

# PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

## PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL PGD



Hospital San Juan Bautista E.S.E  
Chaparral – Tolima

Dependencia: Gestión de Recursos  
Financieros y Físicos

Vigencia 2020 - 2024

## CONTENIDO

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1.  | INTRODUCCIÓN.....  | 3  |
| 2.  | ASPECTOS GENERALES.....  | 4  |
| 2.1 | Alcance.....   | 4  |
| 2.2 | Público al que va dirigido.....  | 4  |
| 3.  | REQUERIMIENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PGD.....   | 5  |
| 3.1 | Normativos.....  | 5  |
| 3.2 | Económicos.....  | 5  |
| 3.3 | Administrativos.....   | 5  |
| 3.4 | Tecnológicos.....  | 6  |
| 3.5 | Gestión Del Cambio.....  | 6  |
| 4.  | LINEAMIENTOS PARA LOS PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL.....   | 7  |
| 4.1 | Planeación.....  | 7  |
| 4.2 | Producción.....  | 8  |
| 4.3 | Gestión y Trámite.....   | 9  |
| 4.4 | Organización Documental.....   | 10 |
| 4.5 | Transferencias Documentales.....   | 10 |
| 4.6 | Disposición de los Documentos.....   | 11 |
| 4.7 | Preservación digital a Largo Plazo.....  | 12 |
| 4.8 | Valoración Documental.....   | 12 |
| 5.  | FASES DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL – PGD....   | 13 |
| 5.1 | Elaboración.....   | 13 |
| 5.2 | Ejecución y puesta en marcha.....  | 13 |
| 5.3 | Seguimiento.....   | 13 |
| 5.4 | Mejora.....  | 13 |
| 6.  | PROGRAMAS ESPECIFICOS.....   | 14 |
| 6.1 | Programa de normalización de formas y formularios electrónicos.....  | 14 |
| 6.2 | Programa de documentos vitales o esenciales (asociados al plan de riesgo operativo de la entidad en caso de emergencia)..... | 14 |
| 6.3 | Programa de gestión de documentos electrónicos.....  | 15 |
| 6.4 | Programa de archivos descentralizados.....   | 15 |
| 6.5 | Programa de reprografía.....   | 16 |
| 6.6 | Plan Institucional de Capacitación.....  | 16 |
| 6.7 | Programa de auditoría y control.....   | 16 |
| 7.  | ARMONIZACIÓN CON PLANES Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA ENTIDAD.....   | 17 |
| 8.  | ANEXOS.....  | 18 |
| 9.  | DOCUMENTOS RELACIONADOS.....   | 19 |
| 10. | BITACORA DE ACTUALIZACIONES.....   | 19 |
| 11. | FICHA TÉCNICA.....   | 19 |

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

**INDICE DE TABLAS**

|   |           |
|---|-----------|
| <i>Tabla 1 Avance en el proceso de planeación de la gestión documental.....</i>                   | <i>7</i>  |
| <i>Tabla 2 Plan de trabajo - Planeación de la gestión documental .....</i>                        | <i>8</i>  |
| <i>Tabla 3 Avance en el proceso de Producción documental.....</i>                                 | <i>8</i>  |
| <i>Tabla 4 Plan de trabajo - producción documental.....</i>                                       | <i>9</i>  |
| <i>Tabla 5 Avance en el proceso de Gestión y Trámite documental .....</i>                         | <i>9</i>  |
| <i>Tabla 6 Plan de trabajo – gestión y trámite documental .....</i>                               | <i>9</i>  |
| <i>Tabla 7 Avance en el proceso de Organización documental .....</i>                              | <i>10</i> |
| <i>Tabla 8 Plan de trabajo – Organización documental .....</i>                                    | <i>10</i> |
| <i>Tabla 9 Avance en el proceso de Transferencias documentales.....</i>                           | <i>10</i> |
| <i>Tabla 10 Plan de trabajo – Transferencias documentales.....</i>                                | <i>10</i> |
| <i>Tabla 11 - Avance en el proceso Disposición de los documentos .....</i>                        | <i>11</i> |
| <i>Tabla 12 - Plan de trabajo – Disposición de los documentos.....</i>                            | <i>11</i> |
| <i>Tabla 13 - Avance en el proceso Preservación a largo plazo .....</i>                           | <i>12</i> |
| <i>Tabla 14 - Plan de trabajo – preservación a largo plazo .....</i>                              | <i>12</i> |
| <i>Tabla 15 - Avance en el proceso Valoración documental .....</i>                                | <i>12</i> |
| <i>Tabla 16 - Plan de trabajo – valoración documental.....</i>                                    | <i>12</i> |
| <i>Tabla 17 - Cronograma general de implementación del Programa de Gestión Documental.....</i>    | <i>13</i> |
| <i>Tabla 18 Cronograma - Programa de normalización de formas y formularios electrónicos .....</i> | <i>14</i> |
| <i>Tabla 19 Cronograma - Programa de documentos vitales o esenciales.....</i>                     | <i>15</i> |
| <i>Tabla 20 Cronograma - Programa de gestión de documentos electrónicos.....</i>                  | <i>15</i> |
| <i>Tabla 21 Cronograma - Programa de archivos descentralizados .....</i>                          | <i>15</i> |
| <i>Tabla 22 Cronograma - Programa de reprografía.....</i>   | <i>16</i> |



|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

## 1. INTRODUCCIÓN

La gestión documental es una actividad transversal a todos los procesos institucionales del Hospital San Juan Bautista, ya que es 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” (artículo tercero de la ley 594 de 2000). Esta a su vez, abarca procesos que regulan la planeación, producción, gestión y trámite, organización, transferencias, disposición, preservación y valoración en cumplimiento de las funciones del Hospital San Juan Bautista desarrolladas en todas sus oficinas de gestión; el cual, consciente de la importancia que revisten los archivos para la administración y la cultura porque son imprescindibles para la toma de decisiones, dan continuidad a las actividades adopta en el presente documento el PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL - PGD.

El Programa de Gestión Documental – PGD es el instrumento archivístico que contempla una serie de instrucciones detalladas para llevar a cabo los 8 procesos de la Gestión Documental del Hospital San Juan Bautista E.S.E, los cuales se formulan a corto, mediano y largo plazo para el manejo y organización de la documentación producida y recibida, desde su origen hasta su destino final facilitando su uso, conservación y preservación.

A su vez, dichos procesos deben asegurar la integridad, disponibilidad, usabilidad y fiabilidad de los documentos, toda vez que son la fuente de historia, conocimientos y hechos, que soportan el desarrollo de las actividades estratégicas, misionales, de apoyo y de evaluación de la ESE.

El Programa de Gestión Documental se articula con los demás sistemas de la entidad, afianzando los modelos administrativos del estado para minimizar los esfuerzos y racionalizar los recursos. De igual manera, se articula con la misión, objetivos y metas estratégicas del Hospital, las cuales se incorporan en los lineamientos del nuevo Modelo Integrado de planeación y gestión “MIPG” del Hospital San Juan Bautista E.S.E. y de acuerdo a la normatividad vigente; en este sentido, la Gestión documental se encuentra articulada con las políticas, lineamientos y atributos de calidad de las dimensiones que componen MIPG, y se encuentran establecidas en el documento “MODELO INSTITUCIONAL DE PLANEACION Y GESTION HSJB PE-PE-MIPG”

De esta manera, el líder de gestión documental y comité institucional de Gestión y Desempeño y las diferentes dependencias del Hospital San Juan Bautista E.S.E involucradas en la ejecución de actividades de gestión documental, impulsarán y solicitarán a la Oficina Asesora de Planeación, la incorporación de las acciones planteadas en el presente documento en los planes operativos anuales por procesos. El programa de Gestión Documental PGD aprobado por el comité Institucional de Gestión y Desempeño de la ESE, debe ser publicado en la página WEB para conocimiento del público general, y debe ser implementado y controlado por todas sus dependencias.

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

## 2. ASPECTOS GENERALES

### 2.1 Alcance

El Programa de Gestión Documental - PGD va dirigido a todas las unidades funcionales del Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral Tolima, quienes harán parte de la implementación, evaluación y seguimiento a las estrategias que se establecen en el presente Programa y deberán desarrollar constantemente los ocho (8) procesos de gestión documental junto con las actividades a ejecutarse en cada uno de estos ellos planificados a corto (1 año), mediano (2años) y largo (3 y 4 años) plazo.

El Programa de Gestión Documental del Hospital San Juan Bautista E.S.E, como instrumento archivístico, se desarrollará en el marco de ejecución al interior de la Entidad, a través de los planes operativos anuales por procesos; asimismo, se articulará con los sistemas de gestión de la Entidad: Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Sistema de Gestión de la Calidad, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistema de Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información. Además de ser contemplados en el Plan de Desarrollo, los objetivos, metas y actividades del PGD deben ser contemplados en el Plan de adquisiciones.

El detalle de la formulación de las metas a corto, mediano y largo plazo se desarrolla en el Cronograma general de implementación y en la identificación de áreas responsables involucradas Anexo 1. Matriz de asignación de responsabilidades.

### 2.2 Público al que va dirigido

- El Comité Institucional de Gestión y Desempeño por ser el máximo órgano asesor encargado de dirigir el Programa de Gestión Documental
- El líder de proceso de Gestión Documental encargado de apoyar la implementación y la mejora continua en todas las oficinas.
- La implementación y mejora continua será ejercida por los profesionales universitarios de cada dependencia, quienes a su vez coordinarán las actividades con los demás procesos de la institución que conforman la estructura organizacional de la Entidad.
- La evaluación y control del Programa de Gestión Documental será ejercida por la oficina de Control Interno.

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

### 3. REQUERIMIENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PGD

#### 3.1 Normativos

El Hospital San Juan Bautista E.S.E se apoya para el desarrollo del presente instrumento archivístico en la siguiente normatividad enmarcada en el acceso de información desde la perspectiva de la transparencia, la protección de datos y la regulación anti trámites los cuales afectan de manera directa el desarrollo de la política documental en el Hospital San Juan Bautista E.S.E.

- Ley 594 de 2000 Ley General de Archivos: el artículo 21 establece que las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de nuevas tecnologías y soportes, en cuya aplicación deberán observarse los principios y procesos archivísticos.
- Decreto 1080 de 2015: En el artículo 2.8.2.5.8. relaciona los instrumentos archivísticos para la gestión documental, entre ellos el Programa de Gestión Documental PGD. Los artículos posteriores reglamentan su obligatoriedad, aprobación, publicación, elementos, capacitación y armonización con otros sistemas administrativos y de Gestión.
- Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y del Derecho del Acceso a la Información Pública Nacional
- Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”
- Directiva Presidencial 004 de 2012. Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política cero papel en la Administración Pública.
- Circular externa AGN 002 de 2012. Adquisición de herramientas tecnológicas de gestión documental.
- NTC-ISO 15489-1: Gestión de documentos. Parte 1: Generalidades.
- GTC-ISO/TR 15489-2 Guía Técnica Colombiana. Gestión de Documentos. Parte 2 Guía.
- NTC-ISO 30300: Sistemas de gestión de registros: fundamentos y vocabulario.
- NTC-ISO 30301: Sistemas de gestión de registros: requisitos.

#### 3.2 Económicos

El Hospital San Juan Bautista E.S.E., liderado por la dependencia de Gestión de Recursos Financieros y Físicos, define el recurso presupuestal por cada vigencia de acuerdo con la disponibilidad; en este sentido, debe garantizar la apropiación de los recursos financieros a través del Plan de adquisiciones para permitir la ejecución, la implementación y el cumplimiento de los objetivos, metas y actividades trazadas en el PGD a corto, mediano y largo plazo.

#### 3.3 Administrativos

Para dar cumplimiento a cada uno de los procesos de la gestión documental con sus respectivas actividades, el área de Gestión Documental del Hospital interactúa con las siguientes áreas para recibir el apoyo desde cada una de ellas con un respectivo enfoque sistémico:

- El Comité Institucional de Gestión y Desempeño es la máxima instancia asesora del Hospital y a partir de éste la ESE, desarrolla y da cumplimiento a las políticas institucionales, entre las cuales se encuentra la de Gestión Documental. Este define y aprueba políticas, objetivos, metas, estrategias y asigna recursos para la gestión documental.
- La Oficina de planeación es la encargada de articular la Gestión Documental con la planeación del Hospital.
- La profesional de Gestión de Recursos Financieros y Físicos es la encargada de liderar la gestión documental y dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 16 de la Ley 594 de 2000, y normatividad vigente. Se encarga de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y es responsable de su

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos en la E.S.E

- La oficina de control interno es la encargada brindar apoyo para garantizar la implementación del PGD y el cumplimiento de las directrices relacionadas con la Gestión Documental.
- La oficina de Gestión del Talento Humano formula dentro de su plan estratégico la inclusión de capacitaciones en Gestión Documental.
- La oficina de Gestión de Sistemas Informáticos es la que orienta la adopción, adquisición y buen uso de los recursos tecnológicos.
- La oficina de Calidad es la encargada de integrar la Gestión documental con los procesos, procedimientos y directrices del sistema de Gestión de Calidad.
- La oficina de Seguridad y salud en el trabajo que contribuye a que la Gestión Documental cumpla con las directrices del Sistema de Gestión Ambiental de la E.S.E
- La oficina de Asesoría Jurídica orienta los aspectos legales de la Gestión Documental de la Entidad.
- Tanto las Dependencias como sus oficinas a cargo deben implementar las actividades del PGD.

### 3.4 Tecnológicos

El Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral Tolima, cuenta con recursos tecnológicos que apoyan los procesos de la Entidad, estos se encuentran claramente identificados en el catálogo de servicios a cargo de la oficina de Gestión de Sistemas Informáticos y con estos, el Hospital programa acciones que apoyan la actividad administrativa, y también adelanta paulatinamente la actualización de los procedimientos internos para conseguir la unidad de expedientes y gestión de documentos electrónicos.

### 3.5 Gestión Del Cambio

El líder de proceso de gestión documental en conjunto con el líder de Talento Humano, son los encargados de fortalecer la cultura de la Gestión Documental en el Hospital San Juan Bautista E.S.E, articulando estrategias para sensibilizar y capacitar a los servidores públicos en cuanto a Gestión Documental. Adicional a esto, se debe generar estrategias tales como:

- Campañas de comunicación interna para identificar y apropiar la importancia de la Gestión Documental en la E.S.E. Estas se deben difundir de manera creativa y aclarando conceptos que permitan recordar los aspectos planeados en el Programa de Gestión Documental.
- Los líderes de procesos promoverán la implementación del Programa de Gestión Documental con sus grupos de trabajo, fortaleciendo, retroalimentando y generando estrategias para su actualización.

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

#### 4. LINEAMIENTOS PARA LOS PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL

De conformidad con el artículo 9 del Decreto 2609 de 2012 (compilado en el Decreto 1080 de 2015 artículo 2.8.2.5.9), los procesos de la gestión documental son: planeación, producción, gestión y trámite, organización, transferencia, disposición de documentos, preservación a largo plazo y valoración. Estos procesos no son lineales e interactúan de manera simultánea entre sí y a su vez, están incluidos dentro de las etapas de creación, mantenimiento, difusión y administración señaladas en el Artículo No. 7 del Decreto 2609 de 2012.

El Hospital San Juan Bautista E.S.E cuenta con avances significativos en la implementación de la gestión documental, de manera general evidenciando cumplimiento en algunos procesos de Gestión Documental, desarrollados desde la Planeación Estratégica hasta la Valoración Documental.

En cada uno de los procesos a continuación, se contempla una descripción que incluye los aspectos y las actividades a desarrollar en cada uno de los procesos y el tipo de requisitos definidos como:

- Requisito Administrativo: Contempla necesidades cuya solución implica actuaciones organizacionales propias del Hospital.
- Requisito Legal: Contempla necesidades recogidas explícitamente en la normativa y legislación nacional.
- Requisito Funcional: Contempla las necesidades que tienen los servidores públicos en la gestión diaria de los documentos.
- Requisito Tecnológico: Contempla las necesidades en cuya solución interviene un importante componente tecnológico.

##### 4.1 Planeación

Es el 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 de procesos, análisis diplomático y su registro en el sistema de gestión documental. Este proceso corresponde a la planificación técnica de los documentos durante su ciclo de vida, y en cuanto a esto se refiere, el Hospital San Juan Bautista E.S.E viene elaborando los documentos, protocolos o lineamientos que orientan el desarrollo de la gestión documental desde el nivel directivo involucrando a todos los niveles de la organización y cuenta con los siguientes avances:

Tabla 1 Avance en el proceso de planeación de la gestión documental

| ASPECTO   | SITUACION ACTUAL   |
|---|--|
| Administración Documental                           | Política de Gestión Documental aprobada mediante Resolución No 295 de 2018   |
|   | Identificación de los riesgos del proceso de gestión documental  |
|   | Capacitación en gestión documental del personal institucional  |
|   | Documentación de procesos y procedimientos de gestión documental   |
|   | Se elaboró y se aprobó el Cuadro de Clasificación Documental, Tablas de Retención Documental. Se cuenta con el mapa de procesos institucional y el esquema orgánico de la Entidad.                                     |
|   | Se diseñó el plan de trabajo del Sistema Integrado de Conservación, en sus dos componentes: "Plan de Preservación digital a largo plazo de los documentos electrónicos de archivo" y "Plan de Conservación Documental" |
|   | Se elaboró el "Registro de activos de Información"   |
|   | Se elaboró y adoptó el manual de políticas de seguridad y privacidad de la información.  |
|   | Se elaboró, aprobó e implementó el Plan Institucional de Archivos PINAR  |
| Directrices Para La Creación Y Diseño De Documentos | Se cuenta con el mapa de procesos institucional y manual de funciones institucional  |
|   | Se identificó los tipos de información del Hospital en las entrevistas de unidades documentales realizadas a los jefes de cada oficina y dependencia.  |

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

Teniendo en cuenta el avance y la capacidad administrativa, técnica y económica del Hospital San Juan Bautista E.S.E, se acordaron actividades para ser ejecutadas en el procedimiento de planeación estratégica así:

Tabla 2 Plan de trabajo - Planeación de la gestión documental

| ASPECTOS  | ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR<br>Medibles y Cuantificables   | TIPO DE REQUISITOS |   |   |   | EJECUCIÓN |                |                       |
|---|---|--------------------|---|---|---|-----------|----------------|-----------------------|
|   |   | A                  | L | F | T | CP (2020) | MP (2021-2022) | LP (A partir de 2023) |
| Administración de Documentos                        | Hacer seguimiento a la convalidación de las Tablas de Retención Documental ante el Consejo Territorial de Archivos.   | X                  | X |   |   | X         |                |                       |
|   | Elaborar inventarios documentales de los archivos de gestión.   | X                  | X | X |   | X         | X              |                       |
|   | Actualizar el Diagnóstico Integral de Archivos del Hospital San Juan Bautista E.S.E   | X                  | X | X |   |           | X              |                       |
|   | Elaborar los programas específicos establecidos en el Programa de Gestión Documental.   | X                  | X | X | X |           | X              | X                     |
|   | Actualizar la matriz de evaluación y cumplimientos de requisitos legales incluyendo los documentos asociados a la gestión documental de la entidad.   |                    | X |   |   | X         |                |                       |
|   | Actualizar los procedimientos de los procesos del Hospital San Juan Bautista E.S.E.   | X                  |   | X |   |           | X              |                       |
|   | Formular las directrices de la transferencia de documentos que deben ser preservados a largo plazo.   | X                  | X |   | X |           |                | X                     |
|   | Elaborar las Tablas de Valoración Documental.   | X                  | X | X | X | X         | X              |                       |
| Directrices Para La Creación Y Diseño De Documentos | Adoptar un Registro del esquema de publicación.   | X                  |   |   | X | X         |                |                       |
|   | Verificar el cumplimiento del Sistema Integrado de Conservación, en sus dos componentes: "Plan de Preservación digital a largo plazo de los documentos electrónicos de archivo" y "Plan de Conservación Documental"           | X                  | X | X | X | X         | X              | X                     |
| Mecanismo de autenticación                          | Adoptar un protocolo para la firma digital de los documentos electrónicos.  | X                  | X |   | X |           |                | X                     |
| SGDEA   | Realizar un análisis para determinar la necesidad de optimizar y automatizar los procesos de la Gestión Documental para estudiar la necesidad de implantar un Sistema de Gestión de documentos electrónicos de archivos SGDEA | X                  |   |   | X |           |                | X                     |
| Asignación de Metadatos                             | Definir los metadatos mínimos de los documentos de archivo (Contenido, estructura y contexto) que deben ser vinculados durante todo el ciclo vital, acorde con la naturaleza de los tipos de información del Hospital         | X                  |   |   | X |           |                | X                     |

A: Administrativo - L: Legal - F: Funcional - T: Tecnológico - CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

## 4.2 Producción

Proceso que contempla las 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. En cuanto a este proceso, el Hospital ha realizado los siguientes avances:

Tabla 3 Avance en el proceso de Producción documental

| ASPECTO                           | SITUACION ACTUAL  |
|-----------------------------------|---|
| Estructura de los documentos      | Se creó y aprobó el Instructivo para la elaboración de documentos instituciones, en el cual se centraliza la forma para la elaboración de documentos.   |
|                                   | Se tiene normalizada la mayor parte de la producción documental en soporte análogo.   |
|                                   | Se tiene documentadas las instrucciones para el diligenciamiento de registros y formularios de la entidad.  |
| Forma de Producción o ingreso     | El comité Institucional de Gestión y Desempeño se encarga de aprobar los documentos institucionales y el sistema de gestión de calidad del Hospital controla la versión de los mismos con el listado maestro de documentos, garantizando su trazabilidad.   |
| Áreas competentes para el tramite | La recepción de los documentos producidos por los ciudadanos o entidades públicas o privadas, se realiza mediante la radicación de los mismos en el Sistema de ventanilla única IWANA, en el cual se identifica el área competente para dar trámite al mismo. En el software IWANA se controla de manera unificada la radicación de los documentos tramitados por el Hospital |

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

Teniendo en cuenta el avance y la capacidad administrativa, técnica y económica del Hospital San Juan Bautista E.S.E, se acordaron actividades para ser ejecutadas en el procedimiento de producción documental así:

Tabla 4 Plan de trabajo - producción documental

| ASPECTOS                          | ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR<br>Medibles y Cuantificables   | REQUISITOS |   |   |   | EJECUCIÓN    |                       |                             |
|-----------------------------------|---|------------|---|---|---|--------------|-----------------------|-----------------------------|
|                                   |   | A          | L | F | T | CP<br>(2020) | MP<br>(2021-<br>2022) | LP (A<br>partir de<br>2023) |
| Estructura de los documentos      | Capacitar a los funcionarios en temas relacionados con la producción documental y administración de documentos en el software IWANA | X          | X |   | X | X            | X                     |                             |
| Áreas competentes para el trámite | Implementar en las oficinas el uso del software IWANA como responsables de dar trámite a las diversas solicitudes.                  | X          | X | X | X | X            | X                     |                             |

A: Administrativo - L: Legal - F: Funcional - T: Tecnológico - CP: Corto Plazo - MP: Mediano Plazo - LP: Largo Plazo

### 4.3 Gestión y Trámite

Conjunto de actuaciones necesarias para el registro, la vinculación a un trámite, la distribución incluidas las actuaciones o delegaciones, la descripción (metadatos), la disponibilidad, recuperación y acceso para consulta de los documentos, el control y seguimiento a los trámites que surte el documento hasta la resolución de los asuntos. En cuanto a este proceso, el Hospital ha realizado los siguientes avances:

Tabla 5 Avance en el proceso de Gestión y Trámite documental

| ASPECTO                | SITUACION ACTUAL   |
|------------------------|--|
| Registro de Documentos | Se implementó el registro de préstamo y consulta de documentos, para la entrega de documentos a los respectivos usuarios internos y externos.  |
| Distribución           | Se creó y adopto el procedimiento de distribución de documentos, el cual orienta la entrega de documentos a las diferentes oficinas destinatarias.   |
| Acceso y consulta      | Se tienen identificados los archivos de gestión y/o central, responsables de entrega de documentos en calidad de consulta, de acuerdo a la función de cada oficina.<br>Uso de formato de préstamo de documentos  |
| Control y Seguimiento  | Se cuenta con el mapa de procesos institucional y manual de funciones administrativas<br>Se realiza trazabilidad de los trámites y responsables mediante el uso del sistema de administración documental – ventanilla única IWANA<br>Se controla la resolución de asuntos de trámites y sus tiempos de respuesta mediante el uso del sistema de administración documental – ventanilla única IWANA |

Teniendo en cuenta el avance y la capacidad administrativa, técnica y económica del Hospital San Juan Bautista E.S.E, se acordaron actividades para ser ejecutadas en el procedimiento de gestión y trámite documental así:

Tabla 6 Plan de trabajo – gestión y trámite documental

| ASPECTOS                          | ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR<br>Medibles y Cuantificables   | REQUISITOS |   |   |   | EJECUCIÓN    |                       |                             |
|-----------------------------------|---|------------|---|---|---|--------------|-----------------------|-----------------------------|
|                                   |   | A          | L | F | T | CP<br>(2020) | MP<br>(2021-<br>2022) | LP (A<br>partir de<br>2023) |
| Registro de documentos            | Registrar los documentos entregados a los usuarios internos y externos.   | X          |   | X |   | X            | X                     | X                           |
| Acceso y consulta                 | Establecer las tablas de control de acceso  | X          | X |   |   |              | X                     |                             |
|                                   | Garantizar los depósitos suficientes y óptimos para la custodia de documentos (Archivos de gestión, central e histórico) y su posterior consulta.               | X          | X | X | X | X            | X                     |                             |
| Áreas competentes para el trámite | Realizar seguimiento y control de las comunicaciones oficiales.   |            | X | X |   | X            | X                     | X                           |
| Control Y Seguimiento             | Realizar el control y seguimiento de la gestión documental del Hospital, en cumplimiento de los tiempos de respuestas a las solicitudes de los grupos de valor. | X          |   | X |   | X            | X                     | X                           |

A: Administrativo - L: Legal - F: Funcional - T: Tecnológico - CP: Corto Plazo - MP: Mediano Plazo - LP: Largo Plazo

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

#### 4.4 Organización Documental

Conjunto de operaciones técnicas para declarar el documento en el sistema de gestión documental, clasificarlo, ubicarlo en el nivel adecuado, ordenarlo y describirlo adecuadamente. En cuanto a este proceso, el Hospital ha realizado los siguientes avances:

Tabla 7 Avance en el proceso de Organización documental

| ASPECTO                                 | SITUACION ACTUAL  |
|---|---|
| Clasificación, Ordenación y Descripción | Se identifica y clasifica cada documento de acuerdo con el Cuadro de Clasificación Documental y las Tablas de Retención Documental. |
|   | Cada documento se ubica en su respectivo expediente respetando el orden en que se produjo y realizando la respectiva foliación.     |
|   | Se realiza la descripción de acuerdo con la clasificación orgánico funcional, e identificación de series y subseries.               |

Teniendo en cuenta el avance y la capacidad administrativa, técnica y económica del Hospital San Juan Bautista E.S.E, se acordaron actividades para ser ejecutadas en el procedimiento de organización documental así:

Tabla 8 Plan de trabajo – Organización documental

| ASPECTOS                                | ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR<br>Medibles y Cuantificables | TIPO DE REQUISITOS |   |   |   | EJECUCIÓN    |                       |                                |
|---|---|--------------------|---|---|---|--------------|-----------------------|--------------------------------|
|   |   | A                  | L | F | T | CP<br>(2020) | MP<br>(2021-<br>2022) | LP (A<br>partir<br>de<br>2023) |
| Clasificación, Ordenación Y Descripción | Actualizar los lineamientos de descripción documental.    |                    | X | X |   |              | X                     |                                |

A: Administrativo - L: Legal - F: Funcional - T: Tecnológico - CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

#### 4.5 Transferencias Documentales

Conjunto de operaciones adoptadas por la entidad para transferir los documentos durante las fases de archivo, verificando la estructura, la validación del formato de generación, la migración, refreshing, emulación o conversión, los metadatos técnicos de formato, los metadatos de preservación y los metadatos descriptivos. En cuanto a este proceso, el Hospital ha realizado los siguientes avances:

Tabla 9 Avance en el proceso de Transferencias documentales

| ASPECTO                           | SITUACION ACTUAL  |
|-----------------------------------|---|
| Preparación De Las Transferencias | Se ha realizado en soporte físico la transferencia documental primaria de algunos procesos con base en lo establecido en la TRD y dando cumplimiento al cronograma de transferencia elaborado anualmente. |
| Validación de la transferencia    | Se verifica la aplicación de clasificación y ordenación, así como la entrega formal mediante el inventario firmado por las personas que intervienen en el proceso.  |

Teniendo en cuenta el avance y la capacidad administrativa, técnica y económica del Hospital San Juan Bautista E.S.E, se acordaron actividades para ser ejecutadas en el procedimiento de transferencias documentales así:

Tabla 10 Plan de trabajo – Transferencias documentales

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

| ASPECTOS                                      | ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR<br>Medibles y Cuantificables  | REQUISITOS |   |   |   | EJECUCIÓN |                |                       |
|---|--|------------|---|---|---|-----------|----------------|-----------------------|
|   |  | A          | L | F | T | CP (2020) | MP (2021-2022) | LP (A partir de 2023) |
| Preparación de las transferencias             | Elaborar procedimiento de transferencias primarias y secundarias de conformidad con los lineamientos establecidos por el AGN. Contemplando los metadatos que faciliten la posterior recuperación de los documentos físicos y electrónicos.                         | X          | X |   |   |           | X              |                       |
|   | Preparar inventarios documentales de acuerdo con los lineamientos establecidos por el AGN  |            |   | X |   | X         | X              | X                     |
|   | Para las transferencias de documentos electrónicos de archivo documentar políticas o procesos que aseguren su integridad, autenticidad, preservación y consulta a largo plazo.   | X          | X |   | X |           |                | X                     |
| Migración, Refreshing, emulación o Conversión | Formular los métodos y periodicidad de aplicación de las técnicas de migración, refreshing, emulación o conversión para prevenir cualquier degradación o pérdida de información y asegurar el mantenimiento de las características de contenido de los documentos. | X          |   |   | X |           |                | X                     |

A: Administrativo - L: Legal - F: Funcional - T: Tecnológico - CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

#### 4.6 Disposición de los Documentos

Selección de los documentos en cualquier etapa del archivo, con miras a su conservación temporal, permanente o a su eliminación, de acuerdo con lo establecido en las tablas de retención documental o en las tablas de valoración documental. En cuanto a este proceso, el Hospital ha realizado los siguientes avances:

Tabla 11 - Avance en el proceso Disposición de los documentos

| ASPECTO               | SITUACION ACTUAL   |
|-----------------------|--|
| Directrices Generales | Los documentos producidos en la institución que se encuentran en el archivo central están clasificados en el formato único de inventario documental teniendo en cuenta las T.R.D.                                      |
| Disposición Final     | En las Tablas de Retención Documental se encuentran definidas, la metodología, estándares, técnicas y criterios para la aplicación de la conservación total, eliminación, selección, microfilmación y/o digitalización |

Teniendo en cuenta el avance y la capacidad administrativa, técnica y económica del Hospital San Juan Bautista E.S.E, se acordaron actividades para ser ejecutadas en el procedimiento de disposición de los documentos así:

Tabla 12 - Plan de trabajo – Disposición de los documentos

| ASPECTOS              | ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR<br>Medibles y Cuantificables   | REQUISITO |   |   |   | EJECUCIÓN |                |                       |
|-----------------------|---|-----------|---|---|---|-----------|----------------|-----------------------|
|                       |   | A         | L | F | T | CP (2020) | MP (2021-2022) | LP (A partir de 2023) |
| Directrices Generales | Aplicar la decisión resultante de la disposición final, establecido en las TRD y TVD una vez sean convalidadas por el Consejo Territorial de Archivos CTA   | X         | X |   |   |           | X              | X                     |
| Eliminación           | Formalizar la eliminación de documentos mediante actas de aprobación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, soportados con las actas de eliminación y los inventarios documentales  | X         |   | X |   |           | X              | X                     |
|                       | Garantizar la publicación de inventarios de los documentos eliminados en la página web de la E.S.E  | X         |   | X |   |           | X              | X                     |
|                       | Actualizar el procedimiento de la gestión documental en la ESE, que incluya lo relacionado con la eliminación de documentos análogos y electrónicos teniendo en cuenta que se debe eliminar la totalidad de la información, su soporte y sus metadatos, de acuerdo a la normatividad vigente. | X         | X |   | X |           |                |                       |

A: Administrativo - L: Legal - F: Funcional - T: Tecnológico - CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

#### 4.7 Preservación digital 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. En cuanto a este proceso, el Hospital ha realizado los siguientes avances:

Tabla 13 - Avance en el proceso Preservación a largo plazo

| ASPECTO                           | SITUACION ACTUAL   |
|-----------------------------------|--|
| Sistema integrado de conservación | Se aprobó e implementó el Plan de Conservación Documental para los documentos análogos, contemplando los programas, procesos y procedimientos relacionados con la conservación preventiva y conservación documental.   |
| Disposición Final                 | En las Tablas de Retención Documental se encuentran definidas, la metodología, estándares, técnicas y criterios para la aplicación de la conservación total, eliminación, selección, microfilmación y/o digitalización |

Teniendo en cuenta el avance y la capacidad administrativa, técnica y económica del Hospital San Juan Bautista E.S.E, se acordaron actividades para ser ejecutadas en el procedimiento de preservación a largo plazo de los documentos así:

Tabla 14 - Plan de trabajo – preservación a largo plazo

| ASPECTOS                          | ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR Medibles y Cuantificables  | REQUISITO |   |   |   | EJECUCIÓN |                |                       |
|-----------------------------------|---|-----------|---|---|---|-----------|----------------|-----------------------|
|                                   |   | A         | L | F | T | CP (2020) | MP (2021-2022) | LP (A partir de 2023) |
| Sistema Integrado De Conservación | Actualizar el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo para los documentos electrónicos, considerando las estrategias, procesos y procedimientos, garantizando la autenticidad, integridad, confidencialidad y la conservación a largo plazo de los documentos electrónicos de archivo de acuerdo con las TRD y TVD | X         | X |   | X | X         | X              |                       |

A: Administrativo - L: Legal - F: Funcional - T: Tecnológico - CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

#### 4.8 Valoración Documental

Proceso permanente y continuo, que inicia desde la planificación de los documentos y por medio del cual se determinan sus valores primarios y secundarios, con el fin de establecer su permanencia en las diferentes fases del archivo y determinar su destino final (eliminación o conservación temporal o definitiva). En cuanto a este proceso, el Hospital ha realizado los siguientes avances:

Tabla 15 - Avance en el proceso Valoración documental

| ASPECTO               | SITUACION ACTUAL  |
|-----------------------|---|
| DIRECTRICES GENERALES | Se cuenta con el Manual de Procesos y Procedimientos Institucional para determinar los criterios de valoración documental.  |
|                       | Se analizó la producción documental de cada una de las dependencias y oficinas mediante entrevistas de unidades documentales, y con las cuales se determinó el valor primario y secundario de cada serie y subserie |

Teniendo en cuenta el avance y la capacidad administrativa, técnica y económica del Hospital San Juan Bautista E.S.E, se acordaron actividades para ser ejecutadas en el procedimiento de valoración documental así:

Tabla 16 - Plan de trabajo – valoración documental

| ASPECTOS              | ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR Medibles y Cuantificables   | REQUISITO |   |   |   | EJECUCIÓN |                |                       |
|-----------------------|--|-----------|---|---|---|-----------|----------------|-----------------------|
|                       |  | A         | L | F | T | CP (2020) | MP (2021-2022) | LP (A partir de 2023) |
| Directrices generales | Aplicar los valores primarios y secundarios definidos en las tablas de retención documental. Las oficinas pueden sugerir oportunidades de mejora en caso de ser identificadas. | X         | X | X |   | X         | X              | X                     |

A: Administrativo - L: Legal - F: Funcional - T: Tecnológico - CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

## 5. FASES DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL – PGD

La implementación y seguimiento del PGD se establece a corto, mediano y largo plazo como se fijó en los planes de trabajo para cada proceso, siendo responsabilidad de la oficina de gestión documental del Hospital, en coordinación con la oficina de control interno. Las fases necesarias para poner en marcha el PGD son elaboración, ejecución y puesta en marcha, seguimiento y mejora; con estas, el Hospital podrá convertir el PGD en una actividad permanente para su administración, por lo que deberán alinearse con el Plan de adquisiciones. Se establece el siguiente cronograma general de implementación, el cual se complementa con la matriz de responsabilidades RACI (Anexo N°1):

Tabla 17 - Cronograma general de implementación del Programa de Gestión Documental

| FASE                                    | ASPECTOS   | CP<br>(2020) | MP<br>(2021-2022) | LP (A partir<br>de 2023) |
|---|--|--------------|-------------------|--------------------------|
| <b>Elaboración</b>                      | Actualización del PGD                                  | X            |                   |                          |
| <b>Ejecución y puesta<br/>en marcha</b> | Ejecución de procesos del programa (Numeral 4) *       | X            | X                 | X                        |
|   | Ejecución de Programas Específicos (Numeral 6) *       | X            | X                 | X                        |
| <b>Seguimiento</b>                      | Seguimiento a las actividades del PGD                  | X            | X                 | X                        |
| <b>Mejora</b>                           | Ejecución de planes de mejora (cuando sean requeridos) | X            | X                 | X                        |

CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

\* De acuerdo con el plazo de ejecución fijado en cada plan de trabajo para cada proceso y para cada programa.

### 5.1 Elaboración

Esta etapa tiene como finalidad identificar las condiciones para la implementación, precisar los requisitos y roles, así como garantizar la disponibilidad personal y de recursos (económicos, físicos, técnicos y tecnológicos), las cuales se han plasmado en los aspectos generales, requerimientos y lineamientos.

### 5.2 Ejecución y puesta en marcha

Para el desarrollo de actividades y estrategias que garanticen el éxito de la implementación del Programa de Gestión Documental, se asignan los siguientes:

- Responsables de ejecutar: Dirección del Hospital, jefes de dependencia, jefes de oficinas y líderes de procesos.
- Verifican: Oficina de Gestión Documental, Oficina de Planeación, Oficina de Calidad, Oficina de control interno.
- Aprueba: Comité Institucional de Gestión y Desempeño
- Divulgación: A través de los recursos tecnológicos, haciendo uso de la Intranet, página Web, y correos electrónicos.

### 5.3 Seguimiento

El proceso de monitoreo y análisis permanente del Programa que se realiza mediante acciones de revisión y evaluación de la gestión documental, a cargo de:

- Responsables: Oficina de Planeación, Oficina de Calidad, Oficina de control interno.
- Resultados: Levantamiento de acciones preventivas y correctivas y en el plan de mejoramiento de los mismos cuando aplique.

### 5.4 Mejora

Para mantener los procesos y actividades de la gestión documental de la entidad en disposición continua y permanente de innovación, desarrollo y actualización, los responsables designados son:

- Responsables de plantear y ejecutar los planes de mejora: Dirección del Hospital, jefes de dependencia, jefes de oficinas y líderes de procesos.
- Verifican: Oficina de Planeación
- Herramientas: Auditorías internas.

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

## 6. PROGRAMAS ESPECIFICOS

Los Programas Específicos orientan al Hospital San Juan Bautista E.S.E, en aspectos especiales relacionados con el tratamiento de los tipos de información y documentos físicos y electrónicos, así como los sistemas, medios y controles asociados a su gestión. El Hospital adopta los siguientes programas que permitirán lograr las metas y objetivos que busca evidenciar su actuación, permitiendo la identificación, racionalización, simplificación y automatización de los trámites, los procesos, procedimientos y mejorando los sistemas de organización y recuperación, garantizando a su vez la disponibilidad y acceso de los documentos a largo plazo.

### 6.1 Programa de normalización de formas y formularios electrónicos.

Con este programa se realiza el análisis de los documentos independientemente de su soporte, delimitando y fijando sus características y atributos, con el propósito de crear las formas, formatos y formularios, denominándolos con nombres propios; permitiendo con ello establecer: tradición documental, autenticidad y tipología de los documentos, para facilitar la identificación, clasificación y descripción de los documentos.

Comprende las directrices para que la producción de formatos, formularios y documentos electrónicos cumplan características de contenido estable, forma documental fija, vínculo archivístico y equivalente funcional; que sean creados de manera común y uniforme y que faciliten la interoperabilidad.

**Objetivo:** Fijar acciones para asegurar el uso de los documentos internos y de origen externo de forma unificada, controlada y actualizada, con un método sistemático para la elaboración (edición, revisión, aprobación), manejo (distribución, modificación) y control de los documentos, con el fin de prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos en el Hospital

Tabla 18 Cronograma - Programa de normalización de formas y formularios electrónicos

| ACTIVIDADES  | CP<br>(2020) | MP<br>(2021-<br>2022) | LP (A<br>partir de<br>2023) | Producto entregable                                |
|--|--------------|-----------------------|-----------------------------|--|
| Diagnóstico de la producción interna de formas, formatos de documentos electrónicos.                                       |              |                       | X                           | Diagnóstico  |
| Actualizar el procedimiento de producción documental para la normalización de formas, formatos de documentos electrónicos. |              |                       | X                           | Procedimiento de producción documental actualizado |

CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

### 6.2 Programa de documentos vitales o esenciales (asociados al plan de riesgo operativo de la entidad en caso de emergencia).

Contempla actividades de identificación, evaluación, recuperación, disponibilidad, aseguramiento y preservación de los documentos con las siguientes características:

- Indispensables para el funcionamiento del Hospital
- Requeridos para la continuidad del trabajo institucional en caso de un siniestro
- Necesarios para la reconstrucción de la información que permita reanudar las actividades y la continuidad del objeto fundamental de la entidad.
- Evidencia las obligaciones legales y financieras
- Posean valores permanentes para fines oficiales y de investigación de la entidad.

**Objetivo:** Establecer medidas de seguridad orientadas a garantizar la protección y salvaguarda de los documentos vitales del Hospital, evitando su pérdida, adulteración, sustracción y falsificación.

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

Tabla 19 Cronograma - Programa de documentos vitales o esenciales

| ACTIVIDADES  | CP (2020) | MP (2021-2022) | LP (A partir de 2023) | Producto entregable  |
|--|-----------|----------------|-----------------------|--|
| Identificar los documentos vitales de conformidad con la TRD del Hospital. |           | X              |                       | Matriz de identificación y clasificación de documentos vitales |
| Elaborar inventario documental de los documentos vitales del Hospital.     |           | X              |                       | Inventario documental de los documentos vitales                |

CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

### 6.3 Programa de gestión de documentos electrónicos.

Este programa desarrolla acciones encaminadas a garantizar criterios como: atributos de autenticidad, fiabilidad, integridad y usabilidad, durante todo el ciclo vital de los documentos electrónicos. Este debe cumplir con los requisitos funcionales para la preservación a largo plazo tales como: diseño, creación, mantenimiento, difusión y administración.

Este programa puede beneficiar al Hospital en cuanto a:

- Facilidad de disponibilidad y uso en el desarrollo de las actividades del Hospital
- Generar confianza y fiabilidad para la preservación de la memoria institucional.
- Aseguramiento para que los documentos conserven sus características mediante fórmulas de autenticación y perfiles de acceso.

**Objetivo:** Determinar las actividades a realizar para la gestión de documentos electrónicos en el AGN, para el cumplimiento normativo.

Tabla 20 Cronograma - Programa de gestión de documentos electrónicos

| ACTIVIDADES  | CP (2020) | MP (2021-2022) | LP (A partir de 2023) | Producto entregable                |
|--|-----------|----------------|-----------------------|------------------------------------|
| Determinar las actividades a realizar para la gestión de documentos electrónicos en el AGN, para el cumplimiento normativo, haciendo uso del diagnóstico |           |                | X                     | Informe de análisis sobre el SGDEA |

CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

### 6.4 Programa de archivos descentralizados

Incluye los mecanismos para la administración de los depósitos destinados para la conservación de los archivos de gestión, central e histórico. El Hospital San Juan Bautista teniendo en cuenta la capacidad técnica, administrativa y financiera de la Entidad, programa las siguientes actividades:

**Objetivo:** Adecuar los archivos institucionales enmarcado en los principios de racionalidad, economía y productividad, para garantizar una adecuada operación de los archivos.

Tabla 21 Cronograma - Programa de archivos descentralizados

| ACTIVIDADES   | CP (2020) | MP (2021-2022) | LP (A partir de 2023) | Producto entregable                   |
|---|-----------|----------------|-----------------------|---------------------------------------|
| Realizar informe sobre necesidades para la adquisición y uso de depósitos, equipos, mobiliarios, desarrollo tecnológico, entre otros.                     |           | X              |                       | Informe                               |
| Realizar aplicación y distribución de recursos destinados a la adquisición y uso de depósitos, equipos, mobiliarios, desarrollo tecnológico, entre otros. |           | X              | X                     | Aplicación y distribución de recursos |

CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

### 6.5 Programa de reprografía

El programa específico de reprografía comprende la evaluación de la necesidad del servicio en el Hospital, la formulación de estrategias y requerimientos para la aplicación de las técnicas reprográficas (incluye los sistemas de fotocopiado, impresión digitalización y microfilmación), captura de metadatos, realizar el seguimiento y control del producto en el marco de la producción documental.

**Objetivo:** Determinar los requerimientos a ejecutar para la implementación del programa de Reprografía en el Hospital San Juan Bautista E.S.E

Tabla 22 Cronograma - Programa de reprografía

| ACTIVIDADES   | CP (2020) | MP (2021-2022) | LP (A partir de 2023) | Producto entregable        |
|---|-----------|----------------|-----------------------|----------------------------|
| Análisis el estado actual y levantar información sobre la perspectiva de la estrategia de reprografía en el Hospital  |           | X              |                       | Diagnóstico de reprografía |
| Realizar un informe de análisis de estrategia de reprografía, evaluando estados de los equipos de digitalización y/o microfilmación, definición de técnica de reproducción y requisitos técnicos necesarios para la implementación. |           | X              |                       | Informe                    |
| Determinar los requerimientos a ejecutar para la implementación del programa de Reprografía en el Hospital San Juan Bautista E.S.E  |           |                | X                     | Informe                    |

CP: Corto Plazo – MP: Mediano Plazo – LP: Largo Plazo

### 6.6 Plan Institucional de Capacitación.

Contempla actividades de formación, sensibilización, reclutamiento, entre otros, en materia de gestión documental. El Plan Institucional de Capacitación ejecutado por la dependencia de Gestión del Talento Humano, se enmarca de conformidad con los lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Formación y Capacitación y debe contemplar los siguientes aspectos en materia de gestión documental del Hospital:

- Actividades de formación del personal responsable de la Gestión Documental.
- Orientaciones en el Hospital para lograr un alto nivel de comprensión y conocimiento de las funciones archivísticas y sus beneficios.
- Capacitaciones sobre políticas, procedimientos y procesos de la Gestión Documental.
- Estudio de necesidades de mejoramiento de competencias y habilidades de los procesos archivísticos, para ser resueltas mediante el diseño y desarrollo de actividades de capacitación.

El marco metodológico de este Plan de Capacitación del Hospital San Juan Bautista E.S.E, se encuentra descrito y relacionado en el documento PE-PE-MIPG-PL15 PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION, y su ejecución es liderada por la dependencia Gestión de Talento Humano.

### 6.7 Programa de auditoría y control.

El Hospital define un esquema que determine el grado de conformidad y cumplimiento de cada una de las actividades de los procesos de la gestión documental. El marco metodológico de este Plan de Auditoría y Control del Hospital San Juan Bautista E.S.E, cuenta con los siguientes documentos como herramientas que ayudan al cumplimiento del mismo:

- PEC-GC-P2-R1 PROGRAMA DE AUDTORIA INTERNA
- PEC-GC-P2-R2 PLAN DE AUDITORIAS
- PEC-CI-G1 GUIA DE AUDITORIA INTERNA

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

La ejecución de este Plan de Auditoria y Control es liderada por la oficina de Control Interno del Hospital, y está encaminado a:

- Fortalecer la cultura de autocontrol y evaluación de los procesos archivísticos.
- Formular un esquema que determine el grado de conformidad y cumplimiento de cada una de las actividades del proceso de la Gestión Documental.
- Concertar con el sistema de Gestión de Seguridad de la Información y otros modelos y estándares las actividades orientadas al análisis, evolución y tratamiento de riesgo asociado a la gestión de información del Hospital.
- Identificar las debilidades y áreas problemáticas para la aplicación de acciones correctivas y preventivas de las actividades de gestión documental.

Se constituyen directrices que establecen una base para orientar y sustentar las reglas que aplican a la administración, los funcionarios, contratistas, las instancias de supervisión internas y externas, así como el personal que presta servicios de manera indirecta en materia de gestión documental.

De esta manera se define que la responsabilidad de mantener el control y vigilar la efectividad del sistema, es de los jefes, subdirectores, coordinadores de grupo quienes son responsables de la gestión y administración de los diferentes procesos al interior de sus áreas y por consecuencia, deben asegurarse de que se tengan establecidos los procedimientos aplicables para el cumplimiento de todas las actividades de Gestión Documental.

### 7. ARMONIZACIÓN CON PLANES Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA ENTIDAD

En el marco de la política de eficiencia administrativa, la gestión documental está dirigida a identificar, racionalizar, simplificar y automatizar trámites, así como optimizar el uso de recursos; la Gestión documental se encuentra articulada con:

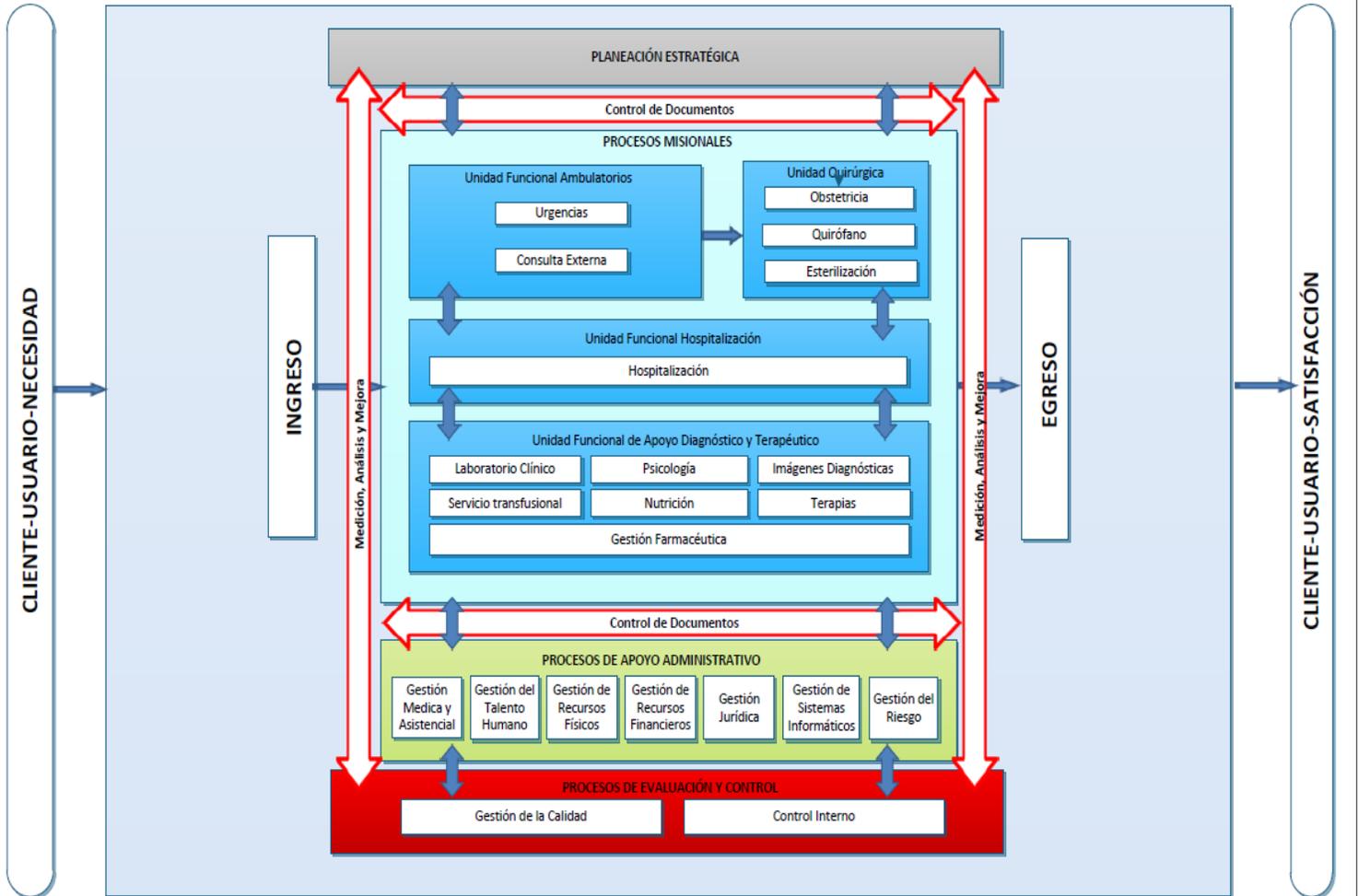
- Las políticas, lineamientos y atributos de calidad de las dimensiones que componen MIPG, y se encuentran establecidas en el documento “MODELO INSTITUCIONAL DE PLANEACION Y GESTION HSJB PE-PE-MIPG”
- La gestión documental se articula con la política de Gestión ambiental, establecida en el documento PE-PE-MIPG-PL12 Plan De Austeridad Y Gestión Ambiental, en la cual definen estrategias de manejo de residuos, uso eficiente del papel, adquisición de equipos amigables con el medio ambiente, gestión adecuada de residuos de aparatos electrónicos y digitales (RAEES), entre otros.
- El Plan Institucional de Archivos – PINAR, relaciona los planes y proyectos a realizarse durante la vigencia para el cumplimiento de la Gestión Documental.
- También se articula con el Plan Estratégico Institucional, el Plan de adquisiciones, y con los demás modelos y sistemas de la entidad (Sistema de Gestión ambiental, Gestión de Sistemas informáticos, Gestión de Calidad), en aspectos tales como: a) cumplimiento de requisitos administrativos, legales, normativos y tecnológicos, b) se controlan los documentos vinculados con las TRD como evidencias de las actuaciones de la entidad, c) simplificación de trámites y uso adecuado del papel, d) racionalización de recursos, e) control, uso y disponibilidad de la información, f) evidencias documentales y trazabilidad de las actuaciones institucionales.

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

## 8. ANEXOS

1. Matriz responsabilidades RACI PINAR y PGD
2. Mapa de procesos y Estructura Orgánica del Hospital San Juan Bautista E.S.E. Se adopta mediante ACTA N. 015 de agosto de 2014

MAPA DE PROCESOS HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL ( V.5)



|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |

**9. DOCUMENTOS RELACIONADOS**

| CÓDIGO          | TÍTULO   |
|-----------------|--|
| PE-PE-MIPG-PL15 | Plan Institucional De Capacitación   |
| PEC-GC-P2-R2    | Plan De Auditorias   |
| PE-PE-MIPG-PL1  | Plan Institucional de Archivo PINAR  |
| PE-PE-MIPG-PL12 | Plan De Austeridad Y Gestión Ambiental   |
| PEC-GC-I2       | Manual De Procesos Y Procedimientos – Elaboración de sus instrumentos                |
| PEC-GC-P6       | Control Y Elaboración De Documentos (Instrumentos del Sistema De Gestión De Calidad) |
| PEC-CI-G1       | Guía De Auditoria Interna  |
| PE-PE-MIPG      | Modelo Institucional De Planeación Y Gestión HSJB                                    |

**10. BITACORA DE ACTUALIZACIONES**

| #  | Fecha Aprobación | Ítem Alterado | Motivo                             | Realizado por               |
|----|------------------|---------------|------------------------------------|-----------------------------|
| 01 | 27/11/2018       | Todas         | Aprobación inicial                 | Estudiante Región y Paz     |
| 02 | 23/01/2020       | Todas         | Actualización vigencia 2020 - 2024 | Yurani Andrea Mosquera Diaz |

**11. FICHA TÉCNICA**

|                      |  |                                 |                 |
|----------------------|--|---------------------------------|-----------------|
| Título:              | PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL   |                                 |                 |
| Fecha elaboración:   | 2018 – 11 – 27   |                                 |                 |
| Fecha Actualización: | 2020 – 01 – 14   |                                 |                 |
| Fecha aprobación:    | 2020 – 01 – 23   |                                 |                 |
| Fecha publicación:   | 2020 – 01 – 24   |                                 |                 |
| Sumario:             | Este documento tiene por objeto presentar la planeación, las estrategias de implementación y publicación del Programa de Gestión Documental del Hospital San Juan Bautista E.S.E, en cumplimiento de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 594 de 2000. Ley general de Archivos. Artículo 21. Programas de Gestión Documental</li> <li>• Decreto 1080 de 2015. Decreto único del sector cultura.</li> <li>• Ley 1712 de 2014. Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional Artículos 15, Programa de Gestión Documental y Artículo 17, Sistemas de información.</li> </ul> |                                 |                 |
| Palabras Claves:     | Programa de Gestión Documental – PGD, procesos de la gestión documental, programas específicos, ESE Empresa social del estado.   |                                 |                 |
| Formato: PDF         | Lenguaje: español  |                                 |                 |
| Dependencia:         | Gestión De Recursos Financieros y Físicos  |                                 |                 |
| Oficina:             | Gestión Documental   |                                 |                 |
| Versión: 2.0         | Código TRD: 143.23.8   | Código de calidad: PA-GSI-GD-P3 | Estado: Vigente |
| Ubicación:           | Serie: INSTRUMENTOS ARCHIVISTICOS<br>Subserie: Programa de Gestión Documental PGD  |                                 |                 |

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| Actualizado por: Líder de Gestión Documental   | Copia controlada | Aprobado por: Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta 002/2020 |
| Revisado por: Gestión de sistemas informáticos / Gestión de Recursos Financieros y Físicos |                  | Fecha de Aprobación: 23/01/2020   |