determine la utilidad de estos como evidencia, con miras a facilitar su gestión, el resultado de dicho análisis determinará si debe crearse o no un documento."[2]

2.1.1 Instructivo para implementación de formatos en el archivo de gestión:

Con el fin de normalizar la documentación de la entidad, se establecen las directrices para la producción y control documental en los diferentes procesos identificados en el Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Gestión de Calidad, es necesario que la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí implemente el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

[2] *Concepto –Archivo General de la Nación. AGN.*

Carrera 3 No. 7 - 21 Barrio Libertador Ramiriquí - Boyacá
Contacto: 3114802222
E-mail: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co /gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Los formatos de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí adoptan el logotipo, nombre de la entidad, firmas autorizadas etc. a su particularidad. (Estos formatos deben ser diseñados teniendo en cuenta la norma NTC- Normas técnicas colombianas.

Con el propósito de orientar las actividades a desarrollar en cada uno de los procesos de gestión documental a continuación se hace una descripción, que incluye los aspectos del proceso, las actividades a desarrollar y el tipo de requisitos definidos.

VALORES

ADMINISTRATIVO (A)	Necesidades cuya solución implican las actuaciones, organizacionales propias de la entidad.
LEGAL (L)	Necesidades recogidas explícitamente en la normatividad y la legislación
FUNCIONAL (F)	Necesidades que tienen los usuarios en la gestión diaria de los documentos.
TECNOLOGICO (T)	Necesidades en cuya solución intervienen un importante componente tecnológico.

ENCABEZADO DE PÁGINA

El modelo de encabezado está formado por tres (3) columnas; la primera incluye el logo y nombre de la entidad; la segunda incluye dos (2) filas, la primera contiene la frase SISTEMA DE GESTION INTEGRADO y la segunda el nombre del procedimiento; la tercera incluye el código, versión, fecha y numeración de páginas.

E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:
		Versión: 00
	PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL -PGD-	Fecha: 10/05/2021
		Página: 32 de 38

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACION DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

PIE DE PAGINA

- Dirección de página web
- Dirección de la entidad, Números telefónicos, Correo electrónico, y la información que la entidad considere necesaria para el buen desarrollo del documentó.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Adicional a la anterior información también se debe identificar lo siguiente:

Quien elabora: Servidor público que mediante la aplicación de sus conocimientos proyecta un documento.
Quien Revisa: Servidor público que validad el documento este bien elaborado en cuanto a forma y contenido.
Quien aprueba: Servidor público que firma el documento.
Control de cambios: El control de cambios describe brevemente las modificaciones realizadas al documento y se define a la nueva versión que se genera por el cambio, para su respectivo control.

VALIDACIÓN DEL DOCUMENTO		
ELABORO	**REVISO**	**APROBÓ**
NOMBRE: CARGO: FIRMA	NOMBRE: CARGO: FIRMA	NOMBRE: SANDRA VIVIANA SAMPAYO DIAZ CARGO: GERENTE FIRMA

CONTROL DE CAMBIOS		
CAMBIO REALIZADO	**FECHA DE CAMBIO**	**VERSIÓN**
01		01

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Elaboro, reviso y aprobó: Las instancias para la elaboración, revisión y aprobación de los diferentes documentos del Sistema de Gestión de Calidad son:

Los jefes de dependencias: Quienes revisan y verifican que el documento sea el adecuado (claro y preciso) y que corresponda a la actividad y/o proceso descrito.

La Alta dirección. Aprueba la Política de Calidad, los objetivos de calidad y el mapa de procesos.

El representante de la Alta dirección: Aprueba los programas y planes de auditoria internas y externas, procedimientos e instructivos y demás documentos del Sistema de Gestión de Calidad, diferentes a los mencionados anteriormente y/o la modificación o actualización de estos.

El Gerente : Adopta anualmente el acto administrativo del Plan Estratégico Institucional, el cual contiene el pensamiento estratégico (Misión, Visión y Objetivos estratégicos y el componente de calidad (Política y objetivos de calidad y mapa de procesos.
Cualquier adición, modificación o actualización de los documentos que integran el sistema de gestión de calidad de acuerdo con lo establecido en el programa de gestión de documentos se coordina a través de la gerencia

La aprobación de la caracterización de los procesos, procedimientos, anexos, formatos e instructivos se realizan al final de este.

Codificación
La codificación de la caracterización de los procesos tiene como finalidad identificar y controlar aquellos documentos que se desprenden de estos, como los procedimientos, instructivos y formatos especialmente.

En el mapa de procesos se pueden apreciar los respectivos códigos que son impresos en cada uno de los documentos, referenciados: según lo establecido en el Mapa de Procesos.
Codificación de caracterizaciones de procesos.

XX	-	PRO	-0	1

Carrera 3 No. 7 - 21 Barrio Libertador Ramiriquí - Boyacá
Contacto: 3114802222
E-mail: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co /gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVES DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Código Proceso	Caracterización de Procesos	Consecutivo

Codificación para los procedimientos

XX	-	P	-0	1
Código Proceso	**Procedimiento**		**Consecutivo**	

Ejemplo: El procedimiento de elaboración de documentos está definido por el siguiente código:

El proceso se nombra, **proceso de apoyo (PA)** y el primer procedimiento es para la elaboración de documentos al cual le corresponde la letra **(P),** y el consecutivo **01,** por la cual queda de la siguiente manera **PA-01.**

Codificación de los instructivos

XX	-	I	-0	1
Código Proceso	Instructivo		Consecutivo	

En algunos casos se utiliza el procedimiento como generador del instructivo.

Ejemplo: PE-PI-FO-01

Dos primeros caracteres seguidos de guion al medio que identifican el macroproceso al que pertenece el documento, así;

Dos caracteres más seguidos de guion al medio que identifican el proceso al que pertenece el documento, así;

Carrera 3 No. 7 - 21 Barrio Libertador Ramiriquí - Boyacá
Contacto: 3114802222
E-mail: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co /gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

CODIFICACION DEL MAPA DE PROCESOS

NOMBRE DEL PROCESO	CARACTERES
PROCESO ESTRATEGICO	
Direccionamiento Estratégico	ES-DE
Gestión de Calidad	ES-GC
Servicio Información y Atención al Usuario	ES-SIAU
Docencia, Formación e Investigación	ES-DFI

NOMBRE DEL PROCESO	CARACTERES
PROCESO MISIONAL	
Consulta Externa	MI-CE
Protección Específica y Detección Temprana	MI-DTPE
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	MI-ADCT
Urgencias y Hospitalización	MI-UH
Salud Pública	MI-SP

NOMBRE DEL PROCESO	CARACTERES
PROCESO APOYO	
Gestión del Talento Humano	AP-GTH
Gestión Financiera	AP-GF
Gestión de Recursos Físicos	AP-GRF
Gestión de la Información	AP-GI
Asesorías y Auditorias	AP-AA

NOMBRE DEL PROCESO	CARACTERES
PROCESO EVALUACION	
Control Interno	EV-CI

ILUSTRACIÓN 1: CODIFICACION- PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS.

Codificación para los formatos

Los formatos se derivan de los procedimientos e instructivos y llevan el mismo código, se les adiciona la letra F y el numero consecutivo que corresponda.

Cada uno de los formatos está asociado a un procedimiento, por lo que su código es.

Ejemplo: Formato de Listado Maestro de Documentos, establecido por el Sistema Integrado de Gestión- Código: PRO-GD-AP-GI-001

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVES DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Y dos caracteres más que identifican el consecutivo del documento que es asignado en forma ascendente iniciando en uno (01), teniendo en cuenta los documentos del mismo tipo que se tengan asociados al proceso.

Y dos caracteres más que identifican el consecutivo del documento que es asignado en forma ascendente iniciando en uno (01), teniendo en cuenta los documentos del mismo tipo que se tengan asociados al proceso.

2.2 PRODUCCIÓN DOCUMENTAL

"Actividades destinadas al estudio de los documentos en la forma de producción o ingreso, formato y estructura, finalidad, área competente para el trámite, proceso en que actúa y los resultados esperados.[3]

La Producción Documental comprende los aspectos de origen, creación y diseño de formatos y documentos, conforme al desarrollo de las funciones propias de cada entidad o dependencia, los cuales pueden ser adoptados por cada entidad, sin perjuicio de aquellos que deben regular en los manuales de procedimientos, en desarrollo de sus funciones específicas. Generando así documentos que son necesarios para el cumplimiento de sus funciones y que estos estén reflejados en los procesos que se desarrollan en la entidad.

Estructura

Los documentos se elaboran preferiblemente en papel tamaño oficio, con letra tipo Trebucheb MS, en un tamaño de texto entre 11 a 12 puntos para el cuerpo del documento con un interlineado sencillo. El encabezado se emplea en negrilla y en tamaño de texto a 8 puntos para el nombre del documento y 11 puntos para otros campos. En el pie de página se emplea letra de tipo Trebucheb MS a un tamaño de 8 punto en algunas ocasiones cuando se elabora cuadros se utiliza Trebucheb MS de tamaño que sea visible.

Todos los títulos y subtítulos y numerales de las secciones del documento se alinean al lado izquierdo y se escribe en negrilla. Los títulos se escriben en mayúscula mientras que los subtítulos y numerales en minúscula. Para la elaboración del manual de calidad, procedimientos, instructivos y formatos se emplean las márgenes de dos

[3] " *Fuente: Manual implementación de un programa de gestión documental-Archivo General De la Nación- AGN- 2014- pág.- 29.*

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

(2) centímetros a la izquierda y a la derecha y un centímetro, (1) en la parte superior e inferior.

Para las citas bibliográficas se emplean números consecutivos en formato de superíndice al final del texto y el documento que se referencia se coloca en el pie de página en un tamaño de texto de ocho puntos.

La redacción delo testo debe ser clara, simple, completa y precisa. Adicionalmente debe redactarse en infinitivo o en tiempo presente y en forma impersonal, evitando el uso de términos en idioma extranjero excepto cuando corresponda al lenguaje común de uso técnico.

Siempre que sea apropiado y para limitar el tamaño de la documentación, se hace referencia a las normas técnicas y de gestión nacionales o internacionales aplicable

La fecha en los documentos emplea el formato DD/MM/AAAA.

Para la versión de los documentos se utilizan dos números ordinales, desde el uno y avanzado consecutivamente, con cada modificación.

Nota: *A la fecha de aprobación de este instructivo, el PGD- utiliza manuales y reglamentos de procedimientos aprobados por resolución los cuales se encuentran en un formato distinto al descrito y que contiene a la información básica pertinente. En la medida que se haga la revisión y actualización de estos se migrara al formato descrito en este procedimiento*

ELABORACION DE OFICIOS

Los oficios se elaborarán en letra Trebucheb MS 10 a 12 puntos y tienen definidos las siguientes márgenes. Superior 3 cm, inferior 2 cm, lateral derecho 2,5 cm y lateral izquierdo, 3 cm.

Para la elaboración de oficios los funcionarios utilizaran las siguientes plantillas:

Anexo producción documental:

CARTA: Es una comunicación escrita, que tiene como objetivo principal dar un mensaje se empleara para responder oficios, suministrar información y presentar solicitudes fuera de la entidad, podrá ser dirigida a personas naturales o jurídicas según sea el caso. Únicamente el original (y las copias que se dirijan a otros destinatarios)

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE UNA CARTA

MARGENES: Superior 3 cm, inferior 2 cm, lateral derecho 2,5 cm y lateral izquierdo, 3 cm.
PAGINACION: se escribe el número de la página entre dos y tres cm del borde superior de la hoja, contra el margen derecho de dos a cuatro interlineas debajo del número de páginas se escribe el primer párrafo de la página (s) o paginas subsiguientes (s).

PARTES DE LA CARTA:

Código: Consignar en la margen izquierda los números de identificación la dependencia productora seguida de un guion (-); colocar los números que identifican la serie o subseries que correspondan, separados estos dos números con un punto (.) a continuación del código consignar el número de consecutivo identificado con un guion (-); según el caso si es una comunicación que se envía y no tiene número para respuesta así:

Código: 400-03.02-0001

En el caso que se dé respuesta a una comunicación previamente establecida se debe consignar el número de radicado de la comunicación u oficio al cual se está dando respuesta y separado con un guio los dos últimos dígitos del año de dicho radicado.

Código: 400-03.02-0001-155365

Ciudad: En la oficina productora se anota el nombre del Departamento, ciudad o municipio, según corresponda, separado con una coma (,) seguido del día mes y año.

Datos del destinatario: No colar negrillas, ni subrayar, no use abreviaturas, en lo posible escriba los dos apellidos del destinatario, escribir el nombre de la ciudad aun tratándose de correspondencia local, escriba el nombre del departamento o país cuando va dirigida a otro lugar.

Asunto: (Opcional) Constituye la síntesis de la trama de la carta, expresada máximo en seis palabras, con mayúscula inicial y sin subrayar. Se coloca al margen izquierdo de la hoja.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Saludo: (Opcional) Ejemplo: Apreciado Doctor Torres.

Texto: Se escribe a una línea entre reglones y a dos entre párrafos, redactar el texto en forma clara, breve, sencilla y cortes, omitiendo temas personales y tratando solo un asunto por carta.

Es importante que la carta no presente errores técnicos, ortográficos, gramaticales, ni de puntuación, la presentación de originales y copias debe ser impecable, sin borrones ni repisados.

Despedida: Expresión de cortesía que puede ser breve seguida de una coma (,) (Atentamente,) (Cordialmente,) o frase de cortesía terminada en (.) (Agradecemos su gentil colaboración).

Datos del remitente: Nombres y apellidos en mayúsculas sostenidas. No utilizar negrillas, subrayar o central. El cargo se anota en la línea siguiente con mayúscula inicial. El remitente es el jefe de dependencia (Oficina, División, Grupo de trabajo, secretaria de comité) según lo autorizado en manual de funciones.

Anexos: (opcional) consignar la cantidad de hojas o el tipo de anexo

Datos del transcriptor: Consignar uno de los nombres y la primera letra del apellido.

Nota: la firma o autógrafo debe hacerse con esfero o bolígrafo de tinta negra.

Posdata: se solicita que al contestar la comunicación citen el código de la TRD.

Gestión documental: Colocar la información de ubicación del documento, norma que avala el procedimiento y la cantidad de documentos.

GESTIÓN DOCUMENTAL.
Original: Gerencia
1era Copia: Secretaria
2da Copia: Interesados
Ubicación:
Elaboro:
Reviso: N/A
Aprobó:

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Esta información se consigna en letra estipulada por el Hospital en tamaño 8.

Radicado: Colocar el número del registro y fecha con que ingresa el documento al expediente. (Escriba el número de la serie o Subserie Tabla de retención Documental) de la entidad.
Tamaño del formato: Carta.

ENCABEZADO

(Cod. Dependencia)-(Cod. Serie) (Cod. Subserie)-(Consecutivo) (Radicado N°.)

Ciudad, dia, mes y año.

Señor, Doctor, (según el caso)

NOMBRES Y APELLIDOS

Cargo:

Denominacion o razón social de la entidad:

Dirección:

Email:

ASUNTO:_____

Saludo: (expresion opcional) (EJ.: Cordial saludo Doctor.....)

TEXTO:_____

_____

_____

Despedida:_____

Nombre del remitente:_____

Cargo:

GESTIÓN DOCUMENTAL.
Original: GERENCIA
1era Copia: secretaria
2da Copia: Interesados
Ubicación:
Elaboró:
Revisó: N/A
Aprobó:

Radicado: Escibir el numero de registro y fecha de ingreso del documento al expediente

(Escriba el numero de la serie y subserie de la Tabla de retención documental de la entidad)

ELABORACION DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DE CARÁCTER GENERAL

Las resoluciones y los decretos se elaboran en letra estipulada por la entidad central de 8 a 12 caracteres, puntos y cumplen con las especificaciones, instrucciones o lineamientos definidos por el gobierno nacional y en el presente documento, por lo

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

que se sugiere la utilización de la plantilla que se estipula en el Programa de Gestión de Documentos

ELABORACIÓN DE RESOLUCIONES

Para las resoluciones de carácter particular se utilizará la palabra "Notifíquese y Cúmplase" o "Comuníquese y Cúmplase" según el caso.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

RESOLUCION N°_____DE

(15 DE SEPTIEMBRE 2021)

Por la cual se----------(Resumen fiel de las disposiciones contenidad en el acto Administrativo)

La Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUI, en uso de sus facultades legales en especial las dispuestas en ----------y

CONSIDERANDO

Que, todos los agumentos tacticos y juridicos que dan origen al acto administrativo.

Que.....

Que.....

Que por lo anterior resuelve

RESUELVE

ARTICULO1° texto.....

ARTICULO 2° texto.....

ARTICULO 3° texto.....

ARTICULO 4° la presente resolucion rige apartir de su fecha de expedicio (deroga, modifica o adiciona o sustituye normas según el caso)

NOTIFIQUESE Y CUMPLACE o NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Ramiriquí-Boyaca, a los ---------dias del mes de--------de --------

Nombre del funcionario

Cargo

ELABORACION DE CIRCULARES INTERNAS Y EXTERNAS

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Las circulares se elaborarán en letra estipulada por la entidad de 8 a 12 caracteres en tamaño carta u oficio y se conservan el modelo que se ubica en el Programa de gestión de documentos de la entidad.

Comunicación interna o externa de carácter general informativa o normativa con el mismo texto o contenido, se utiliza para dar a conocer actividades internas, de la institución, así como las normas generales, cambios, política y asuntos de interés común.

Las circulares internas se elaborarán en papel tamaño carta, con membrete y logotipo de la oficina productora, las cuales serán firmadas por el jefe de la alta dirección en coordinación con la alta dirección si es el caso,

- **Instructivo para su elaboración:**

Márgenes: Superior 3 cm, inferior 2 cm, lateral derecho 2,5 cm y lateral izquierdo, 3 cm.

Paginación: Se escribe el número de la página entre dos y tres centímetro del borde superior de la hoja. Contra el margen derecho. De dos a cuatro interlineas, debajo del número de páginas se escribe el primer párrafo, de las pagina(s) siguientes (s).

Partes de la circular:

Encabezado: El logo de la entidad.

Título y numero: título **"CIRCULAR"**, centrado en mayúscula sostenida en negrilla y el numero consecutivo de la misma, que será llevado por la correspondiente oficina que expide las circulares, numero consecutivo para internas y externas se inicia con 001 cada año.

Código: Número que identifica la dependencia productora, Al margen izquierdo se escribe el código de la serie y subseries a la cual corresponda la circular según sea el caso, separando estos dos números con un punto.

Ciudad y fecha: Para la circular interna escriba ciudad seguida de coma (,) se escribe la fecha, si corresponde una circular externa la fecha la escribe el grupo de correspondencia y archivo, mediante el radicado impreso en esta oficina.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Destinatario: Nombre de los cargos, grupo de personas naturales o jurídicas, etc., a quienes vas dirigida la comunicación (mayúsculas sostenidas)

Asunto: Constituye la síntesis de la circular, expresado máximo en seis palabras con mayúscula inicial y sin subrayar.

Texto: se escribe una línea entre reglones y a dos entre párrafos, redactar el texto en forma clara, sencilla, cortes y tratando solo un asunto por circular.

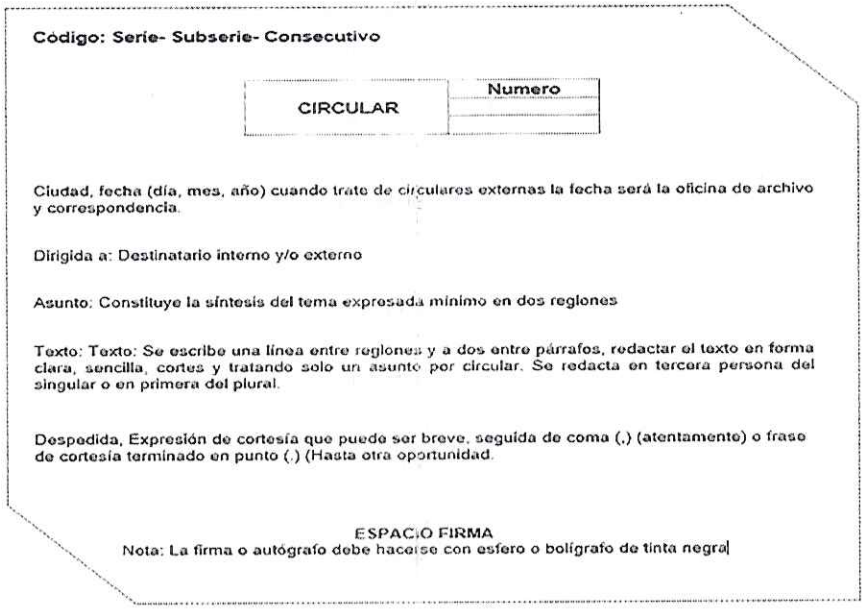
Despedida: Expresión de cortesía que puede ser breve, seguida de coma (,) (atentamente) o frase de cortesía terminado en punto (.) (Hasta otra oportunidad)

Datos del remitente: Nombres y apellidos en mayúsculas sostenidas, no utilizar negrilla, ni subrayar o centrar. El cargo se anota en la línea siguiente con mayúscula inicial.

Anexos: (Opcional) Consignar la cantidad de hojas o el tipo de anexo.

Datos del transcriptor: Consignar uno de los nombres y la primera letra del apellido.

Nota: la firma o autógrafo debe hacerse con esfero o bolígrafo de tinta negra.



Código: Serie- Subserie- Consecutivo

CIRCULAR	Numero

Ciudad, fecha (día, mes, año) cuando trate de circulares externas la fecha será la oficina de archivo y correspondencia.

Dirigida a: Destinatario interno y/o externo

Asunto: Constituye la síntesis del tema expresada mínimo en dos reglones

Texto: Texto: Se escribe una línea entre reglones y a dos entre párrafos, redactar el texto en forma clara, sencilla, cortes y tratando solo un asunto por circular. Se redacta en tercera persona del singular o en primera del plural.

Despedida, Expresión de cortesía que puede ser breve, seguida de coma (,) (atentamente) o frase de cortesía terminado en punto (.) (Hasta otra oportunidad.

ESPACIO FIRMA
Nota: La firma o autógrafo debe hacerse con esfero o bolígrafo de tinta negra

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

ELABORACION DE MEMORANDOS

Es una comunicación escrita de carácter interno. Debe elaborarse en papel bond tamaño carta a espacio sencillo, el cual se empleará, entre otros para transmitir información, dar orientaciones, dar pautas, hacer solicitudes y aclaraciones con relacionadas con la gestión de la entidad

Los memorandos se elaborarán en letra Trebuchet MS 8 a 10 puntos en tamaño carta y conservan el modelo que se ubica en el Programa de gestión de documentos de entidad.

Márgenes: Superior 3 cm, inferior 2 cm, lateral derecho 2,5 cm y lateral izquierdo, 3 cm.

Paginación: Se escribe el número de la página entre dos a tres centímetros del borde superior de la hoja contra el margen derecho. De dos a cuatro interlineas debajo del número de la página se escribe el primer párrafo de la página (s) subsiguiente (s).

Partes constitutivas:

Encabezado: estandarizado por la entidad.

Memorando: Se coloca con mayúscula sostenida, centrado y sin negrilla.

Código: Después de dos tabulaciones consignar los números que identifican la dependencia productora, seguida de un guio (-) se coloca el código de la serie y subseries separados estos dos números con un punto (.)

Ciudad y fecha: Seguido de dos tabulaciones anotar el nombre de la ciudad y la fecha.

Datos del destinatario: Después de dos tabulaciones se debe en mayúsculas sostenidas el nombre del funcionario a quien va dirigido el memorando en línea siguiente escribir el cargo.

De: Seguido de dos tabulaciones, consignar en mayúsculas el nombre de la dependencia productora.

Asunto: Constituye la síntesis del tema del memorando. A continuación de dos tabulaciones, debe expresarse en máximo 6 palabras, con mayúscula inicial y sin subrayar.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Texto: Se escribe a una línea entre reglones y a dos entre párrafos. Se debe redactar el texto en forma clara, breve, directa, sencilla y cortes; omitiendo temas personales y tratando solo un asunto por memorando.

Despedida: Expresión de cortesía que puede ser breve seguida de una coma (,) (atentamente) o frase de cortesía terminada en punto.

Datos del remitente: Nombres y apellidos en mayúsculas sostenidas. No utilizar negrilla, subrayar o centrar, el cargo se anota en la línea siguiente con mayúscula inicial. El remitente es el jefe de oficina o la alta dirección según lo autorizado en el manual de funciones.

Anexos: (Opcional) Consignar la cantidad de hojas o el tipo de anexo.

Datos del transcriptor: Consignar uno de los nombres y la primera letra del apellido.

Nota: la firma o autógrafo debe hacerse con esfero o bolígrafo de tinta negra.

Es una comunicación escrita de carácter interno. Debe elaborarse en papel bond tamaño oficio o carta según el contenido.

Código: Serie, subserie- consecutivo

MEMORANDO	Numero

Ciudad, fecha (día, mes, año) cuando trate de circulares externas la fecha será la oficina de archivo y correspondencia.

Dirigida a: Destinatario Interno

Asunto: Constituye la síntesis del tema expresada mínimo en dos reglones.

Texto: Se escribe una línea entre reglones y a dos entre párrafos, redactar el texto en forma clara, sencilla, cortes y tratando solo un asunto por circular. Se redacta en tercera persona del singular o en primera del plural.

Despedida, Expresión de cortesía que puede ser breve, seguida de coma (,) (atentamente) o frase de cortesía terminado en punto (.) (Hasta otra oportunidad.

ESPACIO FIRMA
Nota: La firma o autógrafo debe hacerse con esfero o bolígrafo de tinta negra

Anexos: Si aplica

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

ELABORACION DE ACTAS

Es una comunicación interna constituye la memoria de reuniones o actos administrativos, cuyo objetivo es relacionar lo que sucede, se debate y/o se acuerda en una reunión. El acta se debe elaborar en papel bond tamaño carta.

Márgenes: Superior 3 cm, inferior 2 cm, lateral derecho 2,5 cm y lateral izquierdo, 3 cm.

Paginación: Se escribe el numero entre dos y tres centímetros del borde superior de la hoja, contra el margen derecho sin precederlo del símbolo (#) ni la abreviatura (No).

Partes del Acta:

Encabezado: el estandarizado por la entidad

Título: Escribir centrado, en mayúscula sostenida y con negrilla Acta No, escribir el numero consecutivo que corresponda al acta, iniciando con 01 cada año.

Fecha: Escribir el nombre de la ciudad y la fecha, separado con coma (,) donde se realizó la reunión.

Hora: Escribir la hora de inicio de finalización de la reunión, cualquiera de las siguientes formas. 10:00AM A 3:35 PM O DE 8:30 A LAS 16:00 Horas.

Lugar: Escribir el nombre del lugar o sede donde se realiza la reunión.

Asistentes: Nombres y apellidos en mayúsculas sostenidas de los integrantes que asistieron a la reunión. Frente a cada nombre se escribe el cargo que ocupa en la entidad. (Separado con coma (,) y la primera letra con mayúscula) seguidamente con un guion (-) se citará en calidad de integrante del comité.

Invitados: Nombres y apellidos en mayúscula sostenida, de los invitados que participaron en la reunión, frente a cada nombre se escribe el cargo o título profesional (Separado con coma (,) y la primera letra con mayúscula).

Ausentes: Nombres y apellidos en mayúsculas sostenidas de los integrantes del organismo que no asistieron a la reunión. Frente a cada nombre se escribe el cargo que ocupa en la entidad, (Separado con coma (,) y la primera letra con mayúscula, seguidamente con un guion (-) se citara su calidad de integrante en el comité, es conveniente indicar si la ausencia es justificada o no.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Orden del día: Con número arábigos, relacionar los puntos con números arábigos **relacionar** los puntos reglamentarios **(verificación de quorum)** lectura y aprobación del acta anterior, los mismos que los temas a tratar en dicha reunión.

Desarrollo: con los números arábigos identificar cada punto del desarrollo del texto, escrito a interlineación sencilla entre reglones y a dos entre párrafos escribir en tiempo pasado.

Convocatoria: Si se programa nueva reunión se escribe la fecha, la hora y el lugar de la próxima reunión.

Firmas, Nombre y cargos: Escribir el nombre completo de los firmantes responsables y en la línea siguiente se escribe el cargo que ocupa en la entidad.

Nota: En el espacio dejado sobre el nombre el firmante debe estampar su autógrafo o rubrica (con esfero o bolígrafo de tinta negra)

Datos del transcriptor: Finalmente se escribe el nombre la primera letra del apellido del transcriptor.

Aspectos generales: Toda acta expresa lo tratado en la reunión sin describir detalles, intrascendentales. Los párrafos deben ser concisos, claros y que hagan énfasis en las determinaciones tomadas. Sin embargo, por solicitud expresa se anotan las discrepancias.

Se anota el nombre completo que presenta una moción o proposición, pero no es necesario de quienes se adhieren a ella.

Cuando allá lugar a votación, se anota el número de votos a favor y el número de votos encontrar o en blanco.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Código:

FECHA:

HORA:

LUGAR: Sala de juntas E.S.E Hospital San Vicente de Ramiriquí.

.....

.....

INVITADOS: N/A

AUSENTES: N/A

ORDEN DEL DIA

1. Verificación del Quórum
2. Lectura y aprobación del acta anterior

Desarrollo

1. Verificación del Quórum
2. Se realizó la verificación de Quórum y se encuentran todos los asistentes se procede a realizar la reunión.
3. Lecturas y aprobación del acta anterior.

Se da inicio a la reunión y se inicia con la verificación del quórum reglamento para deliberar y se empieza la plasmar la informacion en interlineado sencillo y al cambio de párrafo en interlineado doble.

CONVOCARIA: Se realiza la citación para la próxima reunión donde se estipula hora y el lugar

Firmas de las personas que intervienen.

_____ _____

Presidente secretaria

Anexos (si los hay)

Nombre del transcriptor

Copia: A las personas interesadas en el tema

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.3 GESTIÓN Y TRÁMITE.

"Conjunto de actuaciones necesarias para el registro, la vinculación a un trámite, la distribución, incluidas las delegaciones y actuaciones, la descripción (metadatos) la disponibilidad, recuperación y acceso para consulta de los documentos, el control y seguimiento de los tramites que surte el documento hasta la resolución de los asuntos". [4]

La coordinación de la gestión documental es un proceso transversal para toda la organización, los diferentes aspectos y componentes de la gestión de documentos deben ser coordinados por los respectivos jefes de dependencia o quienes hagan sus veces, a través de la oficina de Archivo.

2.3.1 Etapas de la gestión de los documentos.

Para asegurar una adecuada gestión documental en las entidades del Estado, se deben tener en cuenta las siguientes etapas:

a. Creación: Los documentos se deben crear mediante procedimientos planificados y documentados en los cuales de determine su identificación, formato y características.

b. Mantenimiento: Se refiere al establecimiento de los requisitos que permitan mantener la integridad técnica, estructural y relacional de los documentos en el sistema de gestión documental, así como sus metadatos.

c. Difusión: Abarca el establecimiento de los requisitos para el acceso, consulta, recuperación, clasificación de acceso y visualización de los documentos.

d. Administración: Hace referencia a los procedimientos que permitan administrar todas las operaciones relativas a los documentos, tanto funcionalmente como dentro del sistema de gestión documental, o cualquier sistema de información

2.3.2 Registro de documentos

"La respuesta a solicitudes de información es una exigencia de la Ley 1712 de 2014. Más allá de esto, se trata de la garantía de un derecho fundamental de todo ciudadano y de un mecanismo para generar confianza y mostrar transparencia sobre las actividades que realiza todo sujeto obligado, gran parte de las obligaciones que trae dicha ley con relación a la respuesta de solicitudes se complementan con otras normas que tienen que cumplir los sujetos obligados"

[4] Fuente: Manual implementación de un programa de gestión documental-Archivo General De la Nación- AGN- 2014- pág.- 28.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Para el trámite de comunicaciones se debe implementar el reglamento Interno de archivo y correspondencia. -RIAC... y se debe tener en cuenta el cumplimiento de algunas de las principales disposiciones de la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, Ley 1712 de 2014 y de su Decreto reglamentario1081 de 2015 y se han diseñado cuatro herramientas:

2.3.3. Caracterización de usuarios, ciudadanos y grupos interesados:

Tiene como objetivo entregar orientaciones para el diseño y aplicación de ejercicios de caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés.

a. ¿Qué es la caracterización?

Caracterizar es identificar las particularidades (características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias) de los ciudadanos, usuarios o interesados con los cuales interactúa una entidad, con el fin de agruparlos según atributos o variables similares y, a partir de allí, gestionar acciones para:

- Identificar las necesidades de acceso a la información que tiene cada grupo de ciudadanos, usuarios o interesados.
- Optimizar el uso de los recursos por parte de las entidades.
- Identificar el lenguaje que debe ser usado para dirigirse a cada grupo de ciudadanos, usuarios o interesados.
- Diseñar, rediseñar o ajustar la oferta institucional.
- Establecer una estrategia de implementación o mejora de canales de atención.
- Diseñar una estrategia de comunicaciones e información para la ciudadanía
- Diseñar una estrategia de rendición de cuentas que incluya acciones pertinentes en materia de información, diálogo e incentivos.
- Diseñar e implementar mecanismos de participación ciudadana en la gestión.
- Implementar y evaluar adecuadamente las políticas públicas.
- Fortalecer la confianza de los ciudadanos en las entidades y en el Estado.

Utilidad de la caracterización para el diseño e implementación de Políticas Públicas

Todas las políticas públicas necesitan para su implementación, de la caracterización de ciudadanos, usuarios e interesados. La búsqueda por el respeto a las diferencias y por atender las necesidades reales de diferentes grupos de población, es transversal a la función pública.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

La caracterización además de ser un requisito común de varias de las Políticas de Desarrollo Administrativo establecidas en el Decreto 2482 de 2012, se convierte en uno de los cimientos para la implementación de la Ley 1712 de 2014 en la medida en la que permite identificar qué información es demanda por los diferentes grupos sociales. A continuación, se presentan los enfoques y usos de la información de la caracterización para cada una de estas políticas.[5]

- **POLITICA DE TRANSPARENCIA:** Regular el derecho de acceso a la información pública que tienen todas las personas, los procedimientos para el ejercicio y la garantía del derecho fundamental, así como las excepciones a la publicidad de información pública.
- **SERVICIO AL CIUDADANO:** Mejorar la efectividad, colaboración y eficiencia de las entidades y sus capacidades para atender oportunamente y con calidad los requerimientos de los ciudadanos.
- **PARTICIPACION CIUDADANA Y RENDICION DE CUENTAS**; Garantizar acceso a una información veraz, comprensible, útil y oportuna para una adecuada rendición de cuentas y para incentivar la participación ciudadana en la gestión.
- **GOBIERNO EN LINEA:** Caracterizar los ciudadanos, usuarios y grupos de interés con el fin de conocer las necesidades, tendencias de comportamiento y preferencias de los diferentes grupos de usuarios que interactúan con las entidades públicas, con el fin de diseñar o rediseñar servicios en línea que permitan mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, haciendo más eficiente la gestión pública.

ACTIVIDADES PARA REALIZAR LA CARACTERIZACION:

- Identificar los objetivos de la caracterización y su alcance
- Establecer un líder del ejercicio de caracterización.
- Establecer variables y niveles de desagregación de la información
- Priorizar variables
- Identificar mecanismos de recolección de información
- Automatizar la información y establecer grupos o segmentos de ciudadanos, usuarios o interesados con características similares
- Divulgar y publicar la información.

[5] Las Políticas citadas en el Decreto 2482 de 2012 son aquellas que contienen los siguientes aspectos: a) Gestión misional y de Gobierno, b) Transparencia, participación y servicio al ciudadano, c) Gestión del talento humano.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.3.4 Instrumentos de gestión de información pública:
Los instrumentos de gestión de información tienen como objetivo regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio garantizan el derecho y las excepciones a la publicidad de información. [6]

Este derecho está consagrado en los artículos 20 y 74(3) de la Constitución Política de Colombia. El primero de estos establece el derecho a buscar y recibir información y el segundo, indica que todas las personas tienen derecho a acceder a los documentos públicos, salvo los casos que establezca la Ley. .[7]

Adicionalmente, el artículo 23(4) de la Constitución establece el derecho de toda persona a presentar solicitudes a las autoridades, dentro de las que se encuentran las peticiones de documentos o de información. La ley está estructurada en cinco títulos, en donde los instrumentos de gestión de información tienen mayor articulación en los títulos tres, cuatro y cinco[8]

A continuación, se presentan los enfoques y usos de los instrumentos de gestión de información pública:

- Para identificar y clasificar la información en posesión, custodia o bajo control por parte de un sujeto obligado con el objeto de mantenerla actualizada, ordenada y ponerla a disposición de la ciudadanía.
- Para señalar la información que es publicable y sus medios de acceso.
- Para especificar qué información no puede ser publicada o entregada.
- Para argumentar por qué no puede entregar una información que ha sido solicitada. Para conservar la memoria institucional y de esta manera hacer más eficiente los procesos administrativos.
- Para consultar a la ciudadanía que información cree que debe ser publicada por la entidad. Para fortalecer los procesos y procedimientos administrativos al tener claro qué información posee la entidad y en donde puede ser consultada. [9]

---

[6] La Ley 1712/14 fue promovida por la Alianza Más información más derechos, teniendo como marco de referencia la Ley Modelo Interamericana sobre Acceso a la Información Pública La alianza está conformada por de justicia, Transparencia por Colombia, Ocasa y Fundación para la Libertad de Prensa.

[7] ARTICULO 20. Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación.

[8] ARTICULO 74. Todas las personas tienen derecho a acceder a los documentos públicos salvo los casos que establezca la ley.

[9] ARTICULO 23. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Construcción de los Instrumentos de Gestión de Información:

- Revisión de los instrumentos de gestión documental.
- Identificación de los elementos básicos que conforman los instrumentos
- Construcción del Registro de Activos de Información
- Preparación del Índice de información Reservada y Clasificada
- Elaboración el Esquema de Publicación de información

2.3.5. Guía para responder a solicitudes de información pública.
Tiene como objetivo orientar las respuestas a solicitudes de información pública que reciban los sujetos obligados por la Ley 1712 de 2014.

Los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información. Está consagrado en los artículos 20 y 74 de la Constitución Política de Colombia.

La respuesta a solicitudes de información es una de las formas por medio de las cuales los sujetos obligados por la Ley 1712 de 2014 garantizan el Derecho de acceso a la información pública desde la perspectiva de la transparencia pasiva que corresponde al derecho de cada persona a solicitar y recibir información de las instituciones del Estado, sin la necesidad de decir por qué o para qué se está requiriendo.

A continuación, se presentan los pasos para la responder a solicitudes de información pública.

- Recibir la solicitud de información
- Identificar si se trata de una solicitud de información.
- Determinar la competencia
- Asegurar la existencia de la información
- Establecer si la información es reservada o clasificada
- Elaborar la respuesta
- Recursos con los que cuenta el ciudadano
- Enviar respuesta

Para la implementación de un programa de gestión documental: El objetivo de este es apoyar la ruta metodológica propuesta, como base para la implementación de la Ley 1712 de 2014.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

El Programa de Gestión Documental ¨es el instrumento archivístico a través del cual se formula y documenta, a corto, mediano y largo plazo, el desarrollo sistemático de los procesos archivísticos de una entidad encaminados a la planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación (de orden administrativo, histórico, y patrimonial si es el caso) producida y recibida por una entidad, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su conservación y de definir los flujos y modos de acceso a esta, tanto a nivel interno como para el público en general. Este debe ser aprobado, publicado, implementado y controlado¨[10]

2.3.6 Medios de recepción

La recepción de la información se debe realizar en la **Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí** de manera presencial:
de lunes a Miércoles 7:00 AM - 12:00 PM y 1:00 PM - 5:00 PM
Jueves de 7:00 AM - 2:00 PM Jornada continua
Viernes de 7:00 AM - 12:00 PM y 1:00 PM - 3:00 PM

con los siguientes medios para recepción de comunicaciones

Mensajería y Correo tradicional: Firma de planilla o constancia de recibido y/o copia del documento recibido -

PÁGINA WEB: www.hospitalramiriqui.gov.co

CORREO ELECTRÓNICO: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co
gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

El Buzón pqrs en medio electrónico se administra por medio de la página web:

https://www.hospitalramiriqui.gov.co/index.php/atencion-al-ciudadano/item/146-peticiones-quejas-reclamos-y-solicitudes/atencion-al-ciudadano

Las comunicaciones oficiales que se reciban a las cuentas de correo electrónico personales institucionales de los servidores públicos de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí deberán ser impresas y registradas en el formato

[10] Manual Implementación de un Programa de Gestión Documental – PGD, Archivo General de la Nación, 2014, p. 10

Carrera 3 No. 7 - 21 Barrio Libertador Ramiriquí - Boyacá
Contacto: 3114802222
E-mail: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co /gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

de Planilla Entrega de Comunicaciones Oficiales Recibidas, con el fin de tener un control.

- **Línea Telefónica.**

Se cuenta con la línea telefónica móvil de los funcionarios activos, la cual se reciben las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones **(PQRSDF)** frente a la gestión del personal de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí esta línea es administrada por oficina de Gerencia.

PLANILLA PARA DISTRIBUCIÓN DE CORRESPONDENCIA EXTERNA RECIBIDA.

Los controles de las comunicaciones se realizarán por medio del registro de oficios externos que se determine en el listado maestro de documentos.

Comunicaciones por correo electrónico:
Para enviar comunicaciones por correo electrónico, se produce en original y copia impresa debidamente firmada para su radicación, e imprime y se remite al expediente físico con la comunicación y sus anexos. La comunicación en medio magnético debe corresponder fielmente a la comunicación impresa.

NUMERO DE RADICACION	FECHA	NOMBRE DE LA PERSONA O ENTIDAD	NOMBRE O CODIGO DE LA DEPENDENCIA COMPETENTE	NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRAMITE	ASUNTO	ANEXOS	TIEMPOS DE RESPUESTA

Las comunicaciones oficiales enviadas por correo electrónico deberán incluir el siguiente mensaje: "La información contenida en esta comunicación es confidencial y sólo puede ser utilizada por la persona natural o jurídica a la cual está dirigida; si no es el destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

de este mensaje, se encuentra prohibida y sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviar y borrar el mensaje recibido inmediatamente"

2.3.6.1 Distribución de documentos recibidos

Para la distribución de comunicaciones oficiales, se establecerá un horario cuando se cuente con ventanilla única.

Los recorridos de mensajería externa se atenderán en dos turnos: Uno en la mañana y otro en la tarde. Cuando se presenten diligencias no programadas y con carácter urgente, se atenderán de acuerdo con la disponibilidad del personal del Correspondencia y archivo.

- **ALISTAMIENTO FÍSICO DE LOS DOCUMENTOS A ENVIAR**

Mensajería y Correo tradicional: Inclusión de documentos impresos dentro de los sobres de carta o manila, planos en tubos o rollos y medios magnéticos y análogos en cajas diseñadas para tal fin y sobre de manila burbuja.

Cuando se requiera embalaje se hace con papel Kraft y el amarre con cinta de falla, si se utilizan cajas serán de cartón corrugado libre de ácido e icopor para protección. Cualquiera sea la forma de empaque se deberá hacer la identificación y el rotulado.

Fax, Correo electrónico y Página Web: Organización de los documentos y sus anexos para ser remitidos por los equipos dispuestos por la entidad. El correo electrónico mediante físico o electrónico.

- **CONSTANCIAS DE ENVÍO**

Mensajería: Planilla normalizadas en el PGD.
Correo tradicional: Planilla normalizada en el PGD.
Correo electrónico y Página Web: Reporte de envío desde el sistema electrónico de mensajería.

- Cuando se envían dos o más comunicaciones en uno o más CDS, se debe adjuntar la lista con los nombres de los archivos en él (los) contenidos y sus correspondientes anexos. Una vez enviado el mensaje se devolverá el CDS a la dependencia, se imprimirá y radicará el reporte de envío tanto para la dependencia remitente como el consecutivo de correspondencia. Cuando las

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

circunstancias lo exijan, cada dependencia solicitará acuse de recibo o confirmará con el destinatario la recepción del mensaje.

- La distribución se relaciona con el flujo de los documentos al interior y al exterior de la entidad, sin interesar el medio de distribución de los documentos, se debe contar con mecanismos de control verificación de recepción y envió de los mismos este proceso de enrutamiento de documentos se hará cuando se establezca un software de ventanilla única.

- **CONTROL Y SEGUIMIENTO:**

Para establecer la trazabilidad de los trámites se realizará el mapa de flujos documentales y la descripción de funciones de las unidades administrativas indicando periodo para dar respuesta.

- **TABLAS DE CONTROL Y ACCESO**

Instrumento para la identificación de las condiciones de acceso y restricciones que aplican a los documentos. Las aplicaciones de gestión de contenido y los gestores de información operan bajo una capa principal base, en la cual se encuentra el repositorio de información estructurada y sobre ella, se articulan los procesos que interactúan sobre esa información, para este fin se hacen necesarios los perfiles y roles de acceso, los cuales se parametrizan de acuerdo con la necesidad.

Ante la falta de lineamientos al respecto se establecen las tablas de control de acceso a los documentos para lo cual se definieron los siguientes conceptos que se aplicaran a las: Series y Subseries.

• Documentos Públicos: Todos aquellos documentos que pueden ser consultados por cualquier ciudadano.

• Documentos Confidenciales: Son de acceso libre para los funcionarios que en desarrollo de sus funciones los requieran.

• Documentos Reservados: Tendrán carácter reservado los documentos expresamente sometidos a reserva por la Constitución Política o la Ley La calificación de estas categorías se llevó a cabo con la participación de las dependencias.
Las Tablas de control y acceso se realizan seguido de la aprobación del PGD, como parte esencial de los procesos de gestión documental.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.4 ORGANIZACIÓN

"Conjunto De operaciones técnicas, para declarar el documento en el sistema de gestión documental, clasificarlo, ubicarlo en el nivel adecuado, ordenarlo y describirlo adecuadamente". [11]

La organización determina refleja la ubicación de los documentos dentro de las unidades documentales. Para la ordenación se debe tener en cuenta los siguientes principios archivísticos:

2.4.1 Clasificación:

Esta predeterminada por el Cuadro de clasificación documental **CCD-** de la entidad; es un instrumento archivístico que expresa en listado todas las series y subseries documentales con su correspondiente codificación, conformado con las series y subseries de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí.

E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION CUADROS DE CLASIFICACION	Codigo: FTO - CCD-GI-05 Version: 01 Fecha: 10/15/2021 Pagian 1 de 1

Sigla Dependencia	Código dependencia	Código Serie	Serie Documental (SD)	Código de la Subseries	Subseries Documental
GER	400	01	ACCIONES CONSTITUCIONALES Y JUDICIALES	01	Acciones de Tutela
GER	400	01	ACCIONES CONSTITUCIONALES Y JUDICIALES	02	Acciones de Nulidad y Restablecimiento de Derecho
GER	400	01	ACCIONES CONSTITUCIONALES Y JUDICIALES	03	Acción Popular

ILUSTRACIÓN 2: CUADRO DE CLASIFICACIÓN

Los procesos de clasificación se realizan por medio del cuadro de clasificación documental y fue establecido por medio del comité interno de archivo.

[11] Fuente: Manual implementación de un programa de gestión documental-Archivo General De la Nación- AGN- 2014- pág.- 29

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.4.2. ¿Qué es una tabla de retención documental?

Es un listado de series con sus correspondientes tipos documentales, a los cuales se les asigna el tiempo de permanencia en el archivo de gestión y en el archivo central y se establece su disposición final bien sea con el propósito de conservarlas totalmente, seleccionarlas o eliminarlas.

E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION TABLAS DE RETNCION DOCUMENTAL (TRD)	Codigo: FTO - TRD-GI-06 Version: 01 Fecha: 10/15/2021 Pagina: 1 de 1

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUI				OFICINA PRODUCTORA: GERENCIA								CODIGO: 200
CODIGOS			DESCRIPCION DOCUMENTAL	RETENCION		SOPORTE		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTO
COD DEPENDENCIA	COD SERIE	COD SUBSERIE	SERIE DOCUMENTAL (SD)	Gestión	Central	P	EL	E	S	CT	M/D	
200	02		ACTAS									
400	02	07	Actas Comité de Historias Clinicas	3	17	x				x	D	La subserie tas Comité de Historias Clinicas , tiene su origen en la Ley 2015 de 31/01/2020 El Comité de Historias Clínicas es el conjunto de personas , al interior de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se encarga de velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de la historia clínica en razón de lo expuesto se conserva total mente por ser documento cuyo contenido testimonial desarolla valores segundarios para la investigación historica. y para efectos de consulta según Ley 594 de 2000 y 1712 de 2014

ILUSTRACIÓN 3: TABLA DE RETENCION.

Código:_Sistema de números a través del cual se identifican cada una de las oficinas de manera secuencial siguiendo la jerarquía en la estructura orgánica de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí; a continuación, y separado por un guion, se indica el correspondiente número que identifica las series y las subseries.

Dependencia productora - Código serie - Código subseries
020 01 02

Serie documental:_Conjunto de tipos documentales de estructura y contenido homogéneos, emanados de un mismo órgano o sujeto productor como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Subserie documental: Hace referencia al Conjunto de series documentales que proceden de un mismo asunto general.

Tipologías documentales: distintos formatos y tipos de documentos que una entidad específica elige y desarrolla, para ser aplicados en las tareas de producción o recepción documental, a fin de generar a su vez una dinámica homogénea para todos los departamentos y fuentes de alimentación de archivos.

Archivo de gestión: (AG) Es tiempo de permanencia en las oficinas productoras de documentos, en el que se reúne la documentación en trámite en busca de solución a los asuntos iniciados sometida a continua utilización y consulta administrativa por las mismas oficinas u otras que la soliciten.

Archivo central: (AC) Unidad administrativa donde se agrupan documentos transferidos o trasladados por los distintos archivos de gestión de la entidad respectiva, una vez finalizado su trámite, que siguen siendo vigentes y objeto de consulta por las propias oficinas y los particulares en general.

Disposición final: Hace referencia a la tercera etapa del ciclo vital del documento resultado de la valoración con el objeto de conservarla permanente, eliminarla, selección por muestreo o microfilmarla según sea el caso que corresponda.

Conservación total (CT): Se aplica a aquellos documentos que tienen valor permanente, es decir, los que lo tienen por disposición final o los que por su contenido informan sobre el origen, desarrollo, estructura, procedimiento, y políticas de la entidad productora, convirtiéndose en testimonio de su actividad y trascendencia a si mismo son patrimonio documental de la sociedad que los produce utiliza y conserva para la investigación, la ciencia y la cultura.

Eliminación (e): Proceso mediante el cual se destruyen los documentos que han perdido su valor administrativo, legal, o fiscal y que no tienen valor histórico.

Microfilmación: Técnica que permite fotografiar documentos y obtener pequeñas imágenes en películas.

Digitalización: Proceso mediante el cual se puede almacenar, administrar y consultar amplios volúmenes de documentos en imágenes digitales de la forma más sencilla, eficiente y rentable para cualquier entidad.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Selección: Es el proceso por medio del cual se determina el destino final de la documentación bien sea para su eliminación o su conservación parcial o total y se realiza sobre aquellos que no tienen evidente valor histórico y que no se le ha definido desde su comienzo su destino final la selección se efectúa con el propósito de dejar solo una muestra representativa de aquellas series documentales que pueda tener trascendencia histórica en razón a su impacto social económico por la importancia de las personas que intervinieron.

Procedimientos: Hace referencia al procedimiento que se utiliza para realizar la disposición final de los documentos que serán objeto de conservación, selección, eliminación o microfilmación según el caso.

2.4.3 Aplicación de las tablas de retención documental

La organización de los archivos de gestión se constituye en una de las prioridades para el establecimiento de un sistema institucional de archivos, toda vez que es a partir del en donde se empiezan a erradicar los problemas que aquejan hoy en día a las entidades del estado.

Con la aplicación de las TRD se pretende que los funcionarios responsables de la organización de los archivos observen la aplicación de los diferentes procedimientos establecidos por el organismo rector de la función archivística en Colombia y puedan socializar sus experiencias dentro de una filosofía de cooperación interinstitucional.

Una vez elaboradas las tablas de retención documental se deberá proceder así:

- La tabla de retención documental debe ser evaluadas por el comité interno de Gestión y Desempeño a través de un acto administrativo, bien sea un decreto o una resolución, y seguido a este proceso se enviarán al Consejo Departamental de archivos para su respectivo aval e iniciar la aplicación.

- Después de ser convalidadas las TRD por el Consejo Departamental de Archivos se procede a adoptar un acto administrativo en donde se establezca la fecha de implementación a partir de la cual son de obligatorio cumplimiento por parte de todas las oficinas.

- Capacitar a los funcionarios responsables de los archivos de cada una de las oficinas de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, en el proceso de a la aplicación de la TRD.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.4.4 PASOS A SEGUIR PARA LA APLICACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL.

Los procesos que se deben adelantar para implementar las Tablas de Retención Documental son:

Primer paso.

- Elaborar los separadores para cada una de las series y subseries de conformidad con la información que suministran las Tablas de Retención documental, de tal forma que permita visualizar su ubicación y facilite la localización física de la documentación.

- En cada separador se debe registrar claramente el código y nombre de la respectiva serie y Subserie documental, según sea el caso.

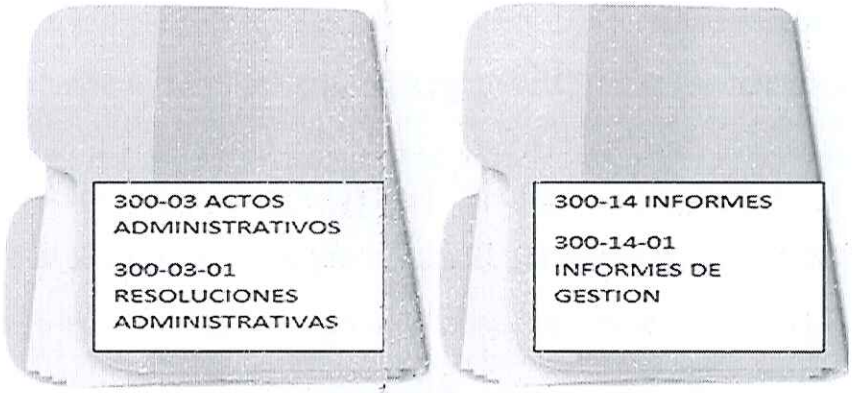


ILUSTRACIÓN 4: ELABORACION DE SEPARADORES

Segundo paso.

- Identifique y agrupe en expedientes todos los documentos pertenecientes a una dependencia, teniendo en cuenta las series y subseries definidas en la tabla de retención documental. Este proceso es el que se conoce como clasificación documental y realice la limpieza documental.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

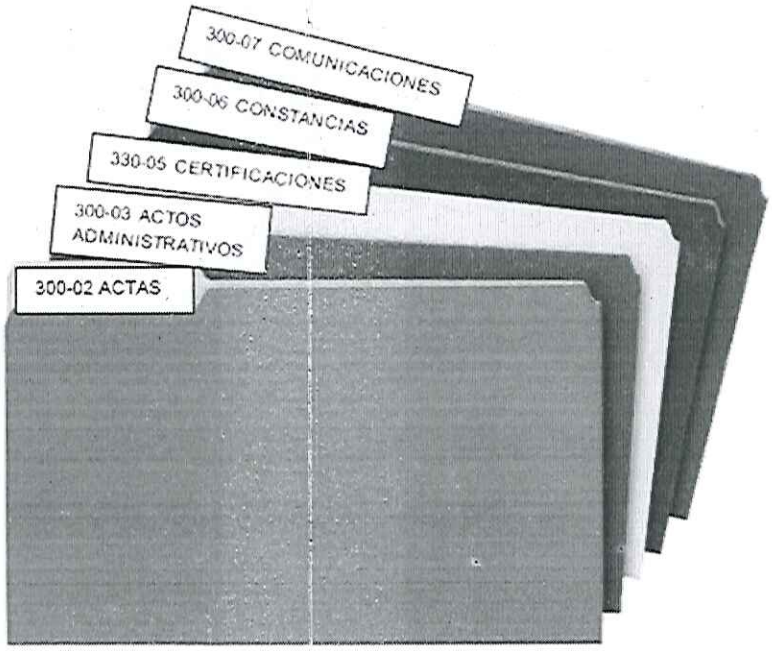
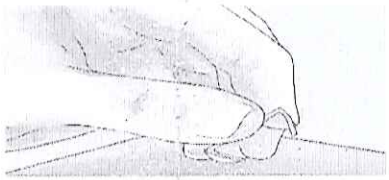


ILUSTRACIÓN 5: IDENTIFICACION DE EXPEDIENTES SERIE/ SUBSERIE

- **Limpieza documental:** Consiste en retirar el material metálico, cintas, ganchos y cualquier otro elemento que pueda producir deterioro a los documentos. Para usar ganchos de cosedora se recomienda usar un rectángulo en papel reciclado para proteger el documento de la oxidación de este material.



Tercer paso:

- Ordenar al interior de cada uno de los expedientes (carpetas), los documentos, teniendo en cuenta su fecha de producción o trámite. De esta forma estará aplicando el principio de orden original.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

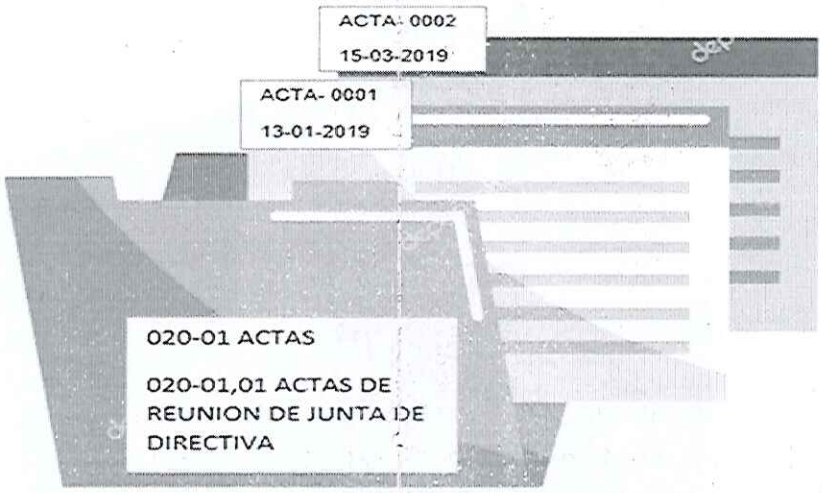
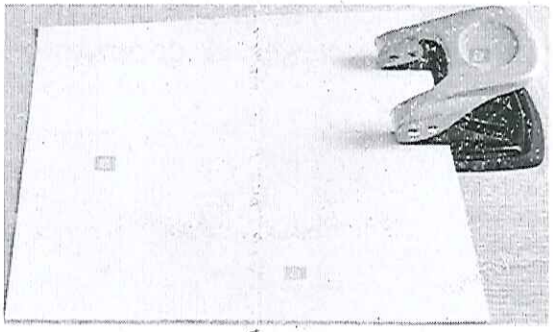


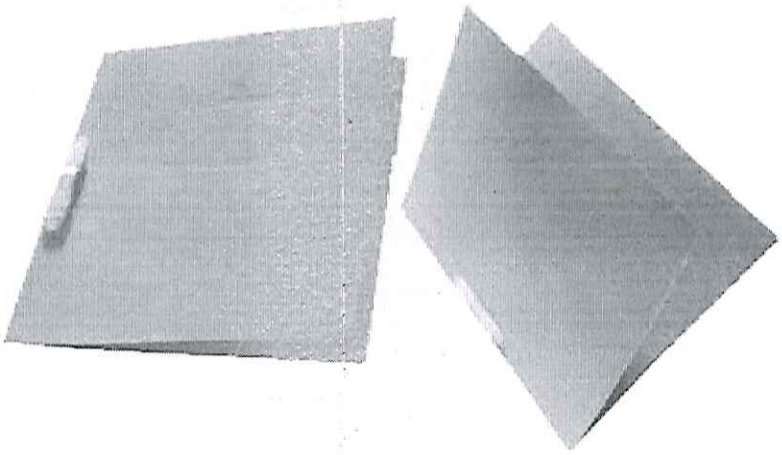
ILUSTRACIÓN 6: ORDEN DE EXPEDIENTES FECHA O TRAMITE

- Ubicación física en las carpetas: Para perforar los documentos deben estar alineados en la parte superior, **NO** en el centro, se debe tomar como base o guía una hoja de tamaño **OFICIO,** siempre y cuando se emplee en el expediente este tamaño.



- Los documentos en cada expediente se ubican utilizando una carpeta para cada Serie o Subserie, recuerde que son de tapa separada y con gancho legajador plástico, cada carpeta tiene como capacidad de almacenamiento entre 200 y 250 folios (hojas). En caso de que se requiera más de una carpeta para un expediente, puede abrir las que sean necesarias.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

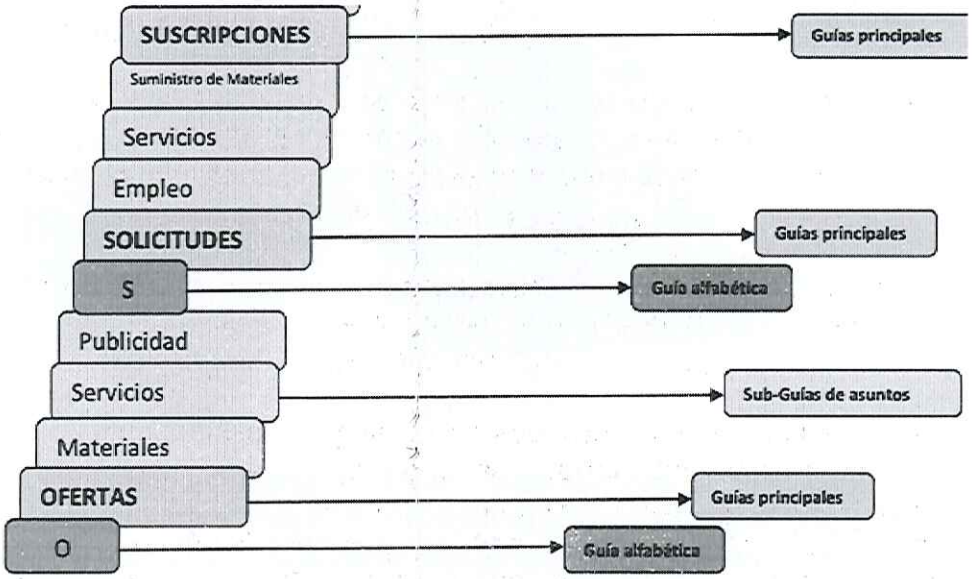


- Se debe Utilizar ganchos plásticos en las unidades conservación (carpetas) se debe perforar en espacios en blanco, no donde exista información.
- Recuerde que los documentos que originalmente se hayan impreso en papel químico, deben ser fotocopiados y reemplazados para evitar la pérdida de información.
- A los **Documentos originales** evitar subrayarlos, aplicarles resaltadores, hacerles anotaciones adicionales u otro tipo de marcas ya que alteran los documentos y dificultan obtener imágenes nítidas cuando se microfilman o van a ser fotocopiados.
- Al iniciar el trámite de los asuntos de la Dependencia los documentos producidos o recibidos deben ser incorporados al expediente correspondiente. Dejar acumular documentos sin archivar puede ocasionar pérdida, deterioro físico y se convierte en un obstáculo para la buena marcha de las actividades administrativas; es mejor archivar de manera permanente y no periódica.

Cuarto paso.

- Ordene cada uno de los expedientes pertenecientes a una serie o Subserie documental, utilizando el sistema de ordenación que facilite la localización y recuperación de la información. Los sistemas de ordenación existentes son: Alfabético, numérico, cronológico.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD



SISTEMAS DE ORDENACIÓN

La ordenación de las carpetas se debe realizar a través, Tabla De retención Documental - TRD- respetando el orden en se produjeron los documentos:

- **Tipos de ordenación**

Principio de Orden Original: consiste en ordenar los documentos de acuerdo a la secuencia del trámite que los produjo, el documento con la fecha más antigua de producción será el primer documento que se encontrará al abrir la carpeta, y la fecha más reciente se encontrará al final de la misma.

Principio de Procedencia: consiste en separar los documentos producidos por cada unidad administrativa de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, lo que indica que **No** se pueden mezclar

Los archivos de gestión se deben organizar de acuerdo con lo estipulado en las tablas de retención y se inicia con un procedo de Clasificación documental donde se identifican y establecen las series que componen cada agrupación documental (fondo: Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí - subsección: unidad, área o grupo), de acuerdo con la estructura orgánico-funcional de la entidad.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Para los archivos se utilizan varios sistemas de ordenación, se debe acoger el que más se acomode a la serie y subseries documental.

- **Sistemas de Ordenación Numéricos Ordinal:** consiste en disponer los documentos en forma consecutiva, progresivamente. Ejemplo: Resolución N° 021, Resolución N°. 022, Resolución N° 023 y así sucesivamente.

Cronológico: Consiste en colocar un documento detrás del otro en forma secuencial de acuerdo con la fecha en la que la documentación ha sido tramitada, teniendo en cuenta en primer lugar el año, seguido el mes y al final el día. Ejemplo: Serie consecutivo de comunicaciones:

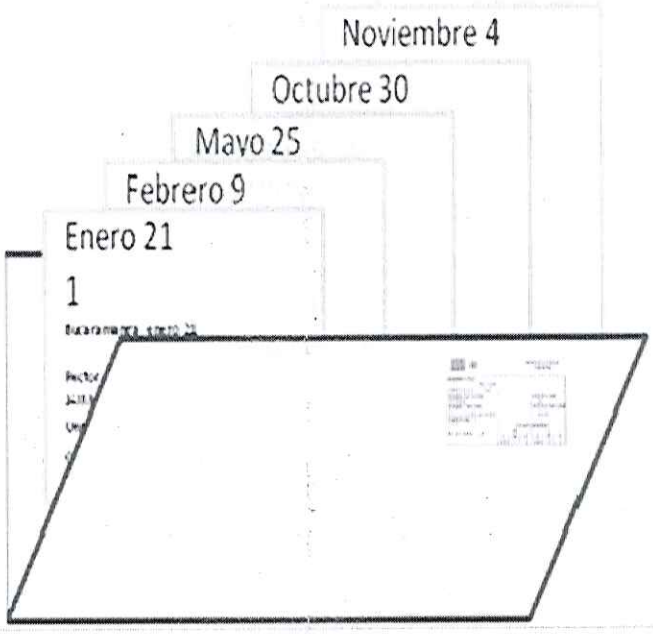


ILUSTRACIÓN 7: SISTEMA DE ORDENACION CRONOLOGICO

- **Sistemas de Ordenación Alfabéticos**

Consiste en la ordenación de los documentos por las letras del alfabeto y pueden ser:

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Onomástico: Se utiliza para series documentales compuestas por expedientes que permanecen abiertos por grandes lapsos de tiempos: Ejemplo: Historias laborales

Toponímico (o alfabético geográfico): Se ordena la serie documental alfabéticamente por nombres de lugares.

Temático: Se ordenan las series documentales por el contenido.

- **Sistemas de Ordenación Mixtos:**

Alfanuméricos: Se ordena la serie documental utilizando a la vez orden alfabético y numérico. Ejemplo: Contratos de prestación de servicios:
011 BOTERO MORENO, Mercedes
012 FERNANDEZ CAMARGO, PEDRO
013 GOMEZ ACEVEDO, Sara
014 REYES CARDONA, Antonio

Orden cronológico: Aplica este sistema a series documentales cuyas unidades documentales son numéricas y a la vez cronológicas. Ejemplo: Resoluciones.

- Resoluciones 003 -2020 - 02 - 21
- Resoluciones 015 -2020 - 05 - 03
- Resoluciones 028 -2020 - 08 - 15

Quinto pasó:

Identificación de carpetas una vez ordenada la documentación, identifique cada una de las carpetas en la tapa externa, en la esquina superior derecha diligenciando la información del rótulo con los siguientes datos.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

ROTULO DE CARPETA PARA CONTRATACION

E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Codigo: FTO - RCT-GI-03
		Version: 01
	ROTULO CARPETA CONTRACTUAL	Fecfha. 15/09/2021
		Pagina: 1 de 1

No de Caja:		No de carpeta:	

Codigo de la oficina		Codigo de la serie		Codigo de la subserie:		No del Contrato

Fondo:				
Sección				
Subsección				
Serie				
Subserie				
Modalidad				
N°de proceso		N° de contrato		
Objeto del Contrato				
Contratista:		N° de cedula		40046374
Empresa		NIT		
Valor del contrato				
Supervisor				
Codigo oficina		Serie:	Subserie	
Fechas extremas	Inicial		Final	
Folios			Tomo	

OBSERVACIONES :

ILUSTRACIÓN 8: ROTULO DE CARPETA PARA CONTRATACION

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

ROTULO DE CARPETA PARA HISTORIA LABORAL

E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Codigo: FTO - RPC-GI-04
		Version: 01
	ROTULOS HISTORIA LABORAL	Fecha: 10/15/2021
		Pagina : 1 de 1

No de Caja:		No de carpeta:	

Codigo de la oficina		Codigo de la serie		Codigo de la subserie:		No proceso	

Fondo:										
Sección										
Subsección										
Serie										
Subserie										
Nombre del funcionario										
Numero de Identidad										
Cargo										
Fechas extremas :	Inicial:				Final:				Folios:	

OBSERVACIONES:

ILUSTRACIÓN 9: ROTULO DE CARPETA HISTORIA LABORAL

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

ROTULO DE CARPETA GENERAL.

E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Codigo: FTO - RCG-GI-02
		Version: 01
	ROTULO CARPETA GENERAL	Fecha: 10/15/2021
		Pagina : 1 de 1

No de Caja:		No de Carpeta:	

Codigo de la Oficina:	Codigo de la Serie		Codigo de la Subserie	

Fondo:							
Sección							
Subsección							
Serie							
Subserie							
Asunto:							
Fechas Extremas:	Incial:		Final:		Folios		Tomos:

OBSERVACIONES:

ILUSTRACIÓN 10: ROTULO DE CARPETA GENERAL.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

ROTULO DE CAJA

E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Codigo: FTO - RCJ-GI-01
		Version: 01
	ROTULO CAJA	Fecha: 10/15/2021
		Pagina: 1 de 1

No de Caja:		No de carpeta:	

Codigo de la oficina		Codigo de la		Codigo de la subserie:		No del Contrato

Fondo:					
Sección					
Subsección					
Serie					
Subserie					
Asunto					
Codigo oficina		Serie:		Subserie	
Fechas extremas	Inicial		Final		

OBSERVACIONES:

ILUSTRACIÓN 11: ROTULO DE CAJA

La identificación de las carpetas se debe realizar de acuerdo a los formatos establecidos por el PGD.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Sexto paso.

- Adelante la foliación en cada uno de los expedientes que forman las diversas series y Subseries documentales, previendo para ello la numeración de los folios en el extremo superior derecho, con un lápiz de mina negra, en forma legible y sin enmendaduras, empezando por el documentó más antigua y así sucesivamente.

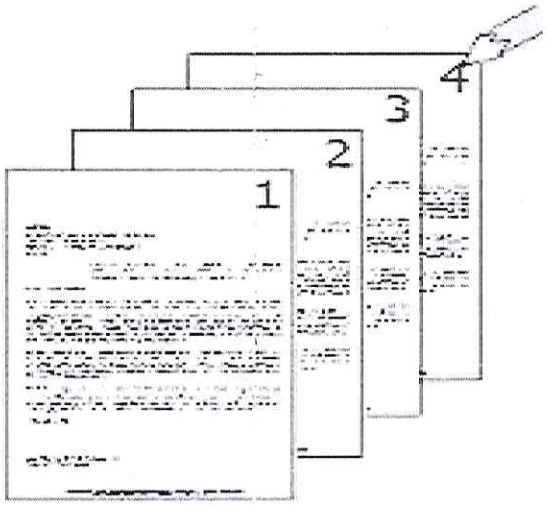


ILUSTRACIÓN 12: FOLIACION DE EXPEDIENTES

Foliar: Consiste en enumerar continuamente todos los folios de una carpeta.

Tiene como finalidad controlar la cantidad de documentos de una carpeta, así mismo permite la conservación e integridad de la misma y también permite ubicar y localizar de manera puntual los documentos.

- Se debe foliar de manera consecutiva, una vez se halla verificado el orden cronológico de los documentos.
- Cuando se esté llevando a cabo la foliación debe tenerse cuidado de no repetir números o de omitirlos como tampoco dejar de numerar algún folio.
- Si existe otra foliación, ésta se anulará con una línea diagonal (/) y quedará como válida la última realizada.
- Los suplementos como 1A, 1B, 1Bis, no deben utilizarse en la foliación.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- En el caso de expedientes contenidos en más de una carpeta, la foliación de la segunda será continuación de la primera, si, por ejemplo, un Contrato de Obra X, está contenido en dos carpetas y el último folio de la primera terminó en 200, la segunda carpeta iniciará con el folio 201.
- Las respectivas carpetas se controlan también consecutivamente, para nuestro ejemplo, la carpeta que contiene los folios 1 a 200 será la No. 1 del contrato de obra y la carpeta que contiene los folios del 201 en adelante será la No. 2 del mismo contrato.
- Cuando se registren anexos tales como planos, mapas, fotografías, impresos (periódicos, revistas), etc., éstos deberán foliarse en el orden consecutivo que les corresponda y separarse de la carpeta de donde proceden dejando un testigo en el lugar de origen, como referencia cruzada, en donde debe constar fondo, sección, subsección, serie documental, unidad de conservación y folio al que corresponde; para efectos de recuperación y acceso, el mismo testigo o referencia cruzada debe dejarse donde se ubique el soporte anotado (plano teca, mapoteca, fototeca, hemeroteca, etc.)
- Cuando existan anexos en soportes diferentes al papel como discos, cintas de audio y de video, negativos de fotografías, acetatos, disquetes, corresponde hacer la respectiva referencia cruzada y ubicación de destino. Se debe numerar de manera consecutiva, es decir, sin omitir ni repetir números.
- Se debe escribir el número en la esquina superior derecha de la hoja.
- Se debe escribir el número de manera legible y sin enmendaduras sobre un espacio en blanco, y sin alterar membretes, sellos, textos o numeraciones originales.
- No se deben foliar las pastas ni las hojas-guarda en blanco.
- Cuando se encuentren varios documentos de formato pequeño adheridos a una hoja, a ésta se le escribirá su respectivo número de folio.
- En caso de unidades de conservación (legajos, tomos, libros de contabilidad, etc.) que ya vienen empastados, foliados y/o paginados de fábrica, puede aceptarse como mecanismo de control sin necesidad de re foliar a mano.
- De todos modos, debe registrarse en el instrumento de control o de consulta, la cantidad de folios o páginas que contiene.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- Para el caso de unidades documentales que se generan foliadas por impresora, se dejará esta foliación siempre y cuando en una unidad de conservación no haya más de una, en caso contrario, cuando haya más de una, deberá re foliarse toda la unidad de conservación.
- La foliación es una tarea previa a cualquier, proceso de descripción o proceso técnico de reprografía o digitalización.
- La documentación que ya se encuentra haciendo parte del acervo documental en Archivos Históricos, cuyos folios estén sueltos y en blanco, se retirarán. Si, por el contrario, se encuentran empastados o cosidos deberán foliarse y se dejará la anotación respectiva en el área de notas del instrumento de control o de consulta.
- No se deben foliar ni retirar los folios sueltos en blanco cuando éstos cumplen una función de conservación como: aislamiento de manifestación de deterioro biológico, protección de fotografías, dibujos, grabados u otros, o para evitar.
- La foliación debe efectuarse utilizando lapicero de tinta negra insoluble, según la *Norma Técnica Colombiana NTC 5397 ítem 4.6 y Circular Interna No. 13 de 1999 del Archivo General de la Nación.* No se deben utilizar micropuntas o bolígrafos de tinta húmeda.

Séptimo paso.

- Ubique físicamente los expedientes (carpetas) que forman cada una de las series y subseries documéntales, observando que guarden el mismo orden en que aparecen relacionadas en la tabla de retención de la dependencia.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD



ILUSTRACIÓN 13: UBICACIÓN FISICA DE EXPEDIENTES

Octavo paso.

- Identifique alfanuméricamente cada uno de los archivadores, de tal forma que permita la localización física de los expedientes tal como se ilustra la figura.
- **Ubicación en los archivadores.** Las carpetas en los archivadores se archivan en orden alfabético por nombres de series, de izquierda a derecha, iniciando siempre por el espacio superior de cada estante, o archivador. Para identificar cada una de las Series y Subseries documentales dentro de las respectivas gavetas del archivador, son necesarias las guías separadoras.

- Se debe realizar una distribución secuencial de las gavetas de cada archivador o de las bandejas de estantería, enumerando de uno (1) hasta el final, de arriba hacia abajo. Los medios de almacenamiento de documentación deben ser solamente en carpetas. No se debe utilizar AZ o Folder, ocupan mucho más espacio y la documentación no se encuentra protegida.

- **Mantenimiento de los muebles de archivo.** Los archivadores son muebles para la conservación, seguridad y buen manejo de los documentos; no se deben guardar implementos de oficina, cafetería, equipos, impresoras, alimentos, arreglos navideños, objetos personales, etc. La limpieza del mobiliario de archivo y los documentos se debe realizar a diario, para evitar la acumulación de polvo o bacterias y permitir una adecuada conservación de los documentos.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

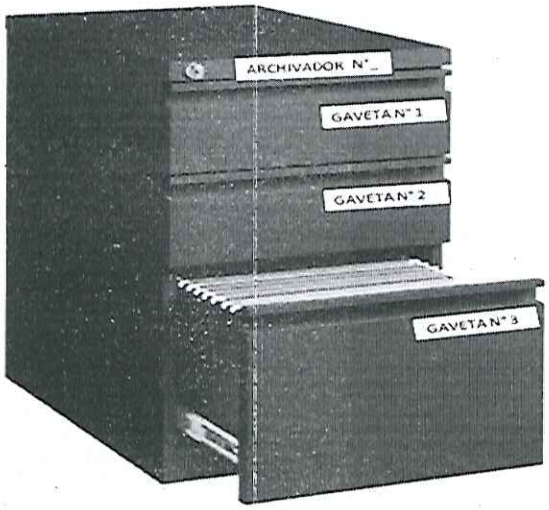


ILUSTRACIÓN 14: IDENTIFICACION DE ARCHIVADORES

Noveno paso.

- Levante el inventario documental, diligenciando para tal fin el formato único de inventario documental.
- Para asegurar el control de los documentos en sus diferentes fases, todas las oficinas de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí deberán elaborar los inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones en el formato único de inventario documental (FUID) regulado por el Archivo General de la Nación.

Se debe consignar la finalidad del inventario, que puede ser: Transferencias Primarias, Transferencias Secundarias, Valoración de Fondos Acumulados, fusión y Supresión de entidades y/o dependencias, Inventarios individuales por vinculación, traslado, desvinculación". El formato regulado es el siguiente: Ver anexo.

FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Entidad: _____

Nombre de la dependencia: _____

Objeto del inventario: Inventario documental con corte al _____ de _____, para entrega de archivos en concordancia con el artículo 15 de la Ley 594 de 2000.

No. de Orden	Codigo	Nombre de la serie, nombre del expediente, nombre del archivo magnético	Fechas Extremas		Unidad de conservación						No. de folio peso en Kb	Soporte	Frecuencia de consulta	Observaciones
			Inicial	Final	Caja	Carpeta	Folios	Tomo	Serial CPU	CD				
1		COMUNICACIONES OFICIALES	02/01/2018	30/12/2020		1	210			2	150 FOLIO-1000 KB			
2														
3														
4														
5														

ILUSTRACIÓN 15: FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL.

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL.

- **Nombre completo de la entidad:** Consignar el nombre completo de la entidad sin siglas ni abreviaturas.

Nombre de la Dependencia: Consignar el nombre completo de la oficina o dependencia sin siglas ni abreviaturas.

Objeto del inventario: Inventario Documental con corte al ---- de 2017, para entrega de archivos en concordancia con el *Artículo 15 de la Ley 594 de 2000*.

Número de orden: Número consecutivo de cada asiento, es decir, de cada unidad de conservación inventariada, (cajas, carpetas, tomo o archivos magnéticos). Si un expediente tiene más de una carpeta, se debe inventariar por separado cada carpeta, es decir si un expediente consta de tres (3) carpetas, se deben diligenciar tres (3) campos o líneas del inventario.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Código: Números establecidos por la entidad para la identificación de las oficinas productoras y cada una de las series, Subseries o asuntos inventariados. (Opcional)

Nombre de la serie, nombre del expediente, nombre del archivo magnético: Nombre concreto y completo de la unidad de conservación inventariada. Para el caso de archivos magnéticos consignar la dirección y nombre del archivo magnético y el formato. (Word, PDF, Excel, PPT, Etc.)

Fechas Extremas:

Inicial: Debe consignarse la fecha inicial (más antigua) con la cual se abre el expediente o asunto. Deben colocarse día, mes y los cuatro (4) dígitos del año. Cuando la documentación no tenga fecha se anotará (s.f.)

Final: Debe consignarse la fecha final (más reciente) con la cual se cierra el expediente o asunto, al momento del inventario. Deben colocarse día, mes y los cuatro (4) dígitos del año. Cuando la documentación no tenga fecha se anotará (s.f.)"

Unidad de conservación - Cajas: Consignar el número de la caja donde se conserva la unidad de conservación inventariada.

Unidad de conservación - Carpeta: Consignar el número de orden de la carpeta inventariada, de acuerdo con la ubicación en la unidad de almacenamiento. (Caja).

Unidad de conservación - Tomo: Consignar el número de orden del tomo o empastado inventariado, de acuerdo con la ubicación en la unidad de almacenamiento. (Caja).

Unidad de conservación - Serial CPU: Consignar el número de placa de inventario del PC donde se encuentra el archivo inventariado.

Unidad de conservación - CD: Consignar el número del CD donde se encuentra el Archivo inventariado.

Número de folios o peso en Kb: Consignar la cantidad de folios que posee la carpeta. Si es una carpeta se consigna la cantidad de folios específica; pero si se trata de una carpeta que hace parte de un expediente se consignará, por ejemplo: 1 al 220. El siguiente registro será 221 al 480. Si se trata de un archivo magnético, se debe consignar el peso en KB de este, así, por ejemplo: 17.106 KB.

Soporte: Consignar la clase de soportes, que puede ser entre otros: papel, Microfilmes, cinta magnética, CD, DK, DVD, CPU), etc.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Frecuencia de consulta: Consignar el índice o la frecuencia de consulta que puede ser: Alto, medio, bajo o nulo.

Observaciones: Se consignarán los datos que sean relevantes y no se hayan registrado en las columnas anteriores.

Para la documentación ordenada numéricamente, como actas, decretos, resoluciones, memorandos, circulares, entre otros, se anotarán los siguientes datos: faltantes los números-----, saltos en la numeración (desde - hasta), números repetidos (----) actos administrativos con bis o a, b, c, d.

Para los expedientes deberá registrarse la existencia de anexos, como impresos, planos, disquetes, fotografías, Cd, DVD, etc. o cualquier objeto del cual se hable en el documento principal; de éstos debe señalarse, en primer lugar, el número de unidades anexas de cada tipo, ejemplo una hoja con (5) cinco fotografías o (5) cinco fotografías sueltas.

A los impresos se les asignará un número de folio y se registrará el número de páginas que lo componen. Así mismo, se anotará información sobre el estado de conservación de la documentación cuando esta presenta deterioro. (Rasgaduras, mutilaciones, perforaciones, dobleces y faltantes), químico (oxidación de tinta y soporte débil) y biológico (ataque de hongos, insectos, roedores, etc.).

Entregado por: Se registrará el nombre y apellido, cargo y firma del funcionario Coordinador de Grupo o Jefe de Oficina responsable de la entrega de los archivos e inventarios.

Revisado por: Se registrará el nombre y apellido, cargo y firma del funcionario delegado por Resolución de creación de Comisión Verificadora y responsable del cotejo de los archivos físicos contra el inventario.

Recibido por: Se registrará el nombre y apellido, cargo, (Gerente, Director) responsable de recibir los archivos e inventario entregados por los Coordinadores de Grupo y Jefes de Oficina de la entidad.

Decimo paso.

Una vez organizado el archivo de la dependencia a partir de la implementación de la Tabla de retención aparecerán algunos documentos que no es posible ubicar dentro de las series.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Dichos documentos se constituyen en los llamados **DOCUMENTOS DE APOYO,** que son aquellos de carácter general y que como su nombre lo indica sirven únicamente de soporte a la gestión de la dependencia, pero no constituyen documentos de archivos.

Entre los documentos de apoyo regularmente se pueden encontrar:

- Copias o fotocopias de normas externas al Hospital (Leyes, decretos nacionales, circulares, resoluciones, entre otras).

- Estudios de documentos técnicos que sirven como información esporádica para la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, pero que no son de responsabilidad de la administración.

- Copias o fotocopias de documentos que son generados por la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, pero que por función solo deben ser conservados en una dependencia. En las otras oficinas tan solo cumple la función de informar sobre decisiones y procesos que adelanta la administración por lo cual pierden todos sus valores.

DEPURACIÓN DOCUMENTAL:

Es la operación que consiste en la destrucción organizada de documentos carentes de valor, por ejemplo: copias, invitaciones, borradores de documentos, manuales externos, normas tanto internas como externas en copia.

Las categorías más usuales de documentos depurarles son:

Formatos en blanco -no utilizados- y que ya se encentran en desuso o desactualizados (de encuestas, de estudios, para surtir trámites).

Portafolios de publicidad de empresas privadas (ofreciendo productos, seminarios, congresos, eventos, bienes y servicios). Siempre y cuando estos documentos no se encuentren asociados a contratos u órdenes contractuales.

Copias de normatividad interna y externa (Leyes, Decretos, Circulares, Acuerdos, Resoluciones) si bien es cierto que estos documentos son un apoyo muy valioso para la gestión de muchas unidades, pues orientan e informan sobre los procedimientos, requisitos, formas de adelantar aspectos de la gestión, cada oficina y/ o unidad debe tener absoluta claridad respecto a que estos documentos no se registran en la Tabla de Retención Documental, no se organizan por tanto de la misma manera que los

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Archivos de Gestión y lo más importante, deben ser revisados periódicamente (p. Ej. mensual, semestral o anualmente) por el jefe y/ o director y el personal de la oficina para seleccionar cuáles de ellos han perdido vigencia y por tanto valor para la consulta y pueden ser destruidos.

- Fotocopias de artículos y extractos de libros duplicados varias veces.
- Documentos de carácter social (invitaciones, tarjetas de felicitación).
- Documentos en borrador cuya versión definitiva se encuentre en alguna (s) de las series de la oficina.
- La responsabilidad de efectuar la depuración le corresponde al personal de cada una de oficinas o a los archivos de gestión.
- Este tipo de depuración no requiere autorización del Comité de Archivo ni de otra oficina.
- Es indispensable solicitar identificar los documentos depurarles, evitar que erróneamente se eliminen documentos de TRD y garantizar que las oficinas y funcionarios comprendan correctamente cual es el concepto de los documentos facilitativos.
- Si se encuentran escritos o usados por sus dos caras, se destruirán mediante el picado manual o con máquina en caso de ser ello posible.
- Si los documentos solo ocupan una cara de la hoja, pueden utilizarse para impresión de borradores por su cara limpia en las mismas oficinas.

Décimo primer pasó.

Finalmente se debe conservar el cumplimiento de los tiempos de retención que están dados para el archivo de gestión de la dependencia, en la respectiva tabla, precisando que dicho lapso se empieza a contar desde el momento en que la serie o subseries ha cumplido su trámite en la oficina.

Ejemplo:

De acuerdo con lo establecido en la Tabla de Retención Documental para la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí la serie contratos, se debe conservar el archivo de gestión durante 1 año, por consiguiente, en el archivo de la oficina, deben permanecer las carpetas de contratos del año inmediatamente anterior y los del año de la vigencia.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.4.5 Seguimiento y actualización de las tablas de retención documental.

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, establecerá un cronograma de seguimiento para la verificación de la aplicación de la Tabla de Retención Documental en las oficinas y un plan de mejoramiento a corto plazo, para atender las modificaciones suscitadas por cambios en los procedimientos, reformas organizacionales y funciones.
Las modificaciones o actualizaciones de las Tablas de Retención documental que surjan del seguimiento o de la solicitud de la oficina, deberán ser evaluadas y aprobadas por el comité Interno de Gestión y Desempeño de la Entidad, y ratificadas por acto administrativo expedido por el representante legal de la entidad.

2.4.6 Plan de seguimiento de la aplicación de las TRD

Con el fin de garantizar la continua implementación de las TRD y que no se convierta simplemente en un documento de carácter teórico, las entidades están llamadas a desarrollar un plan de seguimiento para la aplicación de las TRD. Este plan deberá contener unos objetivos que identifiquen una metodología archivística para su implantación y mejoramiento, que defina la capacitación a los funcionarios de la entidad, que realice un análisis permanente de los procedimientos administrativos que inciden en la gestión documental y que ofrezca instrumentos de descripción y herramientas que permitan agilizar la consulta de documentos en los Archivos de Gestión, en el Archivo Central y en el Archivo Histórico.

Además, deberá contemplar actividades de sensibilización y acompañamiento por medio de conversatorios, charlas, talleres o cursos dirigidos a todos los funcionarios de la entidad. Esta capacitación será dirigida por el personal de las Unidades de Correspondencia y Archivo.

2.5 TRANSFERENCIA DOCUMENTAL

"Conjunto de operaciones adoptadas por le entidad para transferir los documentos durante las fases de archivo, verificando a la estructura, la validación del formato de generación, la migración, refrehisng, emulación o conversión, los metadatos técnicos de formato, los metadatos de preservación y los metadatos descriptivos"

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

12

La transferencia documental es la remisión de los documentos del archivo de gestión al central y de este al histórico de conformidad con las tablas de retención documental aprobadas.

Preparación de la Transferencias documentales archivo físico:

Esta se realizará de acuerdo con la programación preestablecida para cada dependencia.

Todo ingreso de documentos al Archivo Central se hará oficial mediante la entrega física de la documentación, la cual deberá hacerse en el formato único de inventario documental.

Las asesorías para la preparación de transferencias se impartirán en cada oficina y en coordinación con el Archivo Central se efectuará el cotejo respectivo verificando la concordancia de lo relacionado en el inventario con la documentación física entregada. En caso de existir inconsistencias, oportunamente se informará a la respectiva dependencia para que se efectúen las correcciones del caso.

Luego de solicitados los ajustes, la respectiva dependencia cuenta con término de máximo 5 días hábiles; para hacer llegar los formatos de inventario debidamente corregidos.
El encargado del archivo notificara al Comité de Gestión y Desempeño el incumplimiento del cronograma de transferencias documentales o las correcciones no atendidas por parte de las oficinas, para que tomen las medidas correctivas.

Todas las oficinas deberán preparar los documentos a transferir, de conformidad con las series, subseries y tiempos de retención estipulados en la TRD vigente.

2.5.1. Validación de la transferencia primaria

- Tenga en cuenta la fecha programada en el cronograma de transferencias documentales concertado y elaborado por la unidad de archivo de la entidad.
- Siguiendo la metodología y recomendaciones que haga la unidad de archivo de la entidad o quien haga sus veces, y con el tiempo oportuno para dar cumplimiento al cronograma, prepare la transferencia primaria teniendo en

[12] *Fuente: Manual implementación de un programa de gestión documental-Archivo General De la Nación- AGN- 2014- pág.- 30.*

Carrera 3 No. 7 - 21 Barrio Libertador Ramiriquí - Boyacá
Contacto: 3114802222
E-mail: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co /gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

cuenta lo establecido en la Tabla de Retención Documental. Todo ingreso de documentos al Archivo Central se hará oficial mediante la entrega física de la documentación y su registro en el formato único de inventario documental.

- Seleccione los expedientes de las series y subseries documentales que según la TRD deben transferirse.
- Efectúe el proceso de selección natural. Es decir, retire aquellos documentos que no son esenciales en el expediente: Impresos o publicaciones periódicas (revistas, folletos, periódicos), formatos, hojas en blanco, borradores, copia o fotocopia cuyos originales se encuentren en el expediente, fotocopia de leyes y decretos, cuando no formen parte integral del expediente.
- Ordenación de tipos documentales. Los documentos se van colocando uno atrás del otro en el orden en que se van generando o recibiendo, de tal manera que el último documento recibido sea el último que contenga la carpeta.
- Tenga en cuenta que en cada carpeta se debe ordenar los expedientes por años y secuencialmente siguiendo el código y la cronología en forma ascendente.
- Cuando tenga en orden las carpetas, proceda a enumerarlas de (1) hasta (n), según la cantidad que vaya a transferir.
- Registre los datos completos, en el Formato Único de Inventario Documental, teniendo en cuenta que, si un expediente está conformado por varias carpetas, en la columna "número de orden" consignará solamente el número que corresponda consecutivamente y en la columna nota, indicará cuántas carpetas conforman el expediente.
- Imprima en original y copia el Formato Único de Inventario Documental y remita con memorando a la unidad de archivo junto con la documentación relacionada.
- Realice su transferencia en la fecha programada en el cronograma de transferencias.
- Recuerde que todo ingreso de documentos al Archivo Central se hará oficial mediante la entrega física de la documentación y su registro en el formato único de inventario documental regulado por el F-GD-03.
- Una vez realizado el cotejo de la transferencia documental, el funcionario de la unidad de Archivo, consigna en la solapa (vértice superior izquierdo, parte exterior de la carpeta desacidificada) los datos de ubicación física de la carpeta en el archivo.
- La ubicación de las carpetas en las cajas para archivo y estantería se hará siguiendo el orden preestablecido, conforme al método elegido de los enunciados en los Criterios para la organización del Archivo Central.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.5.2. Transferencias secundarias

"La transferencia secundaria consiste en el traslado de documentos del archivo central al histórico o permanente. Estas transferencias concluyen los procesos de valoración secundaria en las instituciones y tienen como fin garantizar la protección de esos documentos"

El *Decreto 1382 de 1995*, ordena la transferencia de la documentación histórica de los organismos nacionales al *AGN, el Acuerdo AGN 08 de 1995* que reglamenta la transferencia de la documentación histórica de los organismos del orden nacional y con el *Decreto 998 de 1997* que reglamenta la transferencia de la documentación histórica de los organismos del orden nacional al AGN.

2.5.2.1. "Pasos para realizar la transferencia secundaria al AGN

Los procedimientos básicos que las entidades del orden nacional del sector central de la rama ejecutiva deben realizar para transferir al AGN la documentación de carácter histórico son:

1. Solicitar por escrito al AGN una visita de diagnóstico para evaluar los fondos acumulados de la entidad que serán objeto de transferencia.
2. Esperar la confirmación de la visita de diagnóstico por parte de los funcionarios asignados por el AGN, que serán los encargados de evaluar el volumen, las condiciones de conservación y la calidad de los documentos por transferir, y dar las recomendaciones del caso para tal fin.
3. Acordar un plan de trabajo con el AGN para establecer prioridades e igualmente un cronograma de actividades para efectuar la transferencia documental.
4. Recibir asesoría de los funcionarios del AGN en aspectos relacionados con embalaje y condiciones de traslado de los documentos.
5. Nombrar un coordinador, por parte de la entidad transferente, para que efectúe los procesos de valoración, selección y eliminación, antes de efectuar la transferencia al AGN con base en la aplicación de las tablas de valoración documental.
6. Conformar en la entidad transferente un grupo de trabajo representativo con conocimientos de los procesos archivísticos e historia institucional de la entidad.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

7. Elaborar el inventario definitivo de la documentación que se transfiera al AGN de acuerdo con los parámetros establecidos.
8. Levantar y firmar el acta por parte de las entidades que intervienen, para formalizar y legalizar la transferencia documental".
9. Las transferencias de información de documentos electrónicos se establecen en el programa de documentos electrónicos de archivo.

2.6 DISPOSICIÓN DE DOCUMENTOS

"Selección de los documentos en cualquier etapa de archivo, con miras a su conservación temporal, permanente o a su eliminación, de acuerdo con lo establecido en las tablas de valoración y las tablas de retención". [13]

2.6.1 Metodología para la ubicación física de los documentos en el archivo de gestión:

Consultar el instructivo para la aplicación de la Tabla de Retención Documental - TRD-de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí y de esta manera se establece la disposición física de los documentos del Archivo de gestión.

2.6.2 Disposición física de documentos de archivo central e histórico

*El **ACUERDO AGN No. 049 de 2000**, 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".* Establece condiciones para los edificios y locales destinados como sedes de archivos, para la estantería y mobiliario.

Nota importante: Documentos Históricos. NO se perforan, **NO** se grapan, se archivan en carpetas de cuatro aletas y **NO** se eliminan los originales.

2.6.2.1 especificaciones cajas de archivo

Las cajas se utilizan para almacenar carpetas, legajos o libros. Protegen la documentación del polvo, la contaminación, los cambios bruscos de humedad relativa y temperatura, y contribuyen a su adecuada manipulación y organización. Las cajas

[13] *Fuente: Manual implementación de un programa de gestión documental-Archivo General De la Nación- AGN- 2014- pág.- 31*

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

han ser funcionales y para ello se deben seleccionar diseños acordes con el formato de los documentos.

El Laboratorio de Restauración del Archivo General de la Nación a partir de la investigación y revisión de diseños empleados en otros países y con la asesoría de empresas nacionales ha avalado los siguientes modelos de cajas: Cajas para Archivo Histórico, Archivo Central y para documentos de mediano y gran formato.

El diseño de las cajas que se recomiendan a continuación permite por medio del plegado y el ensamble obtener una estructura resistente al aplastamiento y al rasgado. Los siguientes diseños facilitan la producción en línea y su posterior armada al no involucrar adhesivos ni ganchos metálicos. Cabe aclarar, que las cajas no deben tener perforaciones que faciliten la entrada de polvo e insectos y en cuanto al material, éstas deben ser fabricadas con cartón Kraft corrugado de pared sencilla y cumplir los siguientes requisitos:

REF.* 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.

NOTA. Este diseño también puede ser utilizado para Archivo Histórico.

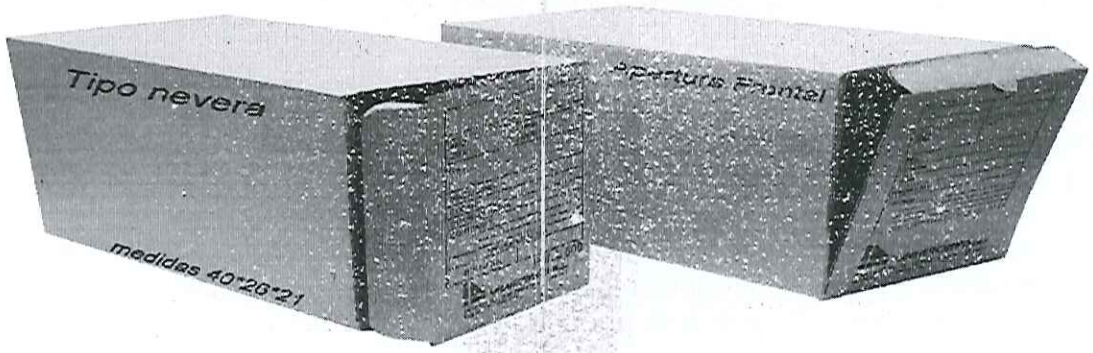


ILUSTRACIÓN 16: CAJAS ARCHIVO CENTRAL.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

REF: CAJAS PARA DOCUMENTOS DE MEDIANO FORMATO
Dimensiones:
Tapa
Dimensiones internas: largo: 60 cm. x ancho: 44 cm. x alto: 8 cm.
Dimensiones externas: largo: 60,5 cm. x ancho: 44 cm. X alto: 8,5 cm.

Base
Dimensiones internas: largo: 57,5 cm. x ancho: 41 cm. X alto: 8 cm.
Dimensiones externas: largo: 58 cm. x ancho: 43 cm. X alto: 8,5 cm.

Medidas que se podrán ajustar de acuerdo con el formato de la documentación.

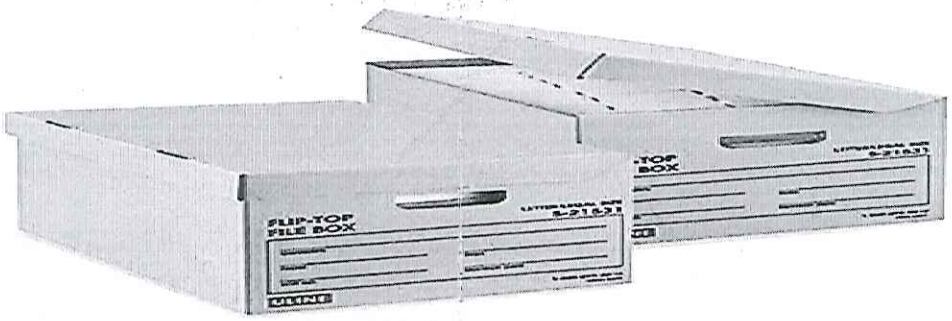


ILUSTRACIÓN 17: CAJAS PARA DOCUMENTOS DE MEDIANO FORMATO

Diseño: Incluye tapa con bisagra de apertura a 15 cm. del borde, para facilitar la consulta y retiro de la documentación.

REF: CAJAS PARA DOCUMENTOS DE GRAN FORMATO
Dimensiones:
Tapa
Dimensiones internas: largo: 88 cm. x ancho: 61 cm. x alto: 8 cm.
Dimensiones externas: largo: 88,5 cm. x ancho: 62,5 cm. X alto: 8,5 cm.

Base
Dimensiones internas: largo: 87 cm. x ancho: 59 cm. x alto: 8 cm.
Dimensiones externas: largo: 87,5 cm. x ancho: 60 cm. x alto: 8,5 cm.
Medidas que se podrán ajustar de acuerdo con el formato de la documentación.

Carrera 3 No. 7 - 21 Barrio Libertador Ramiriquí - Boyacá
Contacto: 3114802222
E-mail: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co /gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

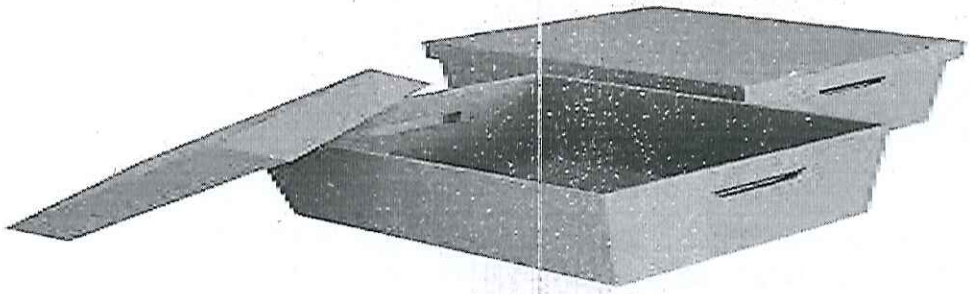


ILUSTRACIÓN 18: CAJA PARA DOCUMENTOS DE GRAN FORMATO

Diseño: Incluye tapa con bisagra de apertura a 15 cm. del borde, para facilitar la consulta y retiro de la documentación.

REF: ARCHIVO HISTÓRICO

Dimensiones internas: ancho: 11,5 cm. x alto: 25,5 cm. X largo: 39 cm.
Dimensiones externas: ancho: 12,5 cm. x alto: 26,5 cm. X largo: 42,5 cm.
Medidas que se podrán ajustar de acuerdo con el formato de la documentación
Diseño: Incluye una apertura superior y dos aletas fuelle para evitar el deslizamiento de las unidades interiores como carpetas, legajos o libros



ILUSTRACIÓN 19: CAJA PARA ARCHIVO HISTORICO.

2.6.2.2 Especificaciones carpetas de archivo

REF: CARPETAS PARA ARCHIVO DE GESTIÓN Y ARCHIVO CENTRAL

En los archivadores las oficinas, se recomienda el uso de carpetas colgantes y celuguías, productos que se pueden adquirir comercialmente.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Internamente, dentro de las celuguías, los documentos se deben almacenar en carpetas realizadas en material estable (cartulina desacidificada de mínimo 240 g/m^2, cartulina propalcote de mínimo 320g/m^2, cartulina bristol/bond).

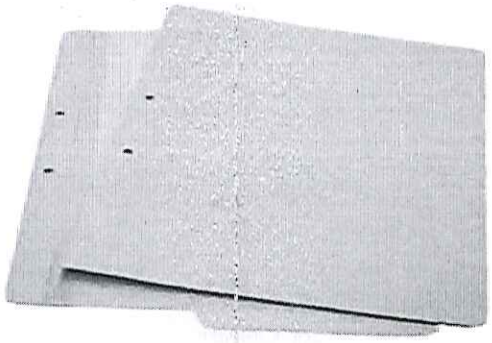
Se deben utilizar carpetas de cubierta plegada por la mitad cuyo diseño no incluye adhesivos, cintas, pitas, hilos, ni ganchos.

Las carpetas deben ser diseñadas de acuerdo con el volumen y formato de folios que van a albergar. En un lugar visible y de acuerdo con el diseño adoptado, se debe consignar la identificación de su contenido.

Dimensiones:

Ancho de la cartulina: 45,5 cm.
Largo del pliegue: 35 cm.
Ancho cubierto posterior: 23,5 cm.
Este ancho incluye una pestaña de 1,5 cm. para identificación
Ancho cubierto anterior: 22 cm.

NOTA. No se deben utilizar A-Z para el almacenamiento de la documentación.



REF: CARPETAS PARA DOCUMENTOS DE GRAN FORMATO PARA ARCHIVO HISTORICO

Los documentos se deben almacenar en carpetas realizadas en material estable (cartulina desacidificada de mínimo 240 g/m^2 o cartulina propalcote de mínimo 320 g/m^2). Las carpetas deben ser diseñadas de acuerdo con el volumen y formato de folios que van a albergar. En un lugar visible y de acuerdo con el diseño adoptado, se debe consignar la identificación de su contenido.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

En el caso de las carpetas para almacenamiento de documentación de gran formato se puede utilizar la unión de varias piezas de cartón o cartulina, usando como bisagras cintas o telas (con alto contenido de algodón o lino), cuyo adhesivo sea resistentes al paso del tiempo, reversible (fácilmente removibles) y estable en condiciones óptimas de humedad relativa y temperatura (humedad relativa entre 45% y 60% y temperatura entre 15°C y 20°C). El color del adhesivo debe ser permanente, es decir, no debe decolorarse, volverse oscuro o amarillo, ni producir manchas.

Además, éste no debe contener cloruro de polivinilo (PVC) y debe impedir la propagación y contaminación por microorganismos como hongos y/o bacterias. Se recomienda el uso de adhesivos poliméricos tales como: carboximetil celulosa, metil celulosa, alcohol polivinílico (PVA) y acetato de polivinilo (PV Ac). El pH de los anteriores adhesivos debe ser igual o mayor a 7 (pH ≥ 7).

REF: CARPETAS CON SOLAPAS LATERALES PARA ARCHIVO HISTORICO

Dimensiones:

Total: Ancho: 69,5 cm. X largo: 69,5 cm.

De la base central: Ancho: 22 cm. X largo: 35 cm.

De las aletas laterales: Ancho: 22 cm. X largo: 35 cm. Ancho: 25,5 cm. X largo: 35 cm.
De las aletas superiores: Ancho: 22,5 cm. X largo: 17cm.

Material:

La cartulina debe estar libre de pulpas lignificadas o recicladas
Deberá tener pH neutro o preferiblemente contar con una reserva alcalina (pH≥7)

Deberá estar libre de partículas metálicas, ceras, plastificantes, residuos de blanqueadores, peróxidos y sulfuro

Resistente al doblez y al rasgado

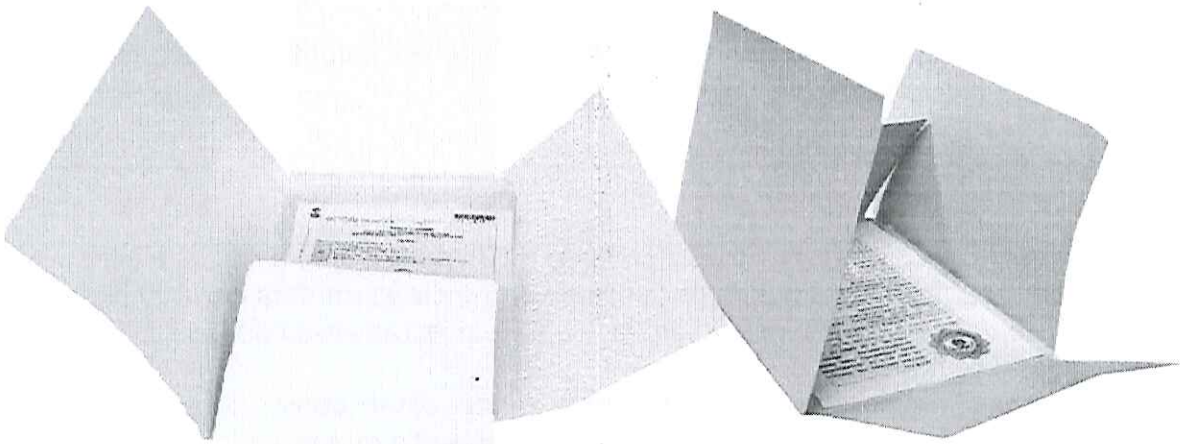
De color preferiblemente claro, los tintes y pigmentos deben ser resistentes a la abrasión y ser insolubles en agua

Carrera 3 No. 7 - 21 Barrio Libertador Ramiriquí - Boyacá
Contacto: 3114802222
E-mail: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co /gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

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^2 o propalcote de mínimo 320 g/m^2.



Diseño: Consta de una cubierta anterior y una posterior con solapas laterales que doblan al interior. Incluye grabado para 4 pliegues sobre cada solapa. La distancia entre los pliegues es de 1 cm, para obtener diferentes capacidades de almacenamiento. La capacidad máxima de almacenamiento es de 200 o 250 folios. No debe incluir adhesivos, cintas, pitas, hilos, ni ganchos.

En un lugar visible y de acuerdo con el diseño adoptado, se debe consignar la identificación de su contenido.

2.6.3 ESPECIFICACIONES DE LOS DEPOSITOS DE ARCHIVO.

*"**Artículo 1.** Edificios de Archivo. Los edificios y locales destinados como sedes de archivos deberán cumplir con las condiciones de edificación, almacenamiento, medio ambiental, de seguridad y de mantenimiento que garanticen la adecuada conservación de los acervos documentales.*

***Artículo 2.** Condiciones generales. La edificación debe tener en cuenta los siguientes aspectos:*

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

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

- **Aspectos Estructurales.**

- Si se utilizan estantería de 2.20 Mts de alto, la resistencia de las placas y pisos deberá estar dimensionada para soportar una carga mínima de 1200 k/m^2, cifra que se deber incrementar si se va a emplear estantería compacta o de mayor tamaño señalado.
- Los pisos, muros, techos y puertas deben estar construidos con material ignífugos de alta resistencia mecánica y desgaste mínimo a la abrasión.
- Las pinturas utilizadas deberán igualmente poseer propiedades ignifugas, 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

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

regulación y mantenimiento de las condiciones ambientales en las áreas de depósito.

- Las áreas técnicas tendrán relación con el 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.

Artículo 3. Áreas de depósito. El almacenamiento de la documentación deberá establecerse a partir de las características técnicas de los soportes documentales, considerando los siguientes aspectos:

- **Estantería.**

- Diseño acorde con las dimensiones de las unidades que contendrá, evitando bordes o aristas que produzcan daños sobre los documentos.
- Los estantes deben estar construidos en láminas metálicas sólidas, resistentes y estables con tratamiento anticorrosivo y recubrimiento horneado químicamente estable:
- Deberá tener una altura de 2.20 Mts y cada bandeja soportar un peso de 100kg/Mt lineal.
- La estantería total no deberá tener más de 100 Mts 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 cms, 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.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- 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.

- **Mobiliario para obras de gran formato.**

Además de las características anotadas deberán dimensionarse para contener un número de obras, cuyo peso y volumen no dificulte su manipulación. Así las gavetas de las planotecas tendrán una profundidad de 5 cms. o menos. Cada una de ellas debe poseer sistemas de rodamiento que disminuyan la fricción y vibraciones, eliminando el riesgo de atascamiento o caída de la gaveta.

- **Archivadores verticales.**

Utilizados como mobiliario de oficina, deben elaborarse en materiales estables para la conservación y proyectarse de acuerdo con la producción documental.

- **Mobiliario para documentos en otros formatos.**

Para la documentación de imagen análoga como microfilmación, cintas fonográficas, cintas de video, rollos cinematográficos o fotografía entre otros o digital como disquetes, C.D. principalmente, se debe contemplar sistemas de almacenamiento especiales como gabinetes, armarios o estantes con diseños desarrollados acordes con las dimensiones y tipo de soporte a almacenar y los recubrimientos antioxidantes y antiestáticos a que haya lugar.

- **Contenedores.**

- Todos los documentos, sean sueltos o encuadernados, requieren sistemas distintos y eficientes de protección, acordes con las características de tamaño y función.
- Como sistemas de almacenamiento se recomienda utilizar contenedores o sistemas de embalaje para albergar folios sueltos, legajos, libros o tomos encuadernados con el propósito de prolongar de una manera considerable la conservación de los mismos.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- Los contenedores deben ser elaborados en cartón neutro y si no se dispone de éstos, se aplicará al cartón un recubrimiento que impida la acidificación por contacto.
- El material y el diseño de la elaboración de las unidades de almacenamiento debe estar dimensionado de acuerdo con el peso y tamaño de la documentación a conservar. Para el ensamble no se utilizará adhesivo o materiales metálicos.
- La distancia libre entre la unidad de conservación y la bandeja superior debe ser mínimo de 4 c
- Para documentos en formato análogo como microfilm, cintas fonográficas, cintas de video, rollos cinematográficos o fotografía entre otros y digitales como disquetes y C.D., se tendrá en cuenta lo siguiente:
- Las fotografías y negativos deberán almacenarse en sobre individuales y en cajas de pH neutro (7) y nunca emplear materiales plásticos.
- Los rollos de microfilmación deberán mantenerse en su carrete y contenedor elaborados en material estable y químicamente inerte; cada rollo estará en una unidad independiente debidamente identificada y dispuesto en las respectivas estanterías diseñadas acordes con el formato y con las especificaciones requeridas para garantizar su preservación.
- Los diskettes y C.D. podrán contar con una unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable y que no desprenda vapores ácidos o contener moléculas ácidas retenidas en su estructura. Cada unidad de conservación contendrá solo un disquete o C.D. [14]

- **Material documental: Fotografía.**

Blanco y Negro:	**Temperatura 15 a 20 oC.**
Color:	Temperatura menor a 10 oC.

14

Artículo 5. *Condiciones ambientales y técnicas. Los edificios y locales destinados a albergar material de archivo, deben cumplir con las condiciones ambientales que incluyen manejo de temperatura, humedad relativa, ventilación, contaminantes atmosféricos e iluminación.*

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

	Humedad relativa de 25% a 35%
Grabaciones:	Temperatura 10 a 18 oC
	Humedad relativa de 40% a 50%
Medios magnéticos:	Temperatura 14 a 10 oC.
	Humedad relativa de 40% a 50%
Discos Ópticos:	Temperatura 16 a 20 oC.
	Humedad relativa de 35% a 45%
Microfilm:	Temperatura 17 a 20 oC.

- **Ventilación.**

- El caudal debe garantizar la renovación continua y permanente del aire de una a dos veces por hora. Esto se debe establecer de acuerdo con las condiciones ambientales internas que se quieren mantener y al espacio.
- La disposición de las unidades de conservación en los estantes deberá permitir una adecuada ventilación a través de ellos.

- **Filtrado de aire.**

Deberá contar con medios de filtración del aire de ingreso tanto de partículas sólidas como de contaminantes atmosféricos. Los niveles de éstos guardan relación con el sitio de emplazamiento de la edificación.

- **Iluminación en depósitos.**

- Para radiación visible lumínica, menor o igual a 100 lux.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- Para radiación ultravioleta, menor o igual a 70 uw/lumen.
- Evitar la incidencia de la luz directa sobre documentación y contenedores.
- Como iluminación artificial se podrá emplear luz fluorescente, pero de baja intensidad y utilizando filtros ultravioletas.
- Para el techo se debe emplear luz fluorescente con filtros ultravioleta.
- Los balastros no deben estar en el interior de los depósitos.
- Disponer de equipos para atención de desastres como extintores de CO2, Solfaclan o Multipropósito y extractores de agua de acuerdo con el material a conservar. Evitar el empleo de polvo químico y de agua.
- Las especificaciones técnicas de los extintores y el número de unidades deberán estar acorde con las dimensiones del depósito y la capacidad de almacenamiento.
- Implementar sistemas de alarma contra incendio y robo.
- Proveer la señalización necesaria que permita ubicar con rapidez los diferentes equipos para la atención de desastres y las rutas de evacuación y rescate de las unidades documentales.

- **Mantenimiento.**

- Garantizar la limpieza de instalaciones y estantería con un producto que no incremente la humedad ambiental.
- Las unidades de conservación requieren de un programa de limpieza en seco y para el efecto se deben emplear aspiradoras".

2.7 PRESERVACION A LARGO PLAZO

"Conjunto de acciones y estándares aplicados a los documentos durante su gestión, para garantizar su preservación en el tiempo, independientemente de su medio y forma de registro o almacenamiento."[15]

Preservación se define como el conjunto de principios políticas, medidas, planes y estrategias de orden administrativo y operativo orientadas a asegurar la estabilidad física, tecnológica y de protección del contenido intelectual y de la integridad del objeto documental en todas sus dimensiones.

[15] *Fuente: Manual implementación de un programa de gestión documental-Archivo General De la Nación- AGN- 2014- pág.- 32.*

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Es decir, la aplicación de acciones y estándares antes de que ocurra una alteración o deterioro en el medio físico u ocurran cambios técnicos o tecnológicos en el mismo que impidan el acceso a su contenido.

2.7.1 Sistema integrado de conservación

La implementación de un sistema integrado de conservación tiene como finalidad, garantizar la conservación y preservación de cualquier tipo de información, independientemente del medio o tecnología con la que se haya elaborado, manteniendo atributos tales como unidad, integridad, autenticidad, inalterabilidad, originalidad, fiabilidad accesibilidad de toda la documentación de una entidad desde el momento de la producción, durante su periodo de vigencia, hasta su disposición final de acuerdo con la valoración documental.[16]

Definiciones:

Conservación Documental: Conjunto de medidas de conservación preventiva y de conservación- restauración adoptadas para asegurar la integridad física y funcional de los documentos análogos.

Conservación Preventiva: Se refiere al conjunto de políticas, estrategias y medidas de orden técnico administrativo con un enfoque global e integral, dirigidas a reducir el nivel de riesgo, evitar o minimizar el deterioro de los bienes y en lo posible las intervenciones de conservación, restauración. Comprende actividades de gestión para fomentar una protección planificada el patrimonio documental.

Conservación Restauración: Acciones que se realizan de manera directa sobre los bienes documentales orientadas asegurar su conservación a través de la estabilización de la materia. Incluye acciones urgentes de bienes cuya integridad material física y/o pérdida como resultado de los daños producidos por agentes internos y externos, sean estas acciones provisionales de protección para detener o prevenir daños menores, así como acciones periódicas y planificadas dirigidas a mantener los bienes en condiciones óptimas.

Preservación Digital: Es el conjunto de principios, políticas, estrategias y acciones específicas que tiene como fin asegurar la estabilidad física y tecnológica de los datos, la permanencia y el acceso de la información de los documentos digitales y

[16] Fuente- Acuerdo 006- 15 de octubre del 2014.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

proteger el contenido intelectual de los mismos por el tiempo que se considere necesario.

Preservación a largo Plazo: Conjunto de acciones y estándares aplicados a los documentos durante su gestión para garantizar su preservación en el tiempo, independientemente de su medio y forma de registro de almacenamiento. La preservación a largo plazo aplica al documento electrónico de archivo con su medio correspondiente en cualquier etapa del ciclo vital.

Se debe establecer el Sistema Integrado de conservación -SIC-con los siguientes parámetros.

Objetivos: Que se establecen en el SIC.

Antecedentes normativos: Aplicar los antecedentes que rigen las normas colombianas.

Metodología Se observa la información es sus diferentes versiones de acuerdo con lo establecido por el Acuerdo 006 del 2014; expedido por el Archivo General de la Nación y se siguen los procedimientos del Sistema Integrado de Conservación.

Recurso Humano: Son aquellas personas a las que se les han asignado roles y responsabilidades para completar el programa o proyecto a ejecutar. El tipo y la cantidad de integrantes del equipo del proyecto pueden variar con frecuencia, a medida que el proyecto avanza.

Recursos Técnicos: Son todas aquellas herramientas e instrumentos auxiliares que posee la entidad que se puede utilizar en beneficio de los programas a desarrollar.

Tiempo de ejecución - Cronograma De Actividades

- Proporciona una base para supervisar y controlar el desarrollo de todas y cada una de las actividades que componen el programa o plan.
- Ayuda a determinar la mejor manera de asignar los recursos, para que se pueda alcanzar la meta del programa de manera óptima.

Presupuesto: Son el efectivo y el conjunto de activos financieros que tienen un grado de liquidez para la ejecución de los programas.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Gestión del riesgo del plan. La administración de riesgo es el medio a través del cual la incertidumbre se maneja de forma sistemática con la finalidad de disminuir la probabilidad de ocurrencia de resultados negativos y aumentar la probabilidad de lograr los objetivos del programa.

Anexos.

Un **anexo** es una página que constituye un tipo de información de soporte del SIC, que aporta información relacionada con el sistema de conservación de la entidad pero que no es un artículo en sí mismo. Este tipo de páginas utilizan el espacio de nombres específico.

- **Seguridad de la información**

La protección de documentos esenciales va más allá de las medidas habituales de protección de los documentos contra incendios, robos, inundaciones, actos de vandalismo y sustancias peligrosas, existe una serie de recursos preventivos para proteger contra catástrofes naturales y guerras.

La tarea de elaboración y aplicación de un programa de protección de documentos esenciales recae generalmente en el seno de una entidad gubernamental, sobre el responsable de la gestión de documento administrativo. Dicho programa constituye un complemento del plan de un organismo para situaciones de urgencia.

La primera etapa en la implantación de un programa de este tipo consiste en identificar y evaluar, con la ayuda de los gestores responsables de las actividades esenciales del organismo, cuáles son los documentos esenciales para el mantenimiento de los servicios suministrados o para la reanudación de las actividades en caso de desastre. Estos documentos son los que contribuyen a garantizar los derechos fundamentales de la administración, así como sus obligaciones legales y financieras.

Acto seguido se deben prever para todos los documentos considerados esenciales, medidas de protección, empezando por la elaboración de un ejemplar de seguridad. Ese ejemplar en soporte idéntico o en otro soporte ha de depositarse en un local especialmente habilitado con todas las garantías de seguridad y condiciones adecuadas de conservación. En cualquier caso, es fundamental actualizar periódicamente las informaciones obtenidas en los ejemplares de seguridad. En caso de catástrofe estos ejemplares deben ser rápidamente accesible y se asegurara la

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

disponibilidad del equipo y el personal necesarios para la explotación de dichas informaciones esenciales

En las entidades que hagan uso de los sistemas informáticos utilizados para el procesamiento de datos deben estar sujetos a mecanismos de control desde la concepción misma de los documentos y tienen por objeto garantizar la integridad y confidencialidad de los datos.

La especificidad de los documentos en soporte electrónico y la importancia de los gastos que presupone justifican el hecho de encomendar la coordinación de la gestión de documentos electrónicos al organismo central.

Estos documentos deben inscribirse en la tabla de retención y/o valoración documental, con el fin de poder administrar correctamente los espacios (destrucción de datos caducos y conservación de los que poseen valor histórico o de investigación).

Habida cuenta de la vulnerabilidad de estos datos, se deben adoptar medidas de control específicas que regulen el acceso y permitan proteger su confidencialidad e integridad.

Un sistema de localización adecuado permitirá una gestión eficaz de los datos almacenados con soporte magnético y facilitará su actualización.

La relativa fragilidad del soporte informático exige el uso de cintas magnéticas de calidad, así como la instauración de un programa de mantenimiento, en el que se prevea el rebobinado periódico de las cintas con un largo periodo de conservación.

La conservación en condiciones seguras de estos documentos se efectúa en locales especialmente habilitados, al amparo de desastres naturales o accidentales, de robos o usos indebidos, de campos magnéticos o de diferencias térmicas o hidrométricas excesivas.

Importa añadir a estas consideraciones todas las relativas a la gestión de documentos esenciales, particularmente en lo que respecta a la realización de copias de seguridad que deben ser depositadas en otros lugares, y cuyo traslado debe efectuarse en las condiciones de seguridad requeridas.

Idénticas medidas de protección se imponen para la documentación sobre la elaboración de sistemas y sus actualización o recuperación en caso de desastre.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Es esencial proceder a la destrucción, una vez concluida su vida activa, de masas considerables de informes reproducidos en programas informáticos, con objeto de disminuir el volumen de información que se conserva.

Estos principios se aplican también a la gestión de documentos en disco flexible producidos con la asistencia de medios magnéticos.

Para el caso colombiano el *ICONTEC* ofrece la norma *NTC-BS 7799-2 "Sistemas de gestión de la seguridad de la información (SGSI)*. Establecer, implementar, operar, mejorar un SGSI, documentando riesgos del negocio global para formular controles de seguridad adoptados por las organizaciones".

2.7.2 Requisitos para la preservación y conservación de los documentos electrónicos de archivo.

Estos requisitos se establecen en el programa de documentos electrónicos, bajo las siguientes directrices:

- **Ubicación física de la información en medio electrónica.**

Los archivos electrónicos deben estar organizados de acuerdo a la Tabla de Retención Documental con sus respectivas Series, subseries y tipos documentales. Estos son algunos de los términos de referencia.

Archivo Electrónico: Es el conjunto de documentos electrónicos, producidos y tratados archivísticamente, siguiendo la estructura orgánico-funcional del productor, acumulados en un proceso natural por una persona o institución pública o privada, en el transcurso de su gestión.

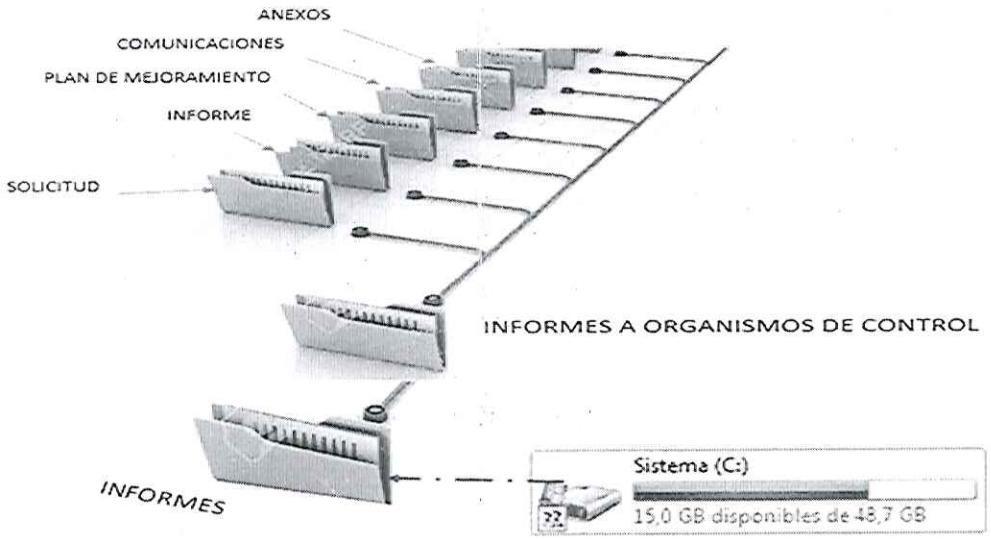
Carpeta o Expediente electrónico: Es el expediente que se utiliza para organizar los archivos por categorías, Series y subseries.

Documento Electrónico de Archivo: Es el registro de información generada, recibida, almacenada y comunicada por medios electrónicos, que permanece en estos medios durante su ciclo vital; es producida por una persona o entidad debido a sus actividades y debe ser tratada conforme a los principios y procesos archivísticos, establecido en el decreto 2609 del 2012, documento electrónico de archivo.

Mensaje de datos: Es la información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares.

Ejemplo de la organización del archivo electrónico:

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD



Identificación del archivo electrónico. El nombre del archivo electrónico es de suma importancia para la localización y el acceso a la información, este debe ser breve, descriptivo y distintivo; al momento de nombrarlos no se debe colocar caracteres particulares como guiones u otros símbolos.

Rotulación de los discos. Cada disco debe identificarse igual que la rotulación para los archivos en formato papel o físicos.

Ejemplo:



ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Inventario Electrónico. Realizar el inventario electrónico con una breve descripción del contenido de cada carpeta electrónica, teniendo una lista de los archivos electrónicos que se custodian en la Unidad.

Colombia, Gobierno Nacional. Ley N° 527 agosto 18 de 1999: "Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones". Bogotá: Republica de Colombia - Gobierno Nacional, 1999. Pág. 7.

Manejo y Conservación de los medios electrónicos.

Se debe proteger la información almacena en estos tipos de medios (correo electrónico, CD-ROM o lector, CD-RW o Regrabable, DVD, Memoria USB, Discos duros externos. Etc.). Para esto es necesario:

a) Los mensajes que llegan por correo electrónico, además de ser almacenados en el buzón del correo electrónico Institucional, se deben guardar y mantener en la carpeta electrónica correspondiente de la Serie, Subseries o tipo documental, de ser necesario según su valor.

b) Cambiar periódicamente la contraseña del correo Institucional.

c) Depurar la información del correo electrónico, que no sea de importancia o no tenga ningún valor para la Unidad entorno a sus funciones, evitando el satura miento del sistema, es necesario asegurarse de que el material que se va eliminar ya no es necesario. Ejemplo: Spam.

d) Para discos (CD, DVD, etc.) se deben mantener en forma vertical, evitar exponerlos a temperaturas altas, rayos solares o campos magnéticos.

e) No se deben colocar objetos sobre ellos, ni papel engomado o adhesivo en los discos.

f) En el Disco duro del equipo de escritorio o portátil se debe mantener la información que se maneja con mucha frecuencia y de importancia para el desarrollo de las funciones en cada Unidad, evitando la saturación de información en los equipos.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

g) Las memorias USB y Discos duros externos deben ser analizadas cada vez que se conectan al equipo, con programas de antivirus instalados que detecte y elimine los virus.

2.7.3 Back-up o copias de seguridad.

Realizar una migración periódica de la información importante a medios electrónicos como los mencionados anteriormente, evita la posible pérdida irreparable de la información por cualquier situación no prevista. Esta Copia de respaldo se debe mantener en áreas fuera de la Unidad donde se producen.

El sistema de protección de información en medio físico y magnético se reduce al Programa de documentos electrónico, preservación a largo plazo y el Sistema integrado de conservación que debe adoptar la entidad.

2.7.4 Requisitos para las técnicas de preservación a largo plazo.

Los formatos documentales en cada una de las entidades del estado han cambiado en su forma, conformación y dimensión lo que ha llevado a las entidades a buscar un sistema de preservación de la información para evitar la obsolescencia de la información en los soportes digitales. Por esta razón, se requiere de un programa que ayuden a encontrar soluciones que permitan el acceso a la información, y que aseguren su visualización, recuperación y utilización a través del tiempo.

La entidad debe desarrollar el Programa de Preservación a Largo Plazo para asegurar la autenticidad, integridad, fiabilidad, la accesibilidad y comprensión del contenido intelectual de los documentos electrónicos de archivo desde el momento de su producción hasta su destino final.

El programa de preservación a largo plazo debe reunir los requisitos de:

Objetivos: Que se establecen en el SIC.

Alcance: Medir la ejecución del programa actividades y metas.

Glosario de Términos: Definir los términos más importantes, poco conocidos, de difícil interpretación o que no sean comúnmente utilizados en el contexto en que aparece.

Antecedentes normativos: Aplicar los antecedentes que rigen las normas colombianas.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Metodología Se observa la información es sus diferentes versiones de acuerdo con lo establecido por el *Acuerdo 006 del 2014*; expedido por el *Archivo General de la Nación* y se siguen los procedimientos del Sistema Integrado de Conservación.
Recurso Humano: Son aquellas personas a las que se les han asignado roles y responsabilidades para completar el programa o proyecto a ejecutar. El tipo y la cantidad de integrantes del equipo del proyecto pueden variar con frecuencia, a medida que el proyecto avanza.

Recursos Técnicos: Son todas aquellas herramientas e instrumentos auxiliares que posee la entidad que se puede utilizar en beneficio de los programas a desarrollar.

Tiempo de ejecución - Cronograma De Actividades

- Proporciona una base para supervisar y controlar el desarrollo de todas y cada una de las actividades que componen el programa o plan.
- Ayuda a determinar la mejor manera de asignar los recursos, para que se pueda alcanzar la meta del programa de manera óptima.

Presupuesto: Son el efectivo y el conjunto de activos financieros que tienen un grado de liquidez para la ejecución de los programas.

Gestión del riesgo del plan. La administración de riesgo es el medio a través del cual la incertidumbre se maneja de forma sistemática con la finalidad de disminuir la probabilidad de ocurrencia de resultados negativos y aumentar la probabilidad de lograr los objetivos del programa.

Anexos. Un anexo es una página que constituye un tipo de información de soporte del SIC, que aporta información relacionada con el sistema de conservación de la entidad pero que no es un artículo en sí mismo. Este tipo de páginas utilizan el espacio de nombres específico.

2.8 VALORACION.

"Proceso permanente y continuo, que inicia desde la planificación de los documentos y por medio del cual se determina sus valores primarios y secundarios. Con el fin de

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

establecer la permanencia en las diferentes fases de archivo y determinar su destino final. (Eliminación o conservación temporal o definitiva).”[17]

2.8.1 ¿Que es una tabla se valoración?

“Tabla de valoración documental: Listado de asuntos o series documentales a los cuales se asigna un tiempo de permanencia en el archivo central, así como una disposición final.”

Para la elaboración de las Tablas de Valoración se realizan el estudio de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí a través de la estructura orgánica funcional de la entidad, en el tiempo.

Identificación de los elementos para la elaboración de las TVD

- Estructura orgánica de la entidad por años
- Funciones de las oficinas
- Procedimientos administrativos (Asignación del nombre de la serie y Subseries)
- Inventario Documental por secciones administrativas
- Cuadros de clasificación
- Actas de reunión de Comité Interno de Gestión y Desempeño.
- Actos administrativos
- Entrevistas con funcionarios.

- **Convecciones de las tablas de valoración documental**

CODIGO: Sistema de números a través del cual se identifican cada una de las oficinas de manera secuencial siguiendo la jerarquía en la estructura orgánica de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí; a continuación, y separado por un guion, se indica el correspondiente número que identifica las secciones - series y las subseries, de acuerdo a la estructura orgánico funcional de cada año.

[17] *Fuente: Manual implementación de un programa de gestión documental-Archivo General De la Nación- AGN- 2014- pág.- 33.*

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- **Serie Documental:** Conjunto de tipos documentales de estructura y contenido homogéneos, emanados de un mismo órgano o sujeto productor como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas.
- **Subseries Documental:** Hace referencia al conjunto de series documentales que proceden de un mismo asunto general.
- **Tipologías Documentales:** hace referencia a los documentos que complementan la serie y la subserie documental y que son de soporte de las actuaciones de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí.
- **Retención Documental:** Plazo que los documentos deben permanecer en el archivo de gestión o en el archivo central, tal como se consigna en la tabla de retención documental.
- **Archivo Central AC:** Unidad administrativa que coordina y controla el funcionamiento de los archivos de gestión y reúne los documentos transferidos por los mismos una vez finalizado su trámite y cuando su consulta es constante.
- **Disposicion Final:** Hace referencia a la tercera etapa del ciclo vital del documento resultado de la valoración con el objeto de conservarla permanente, eliminarla, selección por muestreo o microfilmarla según sea el caso que corresponda.
- **Conservación Total:** Disposición final que se aplica a aquellos documentos que tienen valor permanente, es decir, los que lo tienen por disposición legal o los que por su contenido informan sobre el origen, desarrollo, estructura, procedimientos y políticas de la entidad productora, convirtiéndose en testimonio de su actividad y trascendencia. Ejemplo: Títulos, instrumentos públicos, publicaciones, sentencias judiciales, etc.
- **Eliminación de documentos:** Procesos mediante el cual se destruye los documentos que han perdido su valor administrativo, legal o fiscal y no tiene valor histórico.
- **Selección:** Es el proceso por medio del cual se determina el destino final de la documentación bien sea para su eliminación o conservación total y se realiza sobre aquellos que no tienen evidente valor histórico y que no se le ha definido desde su comienzo hasta su destino final la selección se efectúa con el propósito de dejar solo una muestra representativa de aquellas series documentales que puedan tener trascendencia histórica en razón a su impacto social y económico por la importancia de las personas.
- **Procedimientos:** Hace referencia al procedimiento que se utiliza para realizar la disposición final de los documentos que serán objeto de conservación, Selección, medios técnicos según el caso.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- **Medios técnicos:** El proceso de digitalización de documentos es fundamental para hacer una representación digital de los mapas de bits de un documento en papel, mediante este proceso de digitalización se almacena en una base de datos el archivo y datos o información capturada resultantes de digitalizar un documento.
- **Microfilmación:** Técnica que permite fotografiar documentos y obtener pequeñas imágenes en películas.

2.8.1.1 Aplicación de las tablas de valoración documental - TVD.

La organización del archivo central se constituye en una de las prioridades para el establecimiento de un sistema institucional de archivos, toda vez que es a partir del en donde se empiezan a erradicar los problemas que aquejan hoy en día a las entidades del estado.[18]

2.8.1.2 Metodología de aplicación de las tablas de valoración documental.

a) La tabla de valoración documental debe ser evaluadas por el Comité interno de Gestión y Desempeño a través de un acto administrativo, bien sea un decreto o una resolución, y seguido a este proceso se enviarán al Consejo Departamental de archivos para su respectivo aval y convalidación e iniciar la aplicación.

b) Después de ser avaladas las TRD por el Consejo Departamental de Archivos se procede a adoptar un acto administrativo en donde se establezca la fecha a de implementación a partir de la cual son de obligatorio cumplimiento por parte de la oficina de Subgerencia Administrativa.

c) Capacitar a los funcionarios responsables del archivo central y realizar el trabajo en coordinación con la alta dirección, Comité Interno de Gestión y Desempeño y grupo de gestión documental. para iniciar el proceso de la aplicación de la TVD.

---

[18] **El Archivo central constituye** "*Unidad administrativa que coordina y controla el funcionamiento de los archivos de gestión y reúne los documentos transferidos por los mismos una vez finalizado su trámite y cuando su consulta es constante".. Conceptos técnicos...Pagina Web.....bloq: http://sturizo.blogspot.es/.*

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

d) La aplicación de las TVD será inmediata si la documentación cumple con los tiempos de retención establecidos en el Archivo Central o según la etapa del ciclo vital de las series evaluadas.

e) Se debe elaborar un inventario de la documentación que cumplió el tiempo asignado en las TVD con el fin de transferir la documentación al archivo histórico de la entidad o, si es del caso, al Archivo General de la Nación.

f) En caso de que la opción marcada sea la Selección Documental se revisará el procedimiento indicado. Si se considera pertinente y no hay objeción al tipo de muestreo ni al tamaño de la muestra ni a los criterios expresados, y se conoce con certeza qué otras fuentes ofrecen la posibilidad de reconstruir la información, se procederá a separar la muestra indicada y se elaborará un inventario de la documentación restante a fin de presentar al Comité interno de Gestión y Desempeño, la propuesta de eliminación de esta.

g) Cuando la opción sea de Eliminación Documental se revisará como en el caso anterior la sustentación de la eliminación. En caso de ser satisfactoria se elaborará el inventario de la documentación que se va a eliminar y se presentará ante el Comité interno de Gestión y Desempeño. La eliminación siempre debe adelantarse dejando como constancia un acta a la cual se adjunta el inventario de la documentación que se eliminó.

h) Si la opción es de Conservación total se inventariará la totalidad de la serie que cumplió la retención en su segunda etapa de vida y se transferirá al archivo histórico de la entidad si se trata de un ente descentralizado; al Archivo General de la Nación, si es un organismo nacional del nivel central.

i) Si además de haber optado por una de las anteriores se decide que debe llevarse a otro soporte, ya sea microfilme o digital, se puede efectuar siempre y cuando la documentación esté debidamente organizada.

2.8.1.3 Microfilmación

"Técnica que permite, fotografiar documentos y obtener pequeñas imágenes en película. GRGA.

CRITERIOS PARA LA MICROFILMACIÓN

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

PALACIOS PRECIADO, Jorge. ¿Microfilmar o digitalizar? En: ALA (No. 25, Ene.-Dic. 2002)

"Partir de archivos organizados, ya que la microfilmación como cualquiera otra tecnología, no es la solución para el desorden de documentos. De no hacerse previamente dicho trabajo archivístico, simplemente se trasladaría los problemas documentales a un nuevo soporte"

Atender lo dispuesto en la legislación sobre la utilización de microfilm, en especial lo previsto en los *Decretos 2527 de 1950 y 3354 de 1954, la ley 80 de 1989 así como las normas técnicas NTC 3723 y 4080.*

Fijar claramente los objetivos que se pretenden con la implantación de esta tecnología.
Realizar una correcta preparación de documentos que elimine arrugas, dobleces, manchas, y retire ganchos y otros elementos de los papeles.

Planear el contenido de todas y cada una de las micro formas utilizadas, de tal manera que de una a otra se den cortes lógicos, tales como fin de un expediente o unidad de almacenamiento.

Escoger el sistema de indización que se va a utilizar a fin de garantizar una pronta y oportuna localización de la información.

Utilizar Micro formas, tipos de cámaras, reducción y formato de filmación de acuerdo con el tamaño, color y estado de conservación del documento a microfilmar.

Usar películas de buena calidad y adquirirlas con fechas se vencimiento no menores aun año, almacenarlas previo a su actualización en condiciones de humedad y temperatura no superiores a 50 % HR y 21 °C respectivamente

Mantener el equipo en buen estado mediante el programa de visitas preventivas bimensuales y correctivas cuando sea necesario.
Instalar los equipos en lugares secos, alejados de vibración y con estabilizadores de corrientes. Las cámaras planetarias requieren adicionalmente de penumbra.

Adiestrar debidamente a los operarios sobre los conceptos básicos de la tecnología y sobre la operación del equipo.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Realizar un control de calidad minucioso teniendo en cuenta los parámetros establecidos por las N*ormas Técnicas Internacionales, en especial las ISO, ANSI, NMA*, etc., y las Normas Técnicas Nacionales expedidas por el *ICONTEC*.
Almacenar las películas originales o máster en condiciones ambientales controladas, a fin de garantizar su permanencia: HR 35% con tolerancia del 5%. Temperatura 17°C con tolerancia de 2°C.

Utilizar los microfilmes originales o máster únicamente para obtener copias en película y no para hacer consultas o copias en papel.

Evitar la utilización de carretes o cajas metálicas para el almacenamiento definitivo de microfilmes.
Disponer de equipos lectores que posean sistemas de magnificación acordes con las reducciones utilizadas en el momento de microfilmar.

Disponer, en lo posible, de bases de datos con la información referencial de los documentos que faciliten su búsqueda.

Ventajas de la microfilmación.
Aspectos técnicos:

Durabilidad: En condiciones de almacenamiento adecuado a los microfilmes pueden durar 100 años o más sin que se altere su composición física y química.

Tecnología estable: La evolución de esta tecnología ha sido estable en estos últimos 30 años, otorgándole seguridad y permanencia.

Versatilidad: Puede manejar diferente tipo de documentación con excelente calidad reproducción.

Aspectos legales: Los decretos ley 2527 de 1950 y 3354 de 1954 establecen los parámetros y procedimientos que se deben tener en cuenta para que un microfilm se constituya como medio valido para transferir documentación, incluso cuando se descarta los papeles.

Desventajas de la microfilmación

Aspectos Técnicos

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Imposibilidad de mejorar la imagen por su carácter fotográfico, el microfilm no puede mejorar la legibilidad de la información que tiene problemas en soporte papeles.

Lentitud en la búsqueda: Aun partiendo de documentación organizada y con apoyo de bases de datos, la recuperación de un documento microfilmado puede ser hasta 100 veces más lenta que en los sistemas informáticos.

Consulta única: Un microfilme solo puede ser consultada por un usuario a la vez". *En **Pautas para utilización del microfilm. AGN, 1994. p. 11-12** se enuncian procedimientos como la preparación de los documentos:*

"Las hojas, paginas, fólder, folios y otras unidades de archivo mal colocadas, deben ser ubicadas en el orden correcto y los documentos que no pertenezcan a las mismas deben ser removidos. Todas las imperfecciones tales como mutilaciones, rasgaduras, manchas y omisiones que afecten la legalidad del documento deben ser reparadas en lo posible sin afectar la originalidad de este si se microfilman el cámara rotativo documentos separados con cintas transparentes (preferiblemente de color mate), debe inspeccionar frecuentemente las guías de vidrio, ya que el pegante de la cinta puede adherirse a estas obstruyendo la trayectoria óptica. Las imperfecciones que no afectan ningún texto o ilustración pueden ser ignoradas"
Deben hacerse todos los esfuerzos para obtener documentos faltantes de modo que la película pueda ser un registro del archivo tan completo como sea posible. Si las paginas, documentos y otras unidades faltantes no puedan ser localizadas, se debe microfilmar una tarjeta con el título "página faltante" o "documentos faltantes"; si el tamaño o forma física no permite que ciertos documentos sean microfilmados una tarjeta en el lugar aproximado identificado cada documento y explicando su omisión.

Se deberán colocar las tarjetas apropiadas entre las hojas o paginas antes que los documentos sean entregados al operario de microfilmación.

Después que los documentos han sido organizados correctamente deben ser removidos todos los ganchos, clips y otros elementos extraños. Este procedimiento es indispensable si se utiliza en la microfilmadora rotativa, ya que tales elementos deben atorar, rayar, dañar la microfilmadora o las guías de vidrio. En microfilmadoras planetarias se recomienda remover los ganchos, clips, etc., en caso de documentos que tengan información en ambas caras.

En la preparación se debe determinar el número de imágenes o documentos, que probablemente se puedan acomodar en el royo de la película; el fin del rollo debe

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

hacerse en puntos lógicos teniendo en cuenta el archivo, tema, fecha volumen. El número de los tomos en un rollo se determina por:

1. Longitud de la película
2. Ancho de la película.
3. Reducción.
4. Tamaño del documento.
5. Tamaño del área fotográfica.
6. Orientación.
7. Requerimientos fílmicos para cada archivo.

Estos factores determinan la cantidad de película que avanza por cada toma (en algunas microfilmadoras esta cantidad es fija en otras es variable), el fabricante del equipo debe instruir a sus clientes en este aspecto".

En el empleo de la micrografía es preciso atenerse a lo prescrito en el calendario de conservación para cada uno de los documentos enumerados.

La micrografía de documentos con valor legal solo puede operarse dentro del marco de las condiciones exigidas por la ley o reglamentación vigentes, si se pretende que el soporte microfilmado conserve el mismo valor que el documento original.

Las operaciones relativas a la micrografía, (fotografiado, revelado, productos, utilizados, verificación de las películas) deben someterse a un control de calidad basada en las normas reconocidas (por ejemplo, ISO/AIIM), tanto respecto del valor legal como de la conservación permanente.

La calidad del entorno constituye un factor que no debe descuidarse en el funcionamiento de un centro de micrografía (limpieza de local, iluminación apropiada, medidas de seguridad en el uso de ciertos productos, tranquilidad, confidencialidad de ciertos documentos).

También es conveniente adoptar medidas de seguridad completa y rigurosa en cuanto a la conservación de copias originales de los filmes producidos. La aplicación y control de estas medidas depende de los responsables de la micrografía. Entre las medidas que se recomiendan, cabe mencionar la diseminación de los documentos, su depósito en el interior de una bodega a prueba de desastres naturales o accidentes y, mejor aún, su conservación en un edificio ubicado en otro lugar. Al acceso a los filmes debe ser objeto de un control permanente y estricto".

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.8.1.4. Digitalización

Técnica que permite la reproducción de información que se encuentra de manera analógica (papel, video, sonido, cine, microfilm y otros) en otra, que sólo puede ser leída o interpretada por computador. (GRGA).

CRITERIOS DE LA DIGITALIZACIÓN

PALACIOS PRECIADO, Jorge. ¿Microfilmar o digitalizar? En: ALA (No. 25, Ene.-Dic. 2002)
La digitalización de documentos en soporte papel, de archivos de gestión y centrales, se debe hacer para agilizar su búsqueda en casos de consulta permanente, remota o por varios usuarios a la vez. En caso de los documentos y archivos históricos se debe utilizar para mejorar la legibilidad y facilitar el acceso remoto, pero sin destruir la documentación original.

El manejo de documentos electrónicos debe incluir procedimientos de migración, Backus, transferencia a formatos analógicos como el microfilm o el papel que permita asegurar la permanencia de la información accesible, en especial aquella que por su valor testimonial así lo requiera, por lo cual las series de documentos digitales también deben ser contempladas en las tablas de retención documental.

Al aplicar sistemas computacionales se debe ser consiente de los problemas de la obsolescencia tecnológica y archivistas e ingenieros de sistemas deben trabajar en equipo, para crear estrategias y procedimientos que eviten la pérdida de la información.
Estudiar la posibilidad de creación de centros de almacenamiento de información digital que la mantengan actualizada y accesible o que los archivos centrales e históricos cumplan esta función, tal como sucede con los documentos en papel.
Presionar a los fabricantes como lo han planteado muchos técnicos y especialistas para que se creen estándares que eviten la rápida obsolescencia de los medios, programas y equipos.

Ventajas de la digitalización
Aspectos técnicos

- Velocidad y facilidad de consulta.
- Distribución en red.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- Capacidad de mejorar imágenes de documentos en mal estado.
- Versatilidad en el manejo de diferentes tipos de documentación.
- Consulta de una misma información por varios usuarios a la vez.

Desventajas de digitalización
Aspectos técnicos

- Conservación: los medios de almacenamiento digitales no han sido diseñados con miras a una larga permanencia.
- Requieren personal altamente calificados para adelantar procesos de digitalización exitosos.
- Vertiginosa obsolescencia tecnológica.
- Dependencia tecnológica: los diseñadores de programas no dan la posibilidad de cambiar elementos para mejorar el rendimiento.
- Accesibilidad: el cambio en los formatos de almacenamiento puede impedir la consulta cuando no se cuenta con las mismas herramientas usadas al ingreso.

Aspectos legales

- Aun cuando la ley 527 de 1999 o la ley de comercio electrónico y la ley 594 de 2000 o la ley general de archivo, utilización de nuevas tecnologías en el manejo de los documentos contables y los de las entidades del estado respectivamente, es importante considerar que el Párrafo 1 del artículo 19 de esta última estable la obligación de garantizar la autenticidad, integridad y la inalterabilidad de la información allí consignada, aspectos no del todo resueltos por la tecnología.

Sistemas híbridos.
Teniendo en cuenta las ventajas y desventajas de las dos tecnologías, varias empresas han trabajado en sistemas híbridos que permiten obtener la seguridad del microfilme con la velocidad del servicio de la tecnología digital. Por ello han diseñado equipos que puedan digitalizar material microfilmado y microfilmar a partir de la información digital, para así mantener la información en dos soportes.

2.8.4.5 Pasos a seguir para la aplicación, seguimiento y actualización de las tablas de valoración documental.

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí en coordinación con la oficina de archivo central establecerá un cronograma de seguimiento a corto,

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

mediano y largo plazo para la verificación de la aplicación de la TVD, en el archivo central, para atender las modificaciones suscitadas en el caso de encontrarse imprevistos.

Las modificaciones o actualizaciones de las TVD, que surjan del seguimiento deberán ser evaluadas por la alta dirección y el comité Comité Interno de Gestión y Desempeño y ratificadas por acto administrativo expedido por el representante legal de la entidad.

Además, deberá contemplar actividades de sensibilización y acompañamiento por medio de conversatorios, charlas, talleres o cursos dirigidos a todos los funcionarios de la entidad. Esta capacitación será dirigida por el personal de las Unidades de Correspondencia y Archivo.

DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL: La descripción documental es el registro que se hace en el Formato Único de Inventario Documental, y se realiza en el momento que se hacen transferencias secundarias, es de gran ayuda en el Centro de administración Documental para la localización de unidades documentales. Además, en la extracción de información para registrar en los índices del software de administración documental.

INVENTARIO DOCUMENTAL:

Para asegurar el control de los documentos con la aplicación de la TVD, la Gerencia deberá actualizar los inventarios de los documentos que se depuren en el archivo central y los que se establezcan como permanentes, en el formato único de inventario documental (FUID) regulado por el Archivo General de la Nación.

Se debe consignar la finalidad del inventario, que puede ser: Transferencias Primarias, Transferencias Secundarias, Valoración de Fondos Acumulados, fusión y Supresión de entidades y/o dependencias, Inventarios individuales por vinculación, traslado, desvinculación". El formato regulado por la entidad.

3. FASES DE IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- El programa de Gestión de documentos de la entidad este articulado con el fortalecimiento institucional con metas a corto, mediano y largo plazo se indica en el plan institucional de archivos PINAR, la asignación de responsabilidades en la matriz RACI, donde se estipulan las actividades.

- Estos documentos son parte esencial del Programa de Gestión Documental.

3.1 PROGRAMA DE NORMALIZACION DE FORMAS Y FORMULARIOS ELECTRONICOS.

INTRODUCCION

El programa de normalización de formas y formularios electrónicos aplica en el PGD, con el fin de obtener la responsabilidad de las entidades públicas de cumplir con los elementos esenciales tales como: autenticidad, integridad, inalterabilidad, fiabilidad, disponibilidad y conservación, que garanticen que los documentos electrónicos mantienen su valor de evidencia a lo largo del ciclo de vida, incluyendo los expedientes mixtos (híbridos) digitales y electrónicos.

OBJETIVO GENERAL:

Elaborar el programa de formas y formularios electrónicos para la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- Realizar la normalización de las formas y los formularios electrónicos.
- Definir un control adecuado de la producción documental en medios electrónicos y archivamiento de acuerdo con su formato.
- Permitir el aprovechamiento de los datos consignados en cada uno de los documentos electrónicos de archivo.
- Cumplir con la Ley 1712 del 2014.

3.1.1 Características del documento electrónico de archivo.

Características del documento electrónico de archivo. Los documentos electrónicos dependen de su estructura lógica más que de la física. Los documentos generados y gestionados a través de sistemas electrónicos deben tener las siguientes características.

- **Contenido estable.** El contenido del documento no cambia en el tiempo: los cambios deben estar autorizados conforme a reglas establecidas, limitadas y controladas por la entidad, o el administrador del sistema, de forma que, al ser consultado cualquier documento, una misma pregunta, solicitud o interacción genere siempre el mismo resultado.

- **Forma documental fija.** Se define como la cualidad del documento de archivo que asegura que su contenido permanece completo y sin alteraciones, a lo largo del tiempo, manteniendo la forma original que tuvo durante su creación.

- **Vinculo archivístico.** Los documentos de archivo están vinculados entre sí, por razones de la procedencia, proceso, trámite o función y por lo tanto este vínculo debe mantenerse a lo largo del tiempo, a través de metadatos que reflejen el contenido, el contexto y la estructura tanto del documento como de la agrupación documental a la que pertenece (serie, subserie o expediente).

- **Equivalente Funcional.** Cuando se requiera que la información conste por escrito, ese requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, si la información que éste contiene es accesible para su posterior consulta.

- **Formulario:** "Es un documento que puede ser físico o digital, diseñado con el fin de unificar preguntas y que el usuario complete los datos estructurados (nombre, apellidos, ocupación, dirección, sexo, etc.), en las zonas del

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARA DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

documento destinadas a ese propósito, para ser almacenados y procesados posteriormente"

- **Formulario Electrónico:** "Formatos que pueden ser diligenciados por los ciudadanos para realizar trámites en línea. Por ejemplo: formularios de contacto, o formularios para peticiones quejas y reclamos". Los formularios electrónicos agilizan y simplifican la recopilación de datos, de forma que pueda obtener la información necesaria para realizar cualquier proceso. Los formularios electrónicos específicos del usuario se ajustan a un sitio web o portal. Formularios internos (registros) de forma que cualquier usuario pueda completar y enviar la información fácilmente.

- **Formato:** se entiende por formato la manera en que los datos están contenidos en un documento electrónico en el momento de su creación y la forma en que han sido codificados.

3.1.2 LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACION DE DOCUMENTOS

El programa de normalización de formas y formularios electrónicos se desarrolla mediante dos fases: planeación, producción, implementación y seguimiento.

- **Planeación:** Conjunto de actividades encaminadas en la planeación, y generación y valoración de los documentos en la entidad, en cumplimiento con el contexto administrativo, legal, funcional y técnico. Comprende la creación y diseño de formas, formularios y documentos, análisis del proceso, análisis diplomático y su registro en el sistema de gestión documental.
- **Producción.** Actividades destinadas al estudio de los documentos en la forma de producción o ingreso, formato y estructura, finalidad, área competente para el trámite, proceso en que actúa y los resultados esperados.
- **Implementación:** Después del diseño detallado del programa, el paso siguiente es elaborar un plan de implementación de este, lo ideal del programa de implementación es incorporar todos los aspectos de la implementación, incluyendo las estrategias descritas para lograr sus resultados, métodos de trabajo con los colaboradores y otros participantes, y el sistema de manejo de la información y el conocimiento. También debe cubrir la parte operativa, administrativa, la adquisición y manejo de activos del proyecto, el calendario de los informes financieros y de avance.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- **Seguimiento:** El seguimiento del programa es un proceso que comprende la recolección y el análisis de datos para comprobar que cumple los objetivos que se proponen y lo más importante que responde a las necesidades de los usuarios y de la entidad.
- Los Documentos de la entidad se elaborarán de acuerdo con lo estipulado en el programa de gestión de documentos de la entidad.

3.1.3 EL EXPEDIENTE ELECTRONICO

a). Medio electrónico. Mecanismo tecnológico, óptico, telemático, informático o similar, conocido o por conocerse que permite producir, almacenar o transmitir documentos, datos o información.[19]

b). Expediente electrónico. Conjunto de documentos electrónicos correspondientes a un procedimiento administrativo cualquiera que sea el tipo de información que contengan.

C. Archivo electrónico de documentos. Almacenamiento electrónico de uno o varios documentos o expedientes electrónicos.

d). Gestión documental. Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

e). Autenticación electrónica. Es la acreditación por medios electrónicos de la identidad de una persona o autoridad, para elaborar o firmar documentos, o para adelantar trámites y procedimientos administrativos.

f). Autenticidad. Característica técnica que permite identificar al autor de un mensaje de datos, el cual es conservado en condiciones que permitan garantizar su integridad, para preservar la seguridad de la información que busca asegurar su validez en tiempo, forma y distribución. Así mismo, garantiza el origen de la información, validando el emisor para evitar suplantación de identidades.

19

Fuente: Acuerdo 003-2015"Artículo 3°. Definiciones generales. *Para efectos de lo establecido en este Acuerdo, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones"*

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

g). Integridad. Característica técnica de seguridad de la información con la cual se salvaguarda la exactitud y totalidad de la información y los métodos de procesamiento asociados a la misma.

h). Disponibilidad. Característica de seguridad de la información que garantiza que los usuarios autorizados tengan acceso a la información y a los recursos relacionados con la misma, toda vez que lo requieran asegurando su conservación durante el tiempo exigido por ley.

i). Foliado electrónico. Asociación de un documento electrónico a un índice electrónico en un mismo expediente electrónico o serie documental con el fin de garantizar su integridad, orden y autenticidad.

j). Índice electrónico. Relación de los documentos electrónicos que conforman un expediente electrónico o serie documental, debidamente ordenada conforme la metodología reglamentada para tal fin.

k) Back-up o copias de seguridad. Realizar una migración periódica de la información importante a medios electrónicos como los mencionados anteriormente, evita la posible pérdida irreparable de la información por cualquier situación no prevista. Esta Copia de respaldo se debe mantener en áreas fuera de la Unidad donde se producen.

m) Cierre y archivo del expediente electrónico. Cuando finalice la actuación o procedimiento administrativo, la autoridad deberá cerrar el expediente y firmar el índice.

Se deberán utilizar mecanismos electrónicos seguros, para garantizar la integridad, autenticidad y disponibilidad en el tiempo de manera que no puedan ser modificados, eliminados o reemplazados conforme a los lineamientos tecnológicos establecidos por el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y los lineamientos archivísticos establecidos por el Archivo General de la Nación.

Cuando el expediente se archive, se debe generar o convertir en un formato que permita asegurar su autenticidad, integridad, recuperación, conservación y preservación a mediano y largo plazo, conforme a los criterios de valoración documental establecidos por el Archivo General de la Nación y los lineamientos tecnológicos establecidos por el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

n) Garantías de conservación y preservación a largo plazo. Los documentos electrónicos podrán conservarse, ya sea en el mismo formato a partir del que se originó el documento o en otro cualquiera que asegure su originalidad, así como la autenticidad, la integridad, la disponibilidad y confiabilidad necesaria para reproducirlo. Así mismo la autoridad deberá garantizar que la migración de los documentos electrónicos a otros formatos y soportes que garanticen la conservación y preservación a largo plazo, el acceso y la disponibilidad en el tiempo establecido en las Tablas de Retención Documental.

o) Disponibilidad de los documentos electrónicos de archivo: Los documentos electrónicos de archivo se pondrán a disposición de las personas interesadas en formatos que permitan de forma gratuita la lectura, comprobación de la firma electrónica y el descifrado, sin perjuicio de las disposiciones legales de reserva legal, en concordancia con lo reglamentado en la *Ley 1712 de 2014.*

p) Preservación a largo plazo. Las autoridades deberán garantizar la preservación a largo plazo de los documentos, datos y metadatos que conforman los documentos y expedientes electrónicos, incluyendo la firma electrónica, el estampado cronológico y la constancia de la verificación del certificado electrónico con el que se hubieran firmado, para lo cual se deben tener en cuenta principios de neutralidad tecnológica.

q) Preservación digital. Las autoridades deberán adoptar las políticas, medidas y estándares necesarios para asegurar la conservación a largo plazo de los documentos y expedientes electrónicos de archivo, independientemente del sistema informático que los generó, tramitó o en el cual se conservan, para facilitar su consulta en el tiempo.

r) Repositorios digitales confiables de expedientes electrónicos. Las autoridades y las empresas que presenten servicios de archivo electrónico a entidades públicas deberán garantizar la utilización de repositorios digitales confiables, para la preservación a largo plazo de los documentos y expedientes electrónicos de archivo de acuerdo con los tiempos de conservación establecidos en la Tabla de Retención Documental, mientras se encuentren bajo su custodia y deberán garantizar como mínimo:

a). El acceso a largo plazo de los documentos electrónicos de archivo producidos por las autoridades.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

b). El monitoreo, planeación y mantenimiento de todos los documentos electrónicos de archivo generados.

C). El mantenimiento, así como la estrategia para la implementación de programas de preservación a largo plazo.[20]

Transferencias secundarias de documentos y expedientes electrónicos.
Las autoridades y entidades públicas, así como las entidades privadas que cumplen funciones públicas, deberán dar cumplimiento a lo establecido en el *Decreto 1515 de 2013*, en cuanto a la obligación de realizar las transferencias secundarias de documentos electrónicos de valor permanente al Archivo General de la Nación o a los Archivos Generales Departamentales, Distritales y Municipales, según su competencia, y cumplir los requisitos establecidos por el Archivo General de la Nación en esta materia.

Eliminación de documentos y expedientes electrónicos. (SIC).

Los documentos y expedientes electrónicos de archivo de valor temporal deberán eliminarse mediante procedimientos de borrado permanente y seguro, una vez hayan cumplido su tiempo de retención documental, de conformidad con lo establecido en las Tablas de Retención Documental, para lo cual se dará cumplimiento a las normas que sobre esta materia haya establecido el Archivo General de la Nación.

3.1.4 METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

Realizar la planeación del programa específico utilizando la metodología de la Matriz Raci, con la asignación de Roles.

- **Análisis:** Realizar un proceso de normalización de formatos con la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí consenso y aprobación del comité interno de archivo.

[20] El Archivo General de la Nación y los Archivos Generales Departamentales, Distritales y Municipales serán los únicos autorizados para recibir, administrar y custodiar los documentos electrónicos de valor permanente de que trata el Decreto 1515 de 2013

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- **Diseño:** Establecer los lineamientos para la homogenización del documento electrónico de archivo con fines archivísticos y además de los medios para la medición, control de la impresión y el fotocopiado.

- **Implementación:** Realizar el proceso de socialización con la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí y la implementación del documento electrónico de archivo a través de capacitación a los funcionarios.

- **Recursos económicos:** Los recursos económicos están asociados al presupuesto anual para el funcionamiento del archivo de gestión, central.

- **Periodicidad:** Los tiempos establecidos en la Tabla de Retención documental para el documento electrónico de archivo.

- **Meta:** Implementar el programa de documento electrónico a diciembre del 2022 en una totalidad del 100%, establecido por la TRD.

- **Conclusiones:** Como resultado de este proceso se logra el manejo de la información y la normalización de la gestión documental, desde el mismo momento de su producción, tramite, utilización, disposición final y la conservación con el precepto moderno del archivo total.

Normatividad:

- Ley 872 del 2003.
- Decreto 4485 del 2009.
- Instituto Colombiano de normas técnicas y certificación. Guía Técnica Colombiana, Directrices para la Documentación del ISO: 10013.
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y certificación. Norma Técnica Colombiana, NTC-ISO-9000:2000.
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y certificación. Norma Técnica Colombiana, NTC- ISO-9001:2008.
- Normas Técnica de calidad para la gestión pública- NTC-GP: 1000:2009

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

3.2 PROGRAMA DE REPROGRAFIA

INTRODUCCION

El programa de reprografía aplica en el PGD, con el fin de obtener responsabilidades de las entidades públicas de cumplir con los elementos esenciales tales como. Autenticidad, integridad, inalterabilidad, fiabilidad, disponibilidad y conservación, que garanticen que el documento electrónico mantiene su valor de evidencia a lo largo del ciclo vida, incluyendo el expediente mixto (híbridos), digitales y electrónicos. El programa de reprografía de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí se elabora con el fin de controlar la producción, conservación y recuperación de la información.

OBJETIVO GENERAL:

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Elaborar el programa de Reprografía para los documentos que produce la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Realizar la normalización del sistema de gestión de documento electrónico a través de la reprografía.
- Tener un control adecuado de la producción documental por medio de la reprografía y digitalización.
- Permitir el aprovechamiento de los datos consignados en cada uno de los documentos electrónicos de archivo.

3.2.1 LA REPROGRAFIA

La reprografía es uno de los métodos de preservación más usados en la gestión y tramite de documentos de los procesos archivísticos en el marco de la política documental en Colombia.

CRITERIOS PARA LA MICROFILMACIÓN

- Atender lo dispuesto en la legislación sobre la utilización de microfilm, en especial lo previsto en los *Decretos 2527 de 1950 y 3354 de 1954, la ley 80 de 1989* así como las normas técnicas **NTC 3723 y 4080.**
- Fijar claramente los objetivos que se pretenden con la implantación de esta tecnología.
- Realizar una correcta preparación de documentos que elimine arrugas, dobleces, manchas, y retire ganchos y otros elementos de los papeles.
- Planear el contenido de todas y cada una de las microformas utilizadas, de tal manera que de una a otra se den cortes lógicos, tales como fin de un expediente o unidad de almacenamiento.
- Escoger el sistema de indización que se va a utilizar a fin de garantizar una pronta y oportuna localización de la información.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- Utilizar Microformas, tipos de cámaras, reducción y formato de filmación de acuerdo con el tamaño, color y estado de conservación del documento a microfilmar.
- Usar películas de buena calidad y adquirirlas con fechas se vencimiento no menores aun año, almacenarlas previo a su actualización en condiciones de humedad y temperatura no superiores a 50 % HR y 21 °C respectivamente.
- Mantener el equipo en buen estado mediante el programa de visitas preventivas bimensuales y correctivas cuando sea necesario.
- Instalar los equipos en lugares secos, alejados de vibración y con estabilizadores de corrientes. Las cámaras planetarias requieren adicionalmente de penumbra.
- Adiestrar debidamente a los operarios sobre los conceptos básicos de la tecnología y sobre la operación del equipo.
- Realizar un control de calidad minucioso teniendo en cuenta los parámetros establecidos por las Normas Técnicas Internacionales, en especial las ISO, ANSI, NMA, etc., y las Normas Técnicas Nacionales expedidas por el ICONTEC.
- Almacenar las películas originales o máster en condiciones ambientales controladas, a fin de garantizar su permanencia: HR 35% con tolerancia del 5%. Temperatura 17°C con tolerancia de 2°C.
- Utilizar los microfilmes originales o máster únicamente para obtener copias en película y no para hacer consultas o copias en papel.
- Evitar la utilización de carretes o cajas metálicas para el almacenamiento definitivo de microfilmes.
- Disponer de equipos lectores que posean sistemas de magnificación acordes con las reducciones utilizadas en el momento de microfilmar.
- Disponer, en lo posible, de bases de datos con la información referencial de los documentos que faciliten su búsqueda. [21]

Ventajas de la microfilmación

Aspectos técnicos

[21] ***PALACIOS PRECIADO, Jorge. ¿Microfilmar o digitalizar? En: ALA (No. 25, Ene.-Dic. 2002)***

"Partir de archivos organizados, ya que la microfilmación como cualquiera otra tecnología, no es la solución para el desorden de documentos. De no hacerse previamente dicho trabajo archivístico, simplemente se trasladaría los problemas documentales a un nuevo soporte.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- Durabilidad: En condiciones de almacenamiento adecuado a los microfilmes pueden durar 100 años o más sin que se altere su composición física y química.
- Tecnología estable: La evolución de esta tecnología ha sido estable en estos últimos 30 años, otorgándole seguridad y permanencia.
- Versatilidad: Puede manejar diferente tipo de documentación con excelente calidad reproducción.

Aspectos legales

- Los *Decretos Ley 2527 de 1950 y 3354 de 1954* establecen los parámetros y procedimientos que se deben tener en cuenta para que un microfilm se constituya como medio valido para transferir documentación, incluso cuando se descarta los papeles.

Desventajas de la microfilmación

Aspectos Técnicos

- Imposibilidad de mejorar la imagen por su carácter fotográfico, el microfilm no puede mejorar la legibilidad de la información que tiene problemas en soporte papeles.
- Lentitud en la búsqueda: Aun partiendo de documentación organizada y con apoyo de bases de datos, la recuperación de un documento microfilmado puede ser hasta 100 veces más lenta que en los sistemas informáticos.
- Consulta única: Un microfilme solo puede ser consultada por un usuario a la vez".[22]

"Las hojas, paginas, fólder, folios y otras unidades de archivo mal colocadas, deben ser ubicadas en el orden correcto y los documentos que no pertenezcan a las mismas deben ser removidos. Todas las imperfecciones tales como mutilaciones, rasgaduras, manchas y omisiones que afecten la legalidad del documento deben ser reparadas en lo posible sin afectar la originalidad de este si se microfilman el cámara rotativo documentos separados con cintas transparentes (preferiblemente de color mate), debe inspeccionar frecuentemente las guías de vidrio, ya que el pegante de la cinta

[22] *En **Pautas para utilización del microfilm. AGN, 1994. p. 11-12** se enuncian procedimientos como la preparación de los documentos:*

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

puede adherirse a estas obstruyendo la trayectoria óptica. Las imperfecciones que no afectan ningún texto o ilustración pueden ser ignoradas."

Deben hacerse todos los esfuerzos para obtener documentos faltantes de modo que la película pueda ser un registro del archivo tan completo como sea posible. Si las paginas, documentos y otras unidades faltantes no puedan ser localizadas, se debe microfilmar una tarjeta con el título "página faltante" o "documentos faltantes"; si el tamaño o forma física no permite que ciertos documentos sean microfilmados una tarjeta en el lugar aproximado identificado cada documento y explicando su omisión.

Se deberán colocar las tarjetas apropiadas entre las hojas o paginas antes que los documentos sean entregados al operario de microfilmación.

Después que los documentos han sido organizados correctamente deben ser removidos todos los ganchos, clips y otros elementos extraños. Este procedimiento es indispensable si se utiliza en la microfilmadora rotativa, ya que tales elementos deben atorar, rayar, dañar la microfilmadora o las guías de vidrio. En microfilmadoras planetarias se recomienda remover los ganchos, clips, etc., en caso de documentos que tengan información en ambas caras.

En la preparación se debe determinar el número de imágenes o documentos, que probablemente se puedan acomodar en el rollo de la película; el fin del rollo debe hacerse en puntos lógicos teniendo en cuenta el archivo, tema, fecha volumen. El número de los tomos en un rollo se determina por:

- Longitud de la película
- Ancho de la película.
- Reducción.
- Tamaño del documento.
- Tamaño del área fotográfica.
- Orientación.
- Requerimientos fílmicos para cada archivo.

Estos factores determinan la cantidad de película que avanza por cada toma (en algunas microfilmadoras esta cantidad es fija en otras es variable), los fabricantes del equipo deben instruir a sus clientes en este aspecto". En el empleo de la micrografía es preciso atenerse a lo prescrito en el calendario de conservación para cada uno de los documentos enumerados.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

La micrografía de documentos con valor legal solo puede operarse dentro del marco de las condiciones exigidas por la ley o reglamentación vigentes, si se pretende que el soporte microfilmado conserve el mismo valor que el documento original.

Las operaciones relativas a la micrografía, (fotografiado, revelado, productos, utilizados, verificación de las películas) deben someterse a un control de calidad basada en las normas reconocidas (por ejemplo, ISO/AIIM), tanto respecto del valor legal como de la conservación permanente.

La calidad del entorno constituye un factor que no debe descuidarse en el funcionamiento de un centro de micrografía (limpieza de local, iluminación apropiada, medidas de seguridad en el uso de ciertos productos, tranquilidad, confidencialidad de ciertos documentos).

También es conveniente adoptar medidas de seguridad completa y rigurosa en cuanto a la conservación de copias originales de los filmes producidos. La aplicación y control de estas medidas depende de los responsables de la micrografía. Entre las medidas que se recomiendan, cabe mencionar la diseminación de los documentos, su depósito en el interior de una bodega a prueba de desastres naturales o accidentes y, mejor aún, su conservación en un edificio ubicado en otro lugar. Al acceso a los filmes debe ser objeto de un control permanente y estricto".

3.2.2 DIGITALIZACIÓN

Técnica que permite la reproducción de información que se encuentra de manera analógica (papel, video, sonido, cine, microfilm y otros) en otra, que sólo puede ser leída o interpretada por computador. (GRGA).

CRITERIOS DE LA DIGITALIZACIÓN

El manejo de documentos electrónicos debe incluir procedimientos de migración, Backus, transferencia a formatos analógicos como el microfilm o el papel que permita asegurar la permanencia de la información accesible, en especial aquella que por su valor testimonial así lo requiera, por lo cual las series de documentos digitales también deben ser contempladas en las tablas de retención documental.[23]

23

PALACIOS PRECIADO, Jorge. ¿Microfilmar o digitalizar? En: ALA (No. 25, Ene.-Dic. 2002)

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Al aplicar sistemas computacionales se debe ser consiente de los problemas de la obsolescencia tecnológica y archivistas e ingenieros de sistemas deben trabajar en equipo, para crear estrategias y procedimientos que eviten la pérdida de la información.

Estudiar la posibilidad de creación de centros de almacenamiento de información digital que la mantengan actualizada y accesible o que los archivos centrales e históricos cumplan esta función, tal como sucede con los documentos en papel. Presionar a los fabricantes como lo han planteado muchos técnicos y especialistas para que se creen estándares que eviten la rápida obsolescencia de los medios, programas y equipos.

Ventajas de la digitalización

Aspectos técnicos

- Velocidad y facilidad de consulta.
- Distribución en red.
- Capacidad de mejorar imágenes de documentos en mal estado.
- Versatilidad en el manejo de diferentes tipos de documentación.
- Consulta de una misma información por varios usuarios a la vez.

Desventajas de digitalización

Aspectos técnicos

- Conservación: los medios de almacenamiento digitales no han sido diseñados con miras a una larga permanencia.
- Requieren personal altamente calificados para adelantar procesos de digitalización exitosos.
- Vertiginosa obsolescencia tecnológica.
- Dependencia tecnológica: los diseñadores de programas no dan la posibilidad de cambiar elementos para mejorar el rendimiento.

La digitalización de documentos en soporte papel, de archivos de gestión y centrales, se debe hacer para agilizar su búsqueda en casos de consulta permanente, remota o por varios usuarios a la vez. En caso de los documentos y archivos históricos se debe utilizar para mejorar la legibilidad y facilitar el acceso remoto, pero sin destruir la documentación original.

Carrera 3 No. 7 - 21 Barrio Libertador Ramiriquí - Boyacá
Contacto: 3114802222
E-mail: secretaria@hospitalramiriqui.gov.co /gerencia@hospitalramiriqui.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- Accesibilidad: el cambio en los formatos de almacenamiento puede impedir la consulta cuando no se cuenta con las mismas herramientas usadas al ingreso.

Aspectos legales

- Aun cuando la ley 527 de 1999 o la ley de comercio electrónico y la ley 594 de 2000 o la ley general de archivo, utilización de nuevas tecnologías en el manejo de los documentos contables y los de las entidades del estado respectivamente, es importante considerar que el Párrafo 1 del artículo 19 de esta última estable la obligación de garantizar la autenticidad, integridad y la inalterabilidad de la información allí consignada, aspectos no del todo resueltos por la tecnología.

Sistemas híbridos.

Teniendo en cuenta las ventajas y desventajas de las dos tecnologías, varias empresas han trabajado en sistemas híbridos que permiten obtener la seguridad del microfilme con la velocidad del servicio de la tecnología digital. Por ello han diseñado equipos que puedan digitalizar material microfilmado y microfilmar a partir de la información digital, para así mantener la información en dos soportes.

3.2.3 METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

El programa de reprografía se desarrolla en varias etapas:

- **ANALISIS:** Realizar un proceso de digitalización documental con establecimiento del valor primario de los documentos, bajo el análisis de la importancia de la información / valor administrativo, legal, técnico, cultural, fiscal y contable).
- **DISEÑO:** Establecer los lineamientos para la digitalización confines archivísticos y la digitalización certificada, además de los medios para la medición y control de la impresión y el fotocopiado.
- **IMPLEMENTACION:** Realizar el proceso de socialización con los funcionarios de la entidad.
- **RECURSOS ECONOMICOS:** Los recursos están socializados en el presupuesto anual para el funcionamiento del archivo de gestión, central e histórico, y la contratación del servicio.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- **RESPONSABLES:** las ejecuciones de las actividades de digitalización estarán a cargo del grupo de gestión documental, de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí.
- **METAS:** Implementar el programa de digitalización del archivo de documentos de valor probatorio, (valor administrativo, valor legal, valor técnico, valor cultural, valor fisca, y contable) de acuerdo con el concepto que expida el comité Interno de Gestión y Desempeño.
- **PERIODICIDAD:** la digitalización se realizará con un tiempo de frecuencia que establece la Tabla de retención documental y en la Tabla de valoración documental.

BIBLIOGRAFIA.

Colombia. Archivo General de la Nación. (2012). Guías de cero papeles de la administración pública, definiciones, características y metadatos para la gestión de documentos electrónicos. Obtenido de preservando para el futuro, http:/preservando paraelfuturo.org.

NORMATIVA

- **Acuerdo 07 de 1994:** Reglamento general de archivos, Introduce disposiciones para regular el proceso archivístico en todo el país, con el fin único de la preservación y conservación de los documentos que representen algún tipo de patrimonio científico histórico.
- **Acuerdo 37 del 2002:** establece las especificaciones técnicas y los requisitos para la contratación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía, conservación de documentos de archivo en desarrollo de los *artículos 13 y 14 y sus parágrafos del 1 y el 3 de la Ley General de Archivos 594 del 2000.*
- **Acuerdo 08 del 2014:** Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la prestación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo y demás procesos de la función archivística.
- **Decreto 2527 DE 1950:** Por el cual se autoriza el procedimiento de microfilm en los archivos y se conduce valor probatorio a las copias fotostáticas de los documentos microfilmados. Decreta el uso del procedimiento de microfilmación en los archivos oficiales.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- **Decreto 19 del 2012.** Nivel Nacional reglamentado por el *Decreto nacional 1450 del 2012*, Manual para la implementación de la estrategia de gobierno en línea en alas entidades de orden nacional de la república de Colombia.
- **Decreto 1080 del 2015,** del Ministerio de Cultura, Reglamenta parcialmente los *Decretos 2578 y 2609* y dicta otras disposiciones en materia de Gestión Documental.

3.3 PROGRAMA DE GESTION, DOCUMENTOS VITALES.

INTRODUCCION

El programa de Documentos Vitales para la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí , busca determinar el valor intrínseco del documento, no solo se trata de proteger el documento histórico o de carácter patrimonial esto suele ser una percepción equivocada, si no de identificar la información que es vital y que ante la posibilidad de la pérdida total o parcial de estos documentos cause grave perjuicio para la restitución de los derechos o deberes de la entidad o persona afectada. [24]

OBJETIVO GENERAL:

[24] Fuente: Camacho Vargas, Ángela marcela, sistema nacional de archivos de Colombia.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Elaborar el programa de documentos vitales como un método de protección, preservación recuperación de la información que en caso de solicitudes sirve como restitución de derechos y deberes de personas, entidades cuya documentación es relevante para le entidad permitiendo con ello salvaguardar y preservar, evitando la adulteración, perdida, falsificación o sustracción de esta.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar normas y política nacionales para el almacenamiento y preservación de la información de documentos vitales.
- Establecer el diseño y arquitectura que se requiere para la preservación de la información y documentos de carácter vital.
- Armonizar y sincronizar el sistema de documentos de seguridad de la información, en lo relacionado con la generación de Backus, protección de datos, niveles de acceso a la información.

3.3.1 EL PROGRAMA DE DOCUMENTOS VITALES.

Muestra la variación de costos - beneficio, que puede representar la disminución de insumos y materiales con los avances del software y hardware para la digitalización permiten que este método sea usado como medio de conservación, preservación con fines probatorios (copias auténticas por medio de la digitalización certificada), a un costo relativamente razonable , motivo por el cual las organizaciones se encuentran cada vez más inclinadas a realizar este proceso para remplazar la microfilmación teniendo en cuenta los costos que representa.

La producción de copia digitales sobre la producción de copias físicas busca impactar en la preservación de los documentos vitales. De acuerdo con lo establecido en al Tablas de Retención Documental.

- **Documentos vitales.**

Son aquellos que poseen un valor para la entidad y son únicos e irremplazable y por lo tanto requieren de un cuidado especial se deben conservar y por su valor legal, cultural y económico, que permite observar los procesos de la entidad a través de la gestión documental.

¿Qué es para la entidad un documento vital?

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Son documentos que soportan funciones de la entidad en el área legal, administrativa, contable, fiscal, valor secundario, y son series únicas que, si llegasen a desaparecer, se perdería información de carácter jurídico y económico de las personas que laboran al servicio de la entidad, por lo tanto, son documentos de carácter exclusivo de la entidad.

Clases de documentos vitales:

La gestión documental abarca diferentes ámbitos esenciales para el desarrollo de los procesos administrativos lo que lleva a la entidad a buscar estrategias facilitadoras para la conservación documental.

- De acuerdo con lo solicitado por el *Decreto 2578 del 2012* se realiza la verificación del documento vital de la entidad especificando, que son todos los que aparecen en la Tabla de Retención documental con conservación total.

Características de los documentos vitales:

Es imprescindible destacar la característica de la confidencialidad de algunos documentos considerados vitales, lo que implica mayor importancia en su preservación, para asegurar que su accesibilidad.

Dentro de estos conceptos, para ser tratados como vitales, los documentos o series documentales cumplen con las siguientes características:

- Contienen información completa para dar continuidad a las acciones propias de la entidad.
- Son indispensables para la toma de decisiones del momento, del hoy, o del pasado.
- Requieren de equipos, para su lectura, software y aplicativos para su recuperación.
- Dejan constancia de las decisiones tomadas por la entidad.
- Pueden identificarse cuanto antes incluso antes de ser producidos.
- Documentos vitales son de valor permanente.

Inventario de registros vitales

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Un inventario de los documentos vitales en una entidad, además de contener el listado de cada uno de los mismos, contiene los datos necesarios y el grado en que los registros y la información debe ser protegida, se pueden considerar aspectos como:

- Código, Serie, subseries, fechas extremas entre otros.
- Tipo de documento (físico o electrónico).
- Tablas de retención.
- Hardware, software y la versión necesaria para acceder a los registros electrónicos vitales.
- Tipo de protección necesaria, niveles de acceso y administrador del sistema.
- Previsión de los costos para mantener la protección de los documentos y la información para un año base. El inventario físico de los documentos puede ser diligenciado por los propios funcionarios responsables del Archivo o por personal entrenado en estas técnicas.

3.3.2 METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

El programa de documentos vitales se desarrolla en tres etapas:

- **ANALISIS:** Realizar un proceso de identificación de documentos vitales de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, con establecimiento del valor primario de los documentos, bajo el análisis de la importancia de la información / valor administrativo, legal, técnico, cultural, fiscal y contable.
- **DISEÑO:** Establecer los lineamientos para la preservación de los documentos vitales con fines archivísticos y la digitalización certificada.
- **IMPLEMENTACION:** El proceso de socialización con la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí y la implementación de los lineamientos para la elaboración de los registros de los documentos vitales se hará a través de las acciones en el PINAR.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- **RECURSOS ECONOMICOS:** Los recursos está asociados al presupuesto anual para el funcionamiento del archivo de gestión, central e histórico, y la contratación del servicio.
- **RESPONSABLES:** las ejecuciones de las actividades de documentos vitales estarán a cargo del grupo de gestión documental, de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí.
- **METAS:** Implementar el programa de documentos vitales al archivo de gestión, que contengan valor probatorio, (valor administrativo, valor legal, valor técnico, valor cultural, valor fisca, y contable) de acuerdo con el concepto que expido el Comité interno de Gestión y Desempeño.
- **PERIODICIDAD:** La digitalización para los documentos vitales se realizará con un tiempo de frecuencia que establece la Tabla de retención documental con la dirección y criterio del Comité interno de Gestión y Desempeño.

BIBLIOGRAFIA

ALBERTS, C. y DOROFEE, A. Managing Information Security Risk. Pearson Education, Boston, 2003.

ARMA INTERNATIONAL, Vital records programs: identifying, managing. Recove ring business-critical records, Lenaxa Kansas City, 2003.

NORMATIVA

Decreto 2578 de 2012 del Ministerio de Cultura, Reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, establece la Red Nacional de Archivos y deroga el Decreto 4124 de 2004.

Decreto 2609 de 2012, del Ministerio de Cultura, 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.

Decreto 1080 del 2015, del Ministerio de Cultura, Reglamenta parcialmente los decretos 2578 y 2609 y dicta otras disposiciones en materia de Gestión Documental.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

3.4 PROGRAMA DE ARCHIVOS DESCENTRALIZADOS.

El programa de archivos descentralizados, es la entrega a un tercero de uno o varios archivos para su organización, administración, deposito custodia, preservación y conservación de los documentos de archivos que pertenecen a la entidad, por ello va desde establecer el modelo de descentralización pasando por fijar requerimientos en la prestación del servicio, niveles de seguridad, responsabilidad, costos, monitoreo y control, cumplimiento del programa acorde con la normatividad y estándares aplicables.

En la actualidad la entidad no requiere el programa teniendo en cuenta que se tienen los depósitos para la preservación y conservación de los documentos de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí se auto abastece en prestación

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

de servicios para la organización, transferencia y disposición física de la documentación que produce.

3.5 PROGRAMAS DE DOCUMENTOS ESPECIALES. (GRAFICOS, SONOROS, AUDIOVISUALES, ORALES, DE COMUNIDADES INDÍGENAS O AFRODESCENDIENTES, ETC).

INTRODUCCIÓN

Los documentos diferentes al papel se clasifican como documentos especiales teniendo en cuenta las características de los procedimientos aplicables para garantizar la conservación y preservación de los soportes, muchos de estos documentos se encuentran directamente relacionados con la administración, razón por la cual, es indispensable garantizar la permanencia y legibilidad de estos soportes en el tiempo.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Las características de conservación que exigen los documentos especiales, son muy distintas a las técnicas tradicionales aplicadas a los documentos textuales en soporte papel, para lograr una metodología que garantice la adecuada preservación y conservación de estos documentos, es necesario identificar las clases de documentos especiales que actualmente existen en la administración y realizar una valoración inicial de dichos documentos con el fin de diseñar procedimientos adecuados para el tratamiento de los mismo.

OBJETIVO GENERAL:

- Garantizar la preservación y conservación de los documentos especiales, iconográficos, sonoros, audiovisuales, aplicando metodologías adecuadas para el tratamiento de cada tipo de soporte.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer el modelo de requisitos para el desarrollo del programa de documentos especiales.
- Identificar la metodología para la preservación de la información los documentos especiales.
- Contemplar la normalización de los procesos aplicados a los documentos gráficos, sonoros, audiovisuales, producidos en la administración para fines de preservación y conservación.

Teniendo en cuenta la estructura actual del fondo documental, el programa de documentos especiales se divide en dos grandes ejes: El primero, hacer referencia a la identificación del estado de los documentos especiales en Archivo Central, volumen, tipología, estado de descripción y conservación, con el fin de establecer la estrategia a seguir en la intervención de este acervo documental.

El segundo, se enfoca en los documentos especiales que se generen a partir de la aprobación del programa, es decir, pasos a seguir para la normalización de los procesos los documentos clasificados en esta categoría.

3.5.1 DOCUMENTOS ESPECIALES

"Son aquellos que presentan una o ambas de las siguientes características:

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- El lenguaje que emplean para transmitir la información es distinto al textual, pudiendo ser iconográfico, sonoro o audiovisual.
- El soporte en el que se presentan es distinto al papel o aun siendo de tal material su formato vario de los que usualmente se encuentran en el archivo, exigiendo condiciones particulares para su instalación".
- Documento audiovisual: "Toda creación expresada mediante una serie de imágenes asociadas con o sin sonorización incorporada, que está destinada esencialmente a ser mostrada a través de aparatos de proyección o cualquier otro método de comunicación de la imagen y del sonido, independiente de las características del soporte material que la contiene".
- Documento Iconográfico: "Fundamentalmente se valen de un lenguaje visual basado en imágenes, formas líneas, colores y signos no textuales para transmitir el mensaje, se incluyen en esta categoría los documentos de naturaleza fotográfica y cartográfica, así como los planos y dibujos".
- Documento Sonoro: "Son aquellos que transmiten la información por medio de un lenguaje verbal o mediante sonidos. Requiere determinado equipo tecnológico, tanto para el registro de los datos en el soporte, como su consulta"

Beneficios de implementar un programa de documentos especiales.

- Disminución de tiempos de recuperación de documentos especiales.
- Normalización integral de los soportes documentales.
- Optimización de los recursos de información en la entidad.
- Conservación de la memoria histórica de la Compañía.
- Garantizar la conservación y legibilidad en el tiempo de los documentos sin importar el soporte, el medio o la forma.
- Asegurar la completitud de los expedientes documentales.
- Salvaguardar la memoria institucional.

3.5.2 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

El programa de documentos vitales se desarrolla en tres etapas:

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

- **ANALISIS:** Realiza un análisis de los documentos especiales de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí para establecer costos-beneficio de la salvaguarda de la información.
- **DISEÑO:** Establecer los lineamientos para la preservación de la información especial.
- **IMPLEMENTACION:** Implementar el programa de documentos especiales se hará cuando se realice la valoración de la información.
- **RECURSOS ECONOMICOS:** Los recursos está asociados al presupuesto anual para el funcionamiento del archivo de gestión, central e histórico, y la contratación del servicio.
- **RESPONSABLES:** La ejecución de las actividades del programa de documentos especiales estarán a cargo El comité de Gestión y Desempeño y el Archivo central de la entidad.
- **METAS:** Implementar el programa de documentos especiales cuando se establezca como prioridad para la entidad y teniendo en cuenta el, (valor administrativo, valor legal, valor técnico, valor cultural, valor fisca, y contable) de acuerdo con el concepto que expida el comité interno de archivo.
- **PERIODICIDAD:** La aplicación del programa se hará bajo un cronograma de actividades que se realizará con un tiempo de frecuencia que establece la Tabla de retención documental con la dirección y criterio del Comité interno de Gestión y Desempeño.

BIBLIOGRAFÍA

CERVANTES, Gumaro Damián. Los documentos especiales en el contexto de la Archivística. (Términos de búsqueda: documentos especiales). (En línea). México DF: Edición electrónica, 2008. p.48. Disponible en:

http://www.archivistica.net/Los_documentos_especiales_en_el_contexto_de_la_archiv%E Dstica.pdf Colombia. Archivo General de la Nación, (2006) Acuerdo 027 de 2006 Por el cual se modifica el Acuerdo No. 07 del 29 de junio de 1994. COLOMBIA. Ministerio de Tecnologías de la Información.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Digitalización Certificada de Documentos., Guía no. 05. 2012. (en línea). (Consultado: 20/08/2014). Real academia de la lengua española. Diccionario en Línea. (Consultado: 25- 08-2014).

NORMATIVIDAD

Decreto 2578 de 2012 del Ministerio de Cultura, Reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, establece la Red Nacional de Archivos y deroga el Decreto 4124 de 2004.

Decreto 2609 de 2012, del Ministerio de Cultura, 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.

Decreto 1080 del 2015, del Ministerio de Cultura, Reglamenta parcialmente los Decretos 2578 y 2609 y dicta otras disposiciones en materia de Gestión Documental.

3.6 PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION.

Establecer un plan de capacitación en el área de gestión documental, para desarrollar las metas establecidas en el Programa de gestión de la entidad apoyado en los instrumentos y recursos con que cuente la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí.

OBJETIVO GENERAL: Cubrir las necesidades, requerimientos de formación y capacitación en el área de gestión documental.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Elevar el nivel de compromiso de los empleados con respecto a las políticas de gestión documental.
2. Elaborar un plan de socialización en diferentes periodos de tiempo.

3.6.1 ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

El desarrollo del programa específico de capacitación estará relacionado con el plan de capacitación institucional en la oficina de talento humano.

El programa de capacitación se establecerá en el plan institucional de archivo - PINAR

3.6.2 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

El Plan de capacitación se desarrolla en tres etapas:

- **ANALISIS:** Realizar un análisis de las necesidades de capacitación de La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí en coordinación con oficina de talento humano.
- **DISEÑO:** Utilizar el plan de capacitaciones de la entidad.
- **IMPLEMENTACION:** Implementar el plan de capacitaciones con las fechas establecidas en el plan institucional.
- **RECURSOS ECONOMICOS:** Los recursos está asociados al presupuesto anual establecido en el plan de capacitaciones.
- **RESPONSABLES:** La ejecución de las actividades del plan de capacitación estará a cargo de la Subgerencia Administrativa.
- Implementar un plan de capacitación en el área de gestión documental que beneficie a la entidad en todos los aspectos archivísticos que exige la ley para el cumplimiento de metas de la entidad.
- **PERIODICIDAD:** La aplicación del Plan de capacitación se hará bajo un cronograma de actividades que se realizará en coordinación con la Subgerencia Administrativa.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

3.7 PROGRAMA DE ORGANIZACIÓN HISTORIAS CLINICAS

Establecer un plan de organización para las historias clínicas fiscas y electrónicas este programa tiene por objeto regular la organizacio física y la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica, a través de la cual se intercambiarán los elementos de datos clínicos relevantes, así como los documentos y expedientes clínicos del curso de vida de cada persona.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

OBJETIVO GENERAL: Facilitar a través de la Historia Clínica fisca y Electrónica el acceso y ejercicio de los derechos a la salud y a la información de las personas, respetando el Hábeas Data y la reserva de la misma.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Regular el procedo de administración de la Historias Clínica física y Electrónica, a la cual tendrán acceso, además del titular, los sujetos obligados de acuerdo a ley, con el previo y expreso 'consentimiento de la persona o paciente de acuerdo con la normatividad vigente.

3.7.1 ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

El desarrollo del programa estará relacionado con la aplicación de la metodología para la salvaguarda de la informacion de la historia clínica física y electrónica.

3.7.2 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

El Programa de administración de la Historia Clínica electrónica se desarrolla en tres etapas:

- **ANALISIS:** Realizar un análisis de las necesidades de organización, preservacon de la Historia clínica física y la salvaguarda de la historia clínica electrónica de La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí en coordinación con oficina de Estadística
- **DISEÑO:** desarrollar las actividades de organización y preservación de las Historias clínicas de acuerdo a lo definido en la normatividad vigente.
- **IMPLEMENTACION:** Implementar el plan de organización de Historias clnicas con las fechas establecidas en el plan institucional de archivos.
- **RECURSOS ECONOMICOS:** Los recursos está asociados al presupuesto anual establecido en el plan de inversiones.
- **RESPONSABLES:** La ejecución de las actividades del programa estará a cargo de la Gerencia.
- **PERIODICIDAD:** La aplicación del programa se hará bajo un cronograma de actividades que se realizará en coordinación con la Gerencia de acuerdo al plan de acción institucional para cada anualidad.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

3.8 PROGRAMA DE AUDITORIA Y CONTROL

Para desarrollar los planes institucionales establecidos en el PGD y el PINAR, la entidad debe desarrollar el Plan de auditoria en el área de gestión documental, la auditoria se debe realizar una vez al año como articulación en el marco de los planes y programas de la entidad.

La programación de las auditorias de gestión documental debe estar coordinada por el programa de auditoria de la entidad y la importancia de los procedimientos termina

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

con la verificación de la implementación de acciones preventivas, correctivas o de mejora.

OBJETIVO GENERAL

Realizar un seguimiento a los planes establecidos en el área de gestión documental.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Contribuir al mejoramiento institucional, fortaleciendo las competencias de los funcionarios en el área de gestión documental.
2. Elevar el nivel de compromiso de los empleados con respecto a las políticas de gestión documental, con la evaluación y seguimiento a los procesos

3.8.1PRINCIPIOS RECTORES DEL PLAN DE AUDITORIA

- Auditar en su totalidad los procesos de gestión documental.
- Priorizar según el resultado de acuerdo con lo establecido por la entidad.
- Fijar como prioridad los cambios normativos e institucionales al realizar la auditoria. Todo el plan de auditorías internas de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí tiene que ser aprobado, el formato de auditoria lo establece la entidad en el sistema integrado de gestión.
- Dentro del programa de la auditoría se deben determinar los siguientes puntos:
- Elementos del Sistema de gestión Documental a auditar.
- Fecha y horario de la auditoría.
- Áreas para auditar.
- Agenda de la auditoría. Lista de verificación

Por su parte la Preparación del Plan de Auditoria debe facilitar el establecimiento de los horarios y la coordinación de las actividades de la auditoria.

El nivel de detalle proporcionado en el plan de auditoria debe reflejar el alcance y la complejidad de ésta.

Los detalles pueden diferir, por ejemplo, entre auditorias iniciales, las posteriores, también entre auditorías internas y externas.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

El plan de auditoria debe ser suficiente flexible para permitir cambios, tales como modificaciones en el alcance de la auditoria, que pueden llegar a ser necesarios a medida que se van desarrollando las actividades de auditoria.

3.8.2 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA.

El Plan de auditoria se desarrolla en tres etapas:

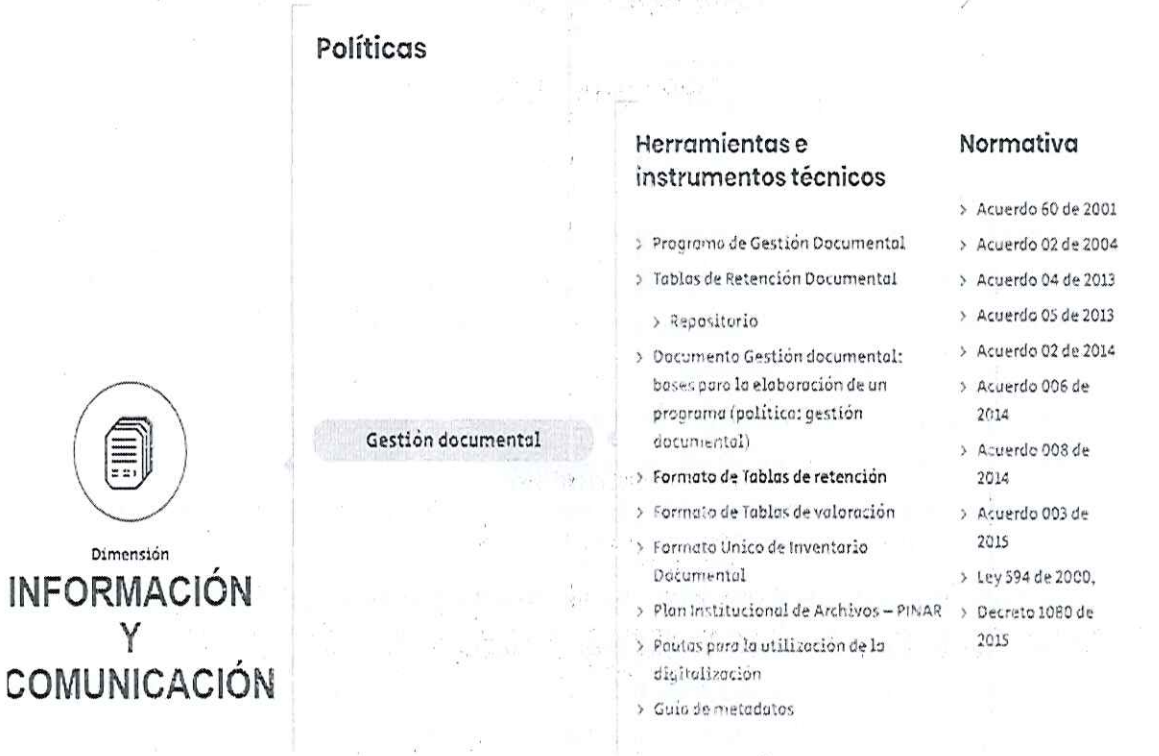
- **ANALISIS:** Realizar un análisis de las necesidades de auditoria de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí para establecer costos-beneficio.
- **DISEÑO:** Establecer los lineamientos para la realización de las auditorias por medio del plan de capacitación establecido por la oficina de control interno.
- **IMPLEMENTACION:** Implementar el plan de auditoria por medio del cronograma de actividades.
- **RECURSOS ECONOMICOS:** Los recursos está asociados al presupuesto anual para la realización del plan de auditoria.
- **RESPONSABLES:** La ejecución de las actividades del plan de auditoria estará a cargo de Control Interno.
- **METAS:** Implementar un plan de auditoria para cumplir las metas de gestión documental en el Área de archivo.
- **SEGUIMIENTO:** El seguimiento del Plan de auditoria se hará bajo un cronograma de actividades que se realizará con la oficina de control interno

3.9 ARMONIZACION CON EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION.

El sistema de gestión documental se desarrollará por procesos y programas específicos de manera articulada con los sistemas y modelos de gestión de la entidad entre los que se encuentra el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, tiene como objetivo fundamental medir el grado de orientación de la gestión y el desempeño institucional de las organizaciones públicas hacia la satisfacción efectiva de las necesidades y problemas de los ciudadanos.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Para aportar mejoramiento a la entidad se debe trabajar en la satisfacción de las necesidades de la entidad y de la comunidad a través de los planes de acción que se establezcan en la gestión anual.



ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD



Dimensión

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

	Herramientas e instrumentos técnicos	Normativa
Gestión documental		› Ley 1712 de 2014, › Decreto 1081 de 2015, › Resolución 3564 de 2015 del MinTIC
Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	› Guía implementación Ley de Transparencia en el orden nacional › Guía para la elaboración de los instrumentos de gestión de la información (Registro de Activos de Información, Índice de Información Clasificada y Reservada, Esquema de Publicación y Programa de Gestión Documental) › Guía para la caracterización de usuarios de información pública › Guía para la atención de solicitudes de acceso a la información pública › Cómo implementar estándares de Transparencia y acceso a la información en entidades territoriales › ABC del acceso a la información pública › Guía de lenguaje claro para servidores públicos de Colombia › Cartilla 10 pasos para comunicarse en lenguaje claro	

25

[25] Fuente: ***http://www.funcionpublica.gov.co/eva/mipg/mipg-dimensiones-operativas.html***

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

BIBLIOGRAFIA GENERAL

ACRÓNIMOS

ICA: Consejo Internacional de Archivos.

IECISA: Informática El Corte Inglés S.A.

METS: Metadata Encoding and Transmission Standard.

MOREQ: Model Requirements for the Management of Electronic Records.

PADES: PDF Advanced Electronic Signatures.

RAVEC: Red de Alta Velocidad del Estado Colombiano. Es la red de alta velocidad que provee a las entidades del Estado de canales con adecuados niveles de calidad de servicio, disponibilidad y seguridad, para que sus sistemas de información puedan interactuar de manera adecuada. Permite la conectividad por demanda entre las entidades del Estado.

SGDEA: Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo.

XML: extensible Markup Language.

XSD: XML Schema Definition

BIBLIOGRAFIA PARA CARACTERIZACION DE INFORMACION

Guía para la caracterización de usuarios de entidades públicas. Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones. Gobierno en línea. Noviembre de 2011.

Kotler Philip, Kevin Lane Keller. Direction de Marketing Pearson-Prentice Hall. 2006. Stanton William.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Fundamentos de Marketing. McGraw Hill. 2007. Fernández Valiñas Ricardo. Segmentación de Mercados. McGraw Hill. 2009.

Guía Metodológica para la Formulación de Indicadores DNP 2009 (en el siguiente Link https://www.dnp.gov.co/LinkClick. aspx?fileticke.

BIBLIOGRAFIA DOCUMENTOS ELECTRONICOS

ARMA International. Glossary of Records and Information Management Terms, 3rd Ed. Lenexa, KS: ARMA International, 2007.

Consejo Internacional de Archivos. Comité de Archivos de Gestión en Entorno Electrónico.
Documentos electrónicos: Manual para Archiveros. Abril de 2005.

Interpares Project. http://www.interpares.org

ISAAR (CPF) (International Standard Archival Autorithy Records for Corporate Bodies,

INTERNATIONAL STANDARDS ORGANIZATION. Producer-Archive Interface Methodology Abstract Standard (PAIMAS) ISO 20652. 2006.

Ministerio de Cultura. Comisión de Normas Españolas de Descripción Archivística: Modelo conceptual de descripción archivística y requisitos de datos básicos de las descripciones de documentos de archivo, agentes y funciones - Parte 1: Tipos de entidad. 19 PÁG.

Media for Long-Term Preservation. UK: The National Archives, 2008. http://www. nationalarchives.gov.uk/documents/selecting_storage_media.pdf

NTC-ISO 15489-1. Información y documentación. Gestión de documentos. Parte 1. Generalidades. INTERNATIONAL STANDARS ORGANIZATION. Información y documentación. Gestión de documentos. UNE ISO 15489 1. 2005. Parte Generalidades.

INTERNATIONAL STANDARS ORGANIZATION. Información y documentación. Gestión de documentos. Parte 2: Directrices. UNE ISO 15489. 2002.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

INTERNATIONAL STANDARS ORGANIZATION. IN: Imagen electrónica: Información almacenada electrónicamente: Recomendaciones sobre veracidad y fiabilidad. UNE ISO/ TR 15801.Madrid: Aenor, 2008.

INTERNATIONAL STANDARS ORGANIZATION. IN: Conservación a largo plazo de la Información basada en documentos. UNE ISO/TR 18492. 2008 Madrid: AENOR, 2008

BIBLIOGRAFÍA NORMAS TÉCNICAS

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos. NTC-ISO 9001. Bogotá D.C.: El Instituto, 2005. 35 p.

[2] INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas De Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario. NTC-ISO 9000. Bogotá D.C. El Instituto, 2005. 29 pp.

[3] INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de Gestión de la Calidad. Recomendaciones para la mejora del desempeño. NTC-ISO 9004. Bogotá D.C. El Instituto: 2000. 56 pp.

[4] INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACIÓN. Directrices para la auditoría de los Sistemas de la Calidad y/o Ambiente. NTC-ISO 19011. Bogotá D.C. El Instituto. 2002, 31 pp.

NORMATIVAS

Decretos:
Decreto-Ley 019 de 2012
Decreto 1377 de 2013
Decreto 1080 del 2015
Decreto 1081 del 2015

Leyes.

Ley 594 DEL 2000 "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones"
Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

SENTENCIAS

Corte Constitucional, Sentencia C 491 de 2007, M.P.: Jaime Córdoba Triviño **DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA**-ImportanciaCorte

Corte Constitucional, Sentencia T 1025 de 2007, M.P.: Manuel José Cepeda **DERECHO DE ACCESO A DOCUMENTOS PUBLICOS.**

ANEXOS

- ✓ **DIAGNOSTICO DOCUMENTAL.**
- ✓ **MAPA DE PROCESOS.**
- ✓ **CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN**

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

DIAGNOSTICO DOCUMENTAL.

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí, atendiendo los requerimientos normativos, establecidos por el Archivo General de la Nación busca formular el Diagnóstico Integral de archivos de la entidad presentando los hallazgos más relevantes encontrados durante el proceso en el área de planeación, producción, gestión, tramite, organización, valoración, transferencias y preservación a largo plazo

Atendiendo estos lineamientos y contando con los aportes del AGN, la entidad presenta el diagnóstico de archivo como el primer proceso a realizar en la organización documental, por medio del análisis, teniendo en cuenta los documentos existentes dentro de la organización en los archivos de gestión y en el archivo central.

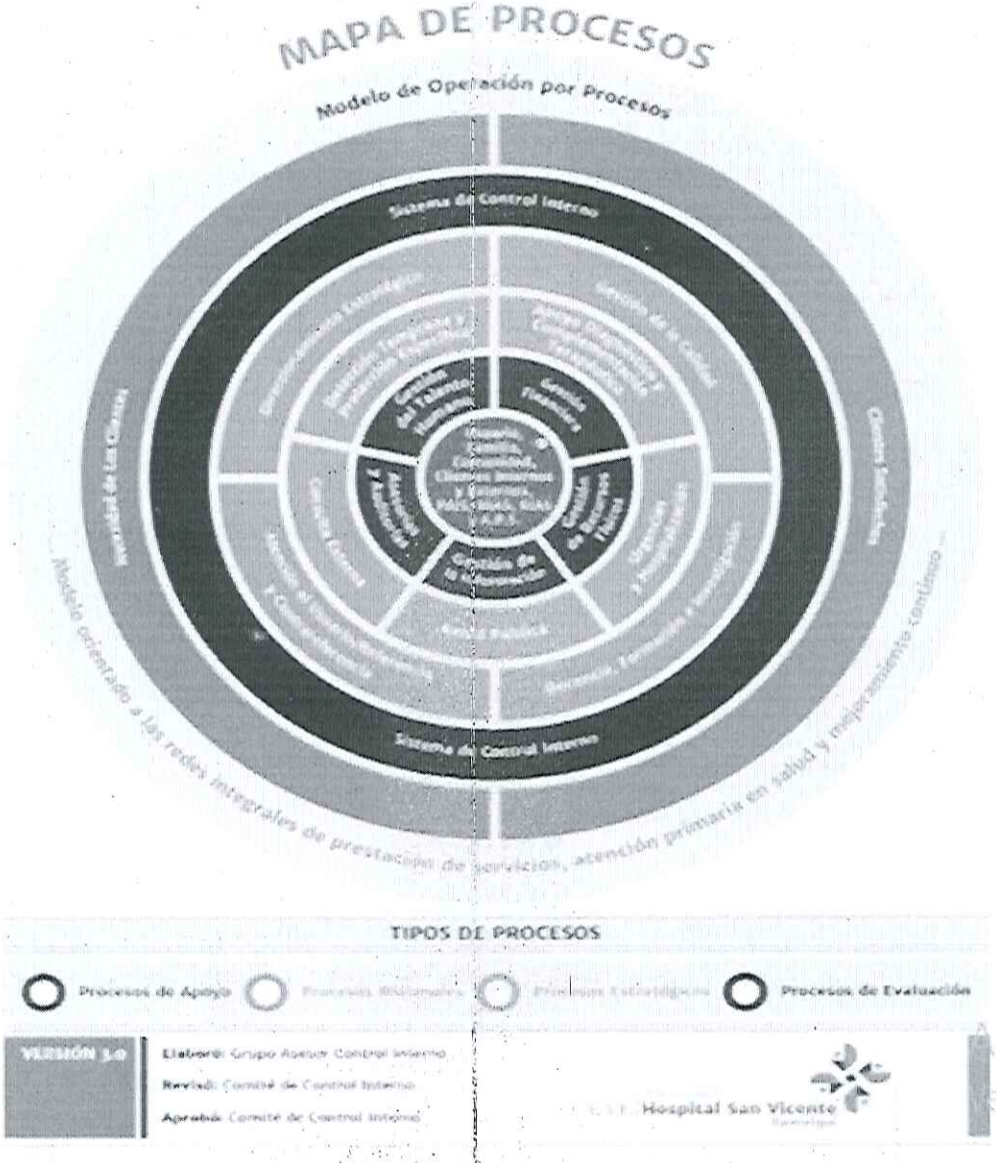
El diagnostico permite el acercamiento a los problemas documentales que enfrenta la entidad y establece las pautas a seguir para le ejecución de los procesos archivísticos en la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí por medio de la aplicación de técnicas y medidas de intervención de los documentos dese su producción hasta su destino final.

Al detectar las posibles deficiencias en el área de gestión documental la entidad procede a determinar acciones encaminadas al mejoramiento de la Problemática archivística encontrada.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCION ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

MAPA DE PROCESOS.

Aprobado mediante resolución No 258 de 04 de julio de 2018 "por medio de la cual se Actualiza y adopta el Mapa de procesos de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Ramiriquí"



ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD'

CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN

En el cronograma de implementación se establecen las actividades a realizar a corto, mediano y largo plazo y estas plasmadas en el PINAR.

MAPA DE RUTA											
	Plan o Proyecto / Tiempo	Corto plazo (1 año)	Mediano plazo (1 a 4 años)				Largo plazo (4 años en Adelante)				
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
COMPONENTE ESTRATEGICO	Elaborar y aprobar, del Plan institucional de archivos - PINAR										
	Elaboración , aprobación, implementación y publicación del Programa de Gestión Documental – PGD.										
	Elaboracion, seguimiento al proceso de implementación de las Tablas de retención documental.										
	Presentar los informes a entes de control de acuerdo a la normatividad vigente										
COMPONENTE DOCUMENTAL	Elaboracion del Sistema Integrado de Conservacion										
	Elaborar el plan de transferencias documentales										
COMPONENTE CULTURAL	Capacitar a los funcionarios sobre archivos										
	Diseñar los formatos Gestión										
COMPONENTE TECNOLOGICO	Elaborar el Programa de Documento Electrónico.										
	Establecer el Esquema de Publicación.										
	Elaborar los Registros de activos de informacion										
	Elaborar el indice de informacion reservada y clasificacion										

VALIDACIÓN DEL DOCUMENTO		
ELABORO	REVISO	APROBÓ
NOMBRE: MARITZA FIRACATIVE MORALES CARGO: ASESOR GESTION DOCUMENTAL FIRMA	NOMBRE: COMITE DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO CARGO: COMITÉ DE GESTION Y DESEMPEÑO FIRMA	NOMBRE: SANDRA VIVIANA SAMPAYO DIAZ CARGO: GERENTE FIRMA

CONTROL DE CAMBIOS		
CAMBIO REALIZADO	FECHA DE CAMBIO	VERSIÓN
Documento emitido	Octubre 144 de 2021	00

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUÍ Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD