



HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN ANTONIO
ROLDANILLO VALLE DEL CAUCA

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS

- PINAR -

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN

2. MARCO NORMATIVO

3. CONTEXTO ESTRATÉGICO DE LA ENTIDAD

3.1 MISIÓN

3.2 VISIÓN

3.3 VALORES INSTITUCIONALES

4. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS -PINAR-

4.1 ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL

4.2 IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS Y EJES ARTICULADORES

4.2.1 Aspectos Críticos

4.2.2 Ejes Articuladores

4.3 PRIORIZACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS Y EJES ARTICULADORES

4.4 VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR:

4.5 FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS ASOCIADOS A LOS OBJETIVOS

5. MAPA DE RUTA

6. SEGUIMIENTO, CONTROL Y MEJORA CONTINUA

7. APROBACIÓN Y PUBLICACIÓN

7.1 AJUSTES DEL PLAN

8. PRESUPUESTO

9. BIBLIOGRAFÍA

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital Departamental San Antonio ESE, desde la alta dirección, reconoce de la importancia de la Gestión Documental como un proceso transversal a la Institución que debe estar vinculado con la Planeación Estratégica de la Institución; como entidad pública busca la eficiencia y eficacia de todos los procesos y para lograrlo define planes y proyectos estratégicos a corto, mediano y largo plazo que busquen el beneficio a los usuarios realizando actividades de planeación y mejora continua.

En razón de lo anterior es evidente la necesidad de implementar el Plan Institucional de Archivos – PINAR, pues este es un instrumento de la planeación de la Gestión documental, concebido para direccionar la planificación, en sus distintas dependencias en materia de gestión de documentos y administración de archivos, acorde con lo establecido en la Ley General de Archivos 594 de 2000 del AGN.

Para formular PINAR, se realizó un análisis general, identificando necesidades en materia de administración de archivos, la cual ayudo a la formulación del plan y los proyectos a ejecutarse durante la vigencia 2023. – 2026, también fue tomada en cuenta la metodología establecida por el AGN en el manual “Formulación del Plan Institucional de Archivos – PINAR”¹, que busca servir de base para la formulación, aprobación, seguimiento y control del este plan; esta metodología contempla:

- Identificación de la Situación Actual
- Definición de Aspectos Críticos
- Priorización de Aspectos Críticos y Ejes Articuladores.
- Formulación de la Visión Estratégica del Plan Institucional de Archivos – PINAR
- Formulación de Objetivos
- Formulación de Planes y Proyectos
- Construcción del Mapa de Ruta
- Construcción de la Herramienta de Seguimiento y Control

El PINAR del Hospital Departamental San Antonio ESE, contempla los objetivos articulados con el contexto estratégico y las principales políticas de gestión de archivos, seguridad y confidencialidad de la información. La apropiación indicada de los recursos necesarios para la ejecución de los proyectos formulados en el presente Plan, que impacten en los factores críticos y los riesgos asociados identificados en la situación actual de la Institución.

¹ AGN. *Manual de Formulación del Plan Institucional de Archivos – PINAR-*

2. MARCO NORMATIVO

Ley 594 de 2000, por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones

Ley 1437 de 2011: Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Ley 1564 de 2012: “Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones, en lo referente al uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en todas las actuaciones de la gestión y trámites de los procesos judiciales, así como en la formación y archivo de los expedientes” (Artículo 103).

Decreto 2482 de 2012: “Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión”.

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”

Decreto 1080 de 2015: "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura". Capítulos V, VII y IX.

Decreto 1499 de 2017 *Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015*

3. CONTEXTO ESTRATÉGICO DE LA ENTIDAD

El contexto estratégico del Hospital Departamental San Antonio ESE, está enmarcado en los siguientes aspectos que dan soporte al PINAR.

3.1 MISIÓN

Somos una Empresa de salud de nivel II del Norte del Valle del Cauca con fundamento y objetivo principal cimentado en lo social y el bien común, prestando servicios de salud con inclusión, calidad, humanismo, profesionalismo, ética, orden, compromiso y vanguardia, orientado a la búsqueda del mejoramiento continuo para beneficio de la población del municipio y área de influencia.

3.2 VISIÓN

En el año 2022 seremos líderes de referencia en la prestación de servicios integrales de salud de baja y mediana complejidad, proyectada a la especialización en el diagnóstico, asegurando una atención oportuna humanizada y sostenible.

3.3 VALORES INSTITUCIONALES

(Los 5 valores que aparecen a continuación fueron escogidos por los servidores de la Entidad en diagnóstico ético realizado a finales de 2011).



RESPONSABILIDAD: Actitud del que cumple sus obligaciones de la forma debida y asume las consecuencias de sus decisiones.

COMPROMISO: Vínculo de lealtad por el cual el trabajador se esfuerza en beneficio de la organización.

HONESTIDAD: Comportarse y expresarse en coherencia con la verdad y la justicia.

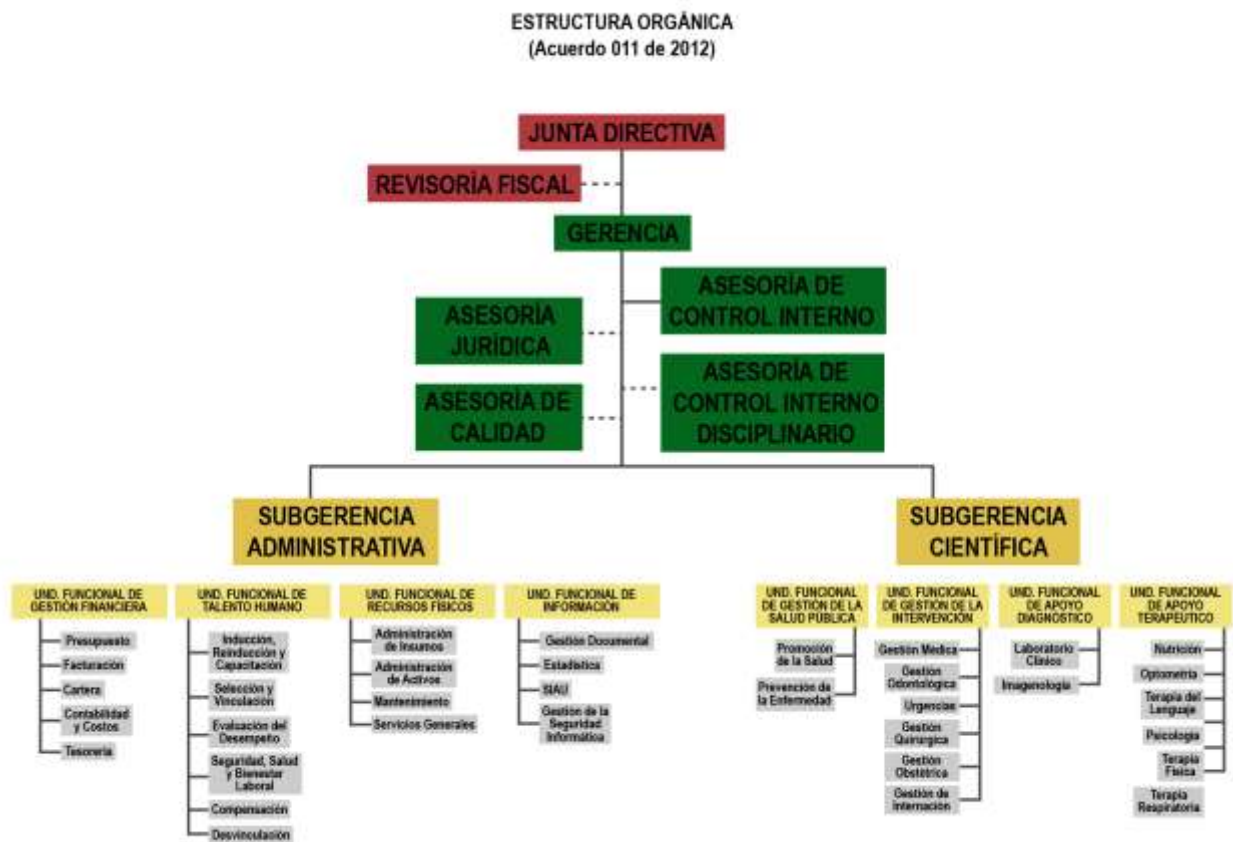
COLABORACIÓN: Trabajar con alguien en una tarea común en especial cuando se hace como ayuda o de forma desinteresada.

RESPETO: Reconocimiento del valor inherente y los derechos de todos los individuos.

3.4 PRINCIPIOS CORPORATIVOS:

- Alta calidad
- Compromiso social
- Responsabilidad
- Compromiso del servicio
- Excelencia
- Trabajo en equipo
- Cultura organizacional
- ☐ Cumplimiento

3.5 ORGANIGRAMA



3.6 MAPA DE PROCESOS



4. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS -PINAR-

4.1 ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL

Para la formulación del Plan Institucional de Archivos – PINAR del Hospital Departamental San Antonio ESE, de acuerdo a la metodología establecida por el Archivo General de la Nación se han involucrado varias herramientas para determinar la situación actual y así garantizar que este se ha desarrollado desde una perspectiva global con base en los siguientes aspectos:

4.2 IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS Y EJES ARTICULADORES

A partir del análisis del diagnóstico de archivos se identificaron aspectos que presentan mayor impacto - debilidad y sobre los cuales es necesario fortalecer mediante el desarrollo de los proyectos propuestos.

En la tabla a continuación, se definen los aspectos identificados como críticos y los riesgos asociados.

4.2.1 Aspectos críticos

No.	ASPECTOS CRITICOS	RIESGO
1	Se carece del Programa de Gestión Documental formulado a corto, mediano y largo plazo	Perdida de información por las condiciones ambientales de conservación y custodia.
		No se garantiza la administración y custodia por el responsable del archivo.
		Desarticulación de la gestión documental a todos los sistemas de la entidad.
		Accesos a la información no autorizados al archivo.
		Perdida de los documentos en los expedientes (Fraccionamiento).
2	El depósito de archivo no cumple con las condiciones de conservación y seguridad de la información	Dificultad para dar uso racional a espacios, mobiliario y unidades de almacenamiento destinado a la custodia de archivos
		pérdida del patrimonio documental
		Pérdida del soporte y la información, debido a deterioros de naturaleza física y química
		Acumulación de documentos que han perdido sus valores primarios, contable, legal, fiscal y administrativo
		Demoras en la recuperación de información y en la consulta de documentos
3	El archivo central clínico se halla en distintos sitios del hospital, sin su respectiva y adecuada organización, ni depuración.	Pérdida de historias clínicas
		Vulneración de los derechos constitucionales de los pacientes
		Desagregación de los expedientes clínicos
		Dificultad en la búsqueda de la información.
4	El personal no tiene capacitación en gestión documental	Falta de seguridad de los documentos
		Fraccionamiento de expedientes y trámites
		Dificultad de verificar la integridad de un expediente luego de su préstamo
		Deficiencia en el control de la documentación durante su préstamo
		Deterioro de la documentación que se encuentra en las dependencias en el archivo central ya que se manejan, gestiones inadecuadamente los documentos
		Deficiencia en la gestión y administración de la documentación producida en las tareas
		Deficiencia en la producción documental
		Duplicidad de información
5	Se carece de las Tablas de retención Documental actualizada, como importante herramienta para la organización de los archivos	Desagregación de expedientes documentales
		Pérdida de documentos
		Archivos de gestión mal organizados
6		Pérdida de documentos

	Se carece de Tablas de Valoración Documental actualizadas y convalidadas	Generación de fondos acumulados
7	No existe un Sistema de Gestión Electrónica de Documentos de Archivo	Perdida de documentos electrónicos producidos en los computadores de la entidad.
		Incapacidad de almacenamiento seguro de los documentos electrónicos
		Dificultad para acceder a la información
		Perdida de la trazabilidad de la información

Ilustración 1: Tabla de aspectos críticos y Riesgos

4.2.2 Ejes Articuladores

Se toman los ejes articuladores de la gestión documental y administración de archivos para la Entidad, de acuerdo con los principios archivísticos referenciados en el Artículo 4 de la Ley 594 de 2000, los cuales sirven para el análisis y priorización del impacto de las necesidades:

- Administración de archivos: Involucra aspectos de la infraestructura, el presupuesto, la normatividad y la política, los procesos y los procedimientos y el personal.
- Acceso a la Información: Comprende aspectos como la transparencia, la participación y el servicio al ciudadano, y la organización documental.
- Preservación de la Información: Incluye aspectos como la conservación y el almacenamiento de información.
- Aspectos Tecnológicos y de Seguridad: Abarca aspectos como la seguridad de la información y la infraestructura tecnológica.
- Fortalecimiento y articulación: Involucra aspectos como la armonización de la gestión documental con otros modelos de gestión.

4.3 PRIORIZACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS Y EJES ARTICULADORES

Una vez se han identificado los aspectos críticos y definidos los ejes articuladores, se realiza la Priorización de los aspectos críticos. Para tal fin se confronta cada aspecto crítico frente a cada eje articulador y se evalúa conforme a los criterios de evaluación establecidos en la Tabla No. 3 del Manual de Elaboración del PINAR. Los resultados de esta evaluación se Consigna en la siguiente tabla de Priorización:

La siguiente tabla muestra los aspectos críticos y los ejes articuladores, ordenados según la sumatoria de impacto de mayor a menor, con el siguiente resultado:

No	ASPECTOS CRITICOS	EJES ARTICULADORES					TOTAL
		ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	ACCESO A LA INFORMACIÓN	PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN	ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	
1	Se carece del Programa de Gestión Documental formulado a corto, mediano y largo plazo	8	8	9	8	9	42
2	El depósito de archivo no cumple con las condiciones de conservación y seguridad de la información	7	7	8	6	7	35
3	El archivo central clínico se halla en distintos sitios del hospital, sin su respectiva y adecuada organización, ni depuración.	8	10	9	9	6	42
4	El personal no tiene capacitación en gestión documental	6	6	6	6	6	30
5	Se carece de las Tablas de Retención Documental actualizada, como importante herramienta para la organización de los archivos	10	10	9	9	8	46
6	Se carece de Tablas de Valoración Documental actualizadas y convalidadas	9	9	9	9	7	43
7	No existe un Sistema de Gestión Electrónica de Documentos de Archivo	7	9	7	8	7	38
TOTAL		55	59	57	55	50	

Ilustración 2: Matriz de priorización de aspectos críticos

A continuación, se ordenaron los aspectos críticos y los ejes articuladores, según la sumatoria de impacto de mayor a menor, y se priorizaron los de mayor calificación así:

ASPECTOS CRÍTICOS Y EJES ARTICULADORES		
No	ASPECTOS CRITICOS	VALOR
1	Se carece del Programa de Gestión Documental formulado a corto, mediano y largo plazo	42
2	El depósito de archivo no cumple con las condiciones de conservación y seguridad de la información	35
3	El archivo central clínico se halla en distintos sitios del hospital, sin su respectiva y adecuada organización, ni depuración.	42
4	El personal no tiene capacitación en gestión documental	30
5	Se carece de las Tablas de Retención Documental actualizada, como importante herramienta para la organización de los archivos	46
6	Se carece de Tablas de Valoración Documental actualizadas y convalidadas	43
7	No existe un Sistema de Gestión Electrónica de Documentos de Archivo	38
EJES ARTICULADORES		VALOR
ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS		55

FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	56
PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN	59
ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	55
ACCESO A LA INFORMACIÓN	50

Ilustración 3: Tabla de aspectos críticos y ejes articuladores priorizados

4.4 VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR:

Para la formulación de la visión estratégica, se tomó como base los aspectos críticos y ejes articuladores con mayor sumatoria de impacto, por lo tanto, se establece la visión estratégica documental de la siguiente forma:

VISIÓN ESTRATÉGICA				
No.	ASPECTOS CRITICOS	VALOR	EJES ARTICULADORES	VALOR
1	Se carece del Programa de Gestión Documental formulado a corto, mediano y largo plazo	42	ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	55
2	El depósito de archivo no cumple con las condiciones de conservación y seguridad de la información	35	ACCESO A LA INFORMACIÓN	56
3	El archivo central clínico se halla en distintos sitios del hospital, sin su respectiva y adecuada organización, ni depuración.	39	PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN	57
4	El personal no tiene capacitación en gestión documental	30	ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	55
5	Se carece de las Tablas de Retención Documental actualizada, como importante herramienta para la organización de los archivos	46	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	50
6	Se carece de Tablas de Valoración Documental actualizadas y convalidadas	43		
7	No existe un Sistema de Gestión Electrónica de Documentos de Archivo	38		
El Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo - Valle del Cauca, establecerá la Gestión Documental como parte integral del desarrollo de las actividades de la entidad, implementando estrategias y lineamientos para la administración, trazabilidad y acceso de la información, buscando satisfacer las necesidades de los usuarios y dando cumplimiento a los requerimientos normativos.				

Ilustración 4: Tabla de Visión Estratégica

4.5 FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS ASOCIADOS A LOS OBJETIVOS

No.	ASPECTOS CRITICOS / EJES ARTICULADORES	OBJETIVOS
1	Se carece del Programa de Gestión Documental formulado a corto, mediano y largo plazo	Elaborar, socializar e implementar el Programa de Gestión Documental como lo establece la ley 594 de 2000
2	El depósito de archivo no cumple con las condiciones de conservación y seguridad de la información	Adecuar el depósito de archivo para garantizar las condiciones de conservación y seguridad de la información

No.	ASPECTOS CRITICOS / EJES ARTICULADORES	OBJETIVOS
3	El archivo central clínico se halla en distintos sitios del hospital, sin su respectiva y adecuada organización, ni depuración.	Organizar el archivo clínico, acorde con los lineamientos dado en la Resolución 1995 de 1999 y Resolución 839 de 2017 en un sitio adecuado para tal fin
4	El personal no tiene capacitación en gestión documental	Capacitar al personal en gestión Documental
5	Se carece de las Tablas de Retención Documental actualizada, como importante herramienta para la organización de los archivos	Elaborar, legalizar y aplicar Tablas de Retención Documental dando cumplimiento al acuerdo 04 del 2019
6	Se carece de Tablas de Valoración Documental actualizadas y convalidadas	Actualizar, legalizar y aplicar Tablas de Valoración Documental dando cumplimiento al acuerdo 04 del 2019
7	No existe un Sistema de Gestión Electrónica de Documentos de Archivo	Implementar un sistema de gestión electrónica de documentos para garantizar la autenticidad, integridad, fiabilidad y disponibilidad en todo el ciclo vital.

Tabla 5: Formulación de objetivos

Objetivos

1. Elaborar, socializar e implementar el Programa de Gestión Documental como lo establece la ley 594 de 2000
2. Adecuar el depósito de archivo para garantizar las condiciones de conservación y seguridad de la información
3. Organizar el archivo clínico, acorde con los lineamientos dado en la Resolución 1995 de 1999 y Resolución 839 de 2017 en un sitio adecuado para tal fin.
4. Capacitar al personal en gestión Documental
5. Elaborar, legalizar y aplicar Tablas de Retención Documental dando cumplimiento al acuerdo 04 del 2019
6. Actualizar, legalizar y aplicar Tablas de Valoración Documental dando cumplimiento al acuerdo 04 del 2019
7. Implementar un sistema de gestión electrónica de documentos para garantizar la autenticidad, integridad, fiabilidad y disponibilidad en todo el ciclo vital.

Basados en la normatividad archivística y técnica, así como a la identificación de los aspectos críticos mencionados anteriormente, a los ejes articuladores establecidos por el Archivo General de la Nación y a los resultados arrojados del autodiagnóstico realizado, se procede a plantear los planes o proyectos a ejecutar a corto, mediano y largo plazo en el Hospital Departamental San Antonio ESE del municipio de Roldanillo – Valle del cauca

No.	ASPECTOS CRITICOS/EJES ARTICULADORES	OBJETIVOS	PLANES / PROYECTOS ASOCIADOS
1	Se carece del Programa de Gestión Documental formulado a corto, mediano y largo plazo	Elaborar, socializar e implementar el Programa de Gestión Documental como lo establece la ley 594 de 2000	PROYECTO DE ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.

No.	ASPECTOS CRITICOS/EJES ARTICULADORES	OBJETIVOS	PLANES / PROYECTOS ASOCIADOS
2	El depósito de archivo no cumple con las condiciones de conservación y seguridad de la información.	Adecuar el depósito de archivo para garantizar las condiciones de conservación y seguridad de la información	PROYECTO DE ADECUACIÓN DE LOS DEPÓSITOS DE ARCHIVOS
3	El archivo central clínico se halla en distintos sitios del hospital, sin su respectiva y adecuada organización, ni depuración.	Organizar el archivo clínico, acorde con los lineamientos dado en la Resolución 1995 de 1999 y Resolución 839 de 2017 en un sitio adecuado para tal fin	PROYECTO DE ORGANIZACIÓN DE ARCHIVO CLÍNICO
4	El personal no tiene capacitación en gestión documental	Capacitar al personal en gestión Documental	PROYECTO DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL HOSPITAL EN GESTIÓN DOCUMENTAL
5	Se carece de las Tablas de Retención Documental actualizada, como importante herramienta para la organización de los archivos	Elaborar, legalizar y aplicar Tablas de Retención Documental dando cumplimiento al acuerdo 04 del 2019	PROYECTO DE ELABORACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL
6	Se carece de Tablas de Valoración Documental actualizadas y convalidadas	Actualizar, legalizar y aplicar Tablas de Valoración Documental dando cumplimiento al acuerdo 04 del 2019	PROYECTO ACTUALIZACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE LAS TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL
7	No existe un Sistema de Gestión Electrónica de Documentos de Archivo	Implementar un sistema de gestión electrónica de documentos para garantizar la autenticidad, integridad, fiabilidad y disponibilidad en todo el ciclo vital.	PROYECTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN ELECTRÓNICA DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO.

Tabla 6: Tabla de planes y proyectos para aspectos críticos y ejes articuladores priorizados

PROYECTO No. 1: ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.

OBJETIVO: Elaborar, socializar e implementar el programa de gestión Documental como lo establece la ley 594 de 2000

ALCANCE: Aplica para actualización del PGD del Hospital en un concepto integral de archivo total.

METAS: Todas las dependencias y áreas funcionales del Hospital dando cabal cumplimiento con la ley 594 de 2000.

RESPONSABLE: Subgerencia Administrativa

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
Se revisará el documento Programa de Gestión Documental existente en la entidad.	Asesor (a) en gestión documental Líder de Gestión Documental	01/04/2022	15/04/2022	PGD actualizado
Se identificarán los requerimientos de la Gestión Documental	Asesor (a) en gestión documental Líder de Gestión Documental	15/04/2022	30/04/2022	N/A
Se definirán las fases de implementación.	Asesor (a) en gestión documental Líder de Gestión Documental	01/05/2022	30/06/2022	Plan de Acción PGD
Se establecerán los programas específicos	Asesor (a) en gestión documental Líder de Gestión Documental	01/05/2022	30/06/2022	Programas específicos
Se armonizarán todos los sistemas de la entidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Asesor (a) en gestión documental Líder de Gestión Documental	01/05/2022	30/07/2022	Actas de aprobación del Comité Institucional de Gestión y desempeño
Se citará a reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño para socializar y Aprobar el PGD.	Asesor (a) en gestión documental Líder de Gestión Documental	06/08/2022	---	Citación Comité Acta Comité
Se socializará el PGD ante todo el personal del Hospital	Asesor (a) en gestión documental. Líder de Gestión Documental	10/08/2022	----	Actas de socialización PGD. Videos de Socialización del PGD
Se remitirá a publicación por sitio web, redes sociales,	Asesor (a) en gestión documental Líder de Gestión Documental	01/08/2022	---	PGD publicado
Se pondrá en marcha todas las actividades, programas, planes y estrategias para garantizar el	Asesor (a) en gestión documental.	02/08/2022	30/12/2025	Bitácoras. Actas

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
éxito de la implementación del PGD.	Líder de Gestión Documental			
Se realizará seguimiento, monitoreo y análisis permanente del PGD.	Asesor (a) en gestión documental Líder de Gestión Documental	05/01/2023	15/01/2023	Informes de auditoría y seguimiento al PGD
Se adelantarán acciones de mejora para sostener la eficaz continuidad del PGD.	Asesor (a) en gestión documental Líder de Gestión Documental	15/01/2023	15/01/2025	Plan de Mejora

INDICADORES			
INDICADOR	ÍNDICE	SENTIDO	META
No. de acciones ejecutadas / No. total, de acciones formuladas del PGD x 100	Implementación del PGD	Creciente	25% anual

RECURSOS		
TIPO	CARACTERÍSTICAS	OBSERVACIONES
Humano:	Asesor de gestión documental Un asistente administrativo que lidere los procesos. Servidores públicos, contratistas del Hospital	La líder de gestión documental debe ser una persona proactiva, con el apoyo de un equipo de auxiliares capacitados.
Tecnológicos	Conexión a internet. Herramientas Office, Impresoras, Computadores, Scanner	
Materiales	Planta física del Hospital, Insumos de oficina, papelería, guantes, papel, bayetilla, saca ganchos, lápices, carpetas desacidificadas, cajas, papel, cartulinas, elementos de protección personal (EPP)	

PROYECTO No. 2: ADECUACIÓN DE LOS DEPÓSITOS DE ARCHIVO

OBJETIVO: Adecuar el depósito de archivo para garantizar las condiciones de conservación y seguridad de la información

ALCANCE: Aplica a todos los documentos hallados en el depósito de archivo.

METAS: Depósito de archivo organizado en su estado natural

RESPONSABLE: Subgerencia Administrativa

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
Organizar y valorar técnicamente los documentos acumulados por dependencia, por asunto, orden cronológico y depurarlos (teniendo como base los principios de procedencia y orden natural.	Asesor de gestión documental Líder de gestión documental Equipo de apoyo técnico	01/01/2023	31/06/2024	Documentos hallados acumulados organizados
Realizar actividades encaminadas a la prevención del deterioro y preservación del documento (limpieza, eliminación de material metálico e identificación del material afectado por biodeterioro)	gestión documental Líder de gestión documental Equipo de apoyo técnico	01/09/2024	31/10/2024	Documentación limpia, sin ganchos
Ubicar la documentación en unidades de almacenaje (Carpetas y cajas) acorde con los lineamientos dados por el AGN	gestión documental Líder de gestión documental Equipo de apoyo técnico	01/09/2024	31/10/2024	Documentación encajada
Disponer la documentación en unidades de conservación y re-almacenamiento (cajas y carpetas de Archivo)	gestión documental Líder de gestión documental Equipo de apoyo técnico	01/11/2024	30/11/2024	Documentación encarpeta y encajada
Rotular las unidades de almacenaje	gestión documental Líder de gestión documental Equipo de apoyo técnico	01/09/2024	31/10/2024	Carpetas y cajas rotuladas

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
Elaborar inventarios documentales	gestión documental Líder de gestión documental Equipo de apoyo técnico	01/09/2024	31/10/2024	Inventarios documentales del archivo
Ubicar las cajas en el sitio correspondiente por unidad funcional.	gestión documental Líder de gestión documental Equipo de apoyo técnico	01/12/2024	31/12/2024	Cajas ubicadas e identificadas por unidad funcional

INDICADORES			
INDICADOR	ÍNDICE	SENTIDO	META
No. de carpetas organizadas / No. de carpetas halladas	100%	creciente	50% anual

RECURSOS		
TIPO	CARACTERÍSTICAS	OBSERVACIONES
Humano:	Asesor de gestión documental Un asistente administrativo que lidere los procesos. Servidores públicos, contratistas del Hospital	La líder de gestión documental debe ser una persona proactiva, con el apoyo de un equipo de auxiliares capacitados.
Tecnológicos	Conexión a internet. Herramientas Office, Impresoras, Computadores, Scanner	
Materiales	Planta física del Hospital, Insumos de oficina, papelería, guantes, papel, bayetilla, saca ganchos, lápices, carpetas desacidificadas, cajas, papel, cartulinas, elementos de protección personal (EPP)	

PROYECTO No. 3: PROYECTO DE ORGANIZACIÓN DE ARCHIVO CLÍNICO

OBJETIVO: Organizar el archivo clínico, acorde con los lineamientos dado en la Resolución 1995 de 1999 y Resolución 839 de 2017 en un sitio adecuado para tal fin

ALCANCE: Aplica a toda las Historias Clínicas que se hallan en los distintos depósitos de la entidad.

METAS: Archivo clínico organizado.

RESPONSABLE: Subgerencia Administrativa

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
Definir el sitio o sitios adecuados para establecer el archivo clínico.	Gerente Subgerente Administrativo (a)	01/01/2023	15/01/2023	Sitio adecuado para archivo clínico
Hacer acopio de todas las historias clínicas	Líder de archivo y equipo de apoyo	16/01/2023	31/01/2023	
Realizar limpieza, despolvo y acciones encaminadas a la prevención del deterioro y preservación de las historias clínicas (eliminación de material metálico e identificación del material afectado por biodeterioro)	Líder de archivo y equipo de apoyo	01/02/2023	15/02/2023	Registro de limpieza
Clasificar las historias clínicas acorde con el ciclo vital de éstas, establecidas en la Resolución 1995 de 1999 y Resolución de 2017 (5 años en archivo de gestión, 10 en archivo central)	Líder de archivo y equipo de apoyo	16/02/2023	31/08/2023	Historias clínicas clasificadas en archivo de gestión
Identificar las historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario y definir 30 años de conservación	Líder de archivo y equipo de apoyo	16/02/2023	31/08/2023	Historias clínicas identificadas como víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario
Organizar en las estanterías las historias clínicas activas (Archivo de Gestión), en orden numérico, con base en el documento de identidad	Líder de archivo y equipo de apoyo	01/09/2023	30/09/2023	Historias clínicas activas organizadas en su respectiva estantería
Organizar en las estanterías las historias clínicas semiactivas (Archivo Central) , en orden numérico, con base en el documento de identidad	Líder de archivo y equipo de apoyo	01/10/2023	31/10/2023	Historias clínicas semiactivas organizadas en su respectiva estantería

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
Identificar aquellas historias clínicas con 15 o mas años de sin atenciones y definir si se eliminan o conservan	Líder de archivo y equipo de apoyo	16/02/2023	31/08/2023	Historias clínicas con 15 años o más sin registros. Acta de comité de historias clínicas en donde se define eliminación o conservación

INDICADORES			
INDICADOR	ÍNDICE	SENTIDO	META
No. de carpetas organizadas / No. de carpetas halladas	100%	creciente	100% anual

RECURSOS		
TIPO	CARACTERÍSTICAS	OBSERVACIONES
Humano:	Asesor de gestión documental Un asistente administrativo que lidere los procesos. Servidores públicos, contratistas del Hospital	La líder de gestión documental debe ser una persona proactiva, con el apoyo de un equipo de auxiliares capacitados.
Tecnológicos	Conexión a internet. Herramientas Office, Impresoras, Computadores, Scanner	
Materiales	Planta física del Hospital, Insumos de oficina, papelería, guantes, papel, bayetilla, saca ganchos, lápices, carpetas desacidificadas, cajas, papel, cartulinas, elementos de protección personal (EPP)	

PROYECTO No. 4: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL HOSPITAL EN GESTIÓN DOCUMENTAL

OBJETIVO: Capacitar al personal en gestión Documental

ALCANCE: Este plan involucra desde el diseño, aprobación, ejecución y evaluación del plan de capacitación de gestión documental en la entidad.

METAS: Personal capacitado en gestión documental

RESPONSABLE: Subgerencia Administrativa

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	OBSERVACIONES
Diseñar el plan curricular del programa de capacitación "La Gestión Documental en la eficiencia administrativa y el gobierno electrónico"	Jefe de Talento Humano - Jefe de Archivo	01/01/2023	01/30/2023	Plan de Capacitación	Se debe estandarizar las presentaciones, diseñar los talleres teóricos prácticos y las respectivas evaluaciones para medir la efectividad del programa.
Realizar convocatoria	Jefe de archivo	Trimestral	Trimestral	Base de datos inscripciones en Google Drive	Consolidar la base de datos en Google Drive
Ejecutar el programa de capacitación	Equipo docente	Trimestral	Trimestral	Listas de asistencia	Realizar seguimiento y control a las dependencias que asisten al programa.
Evaluar la eficacia del programa	Jefe de archivo - Equipo docente	Trimestral	Trimestral	Estadísticas, Tendencias, Resultados Indicadores de gestión	Remitirse a los indicadores
Presentar informe de gestión	Jefe de Archivo	Semestral	Semestral	Informe de gestión	Informe semestral

INDICADORES			
INDICADOR	ÍNDICE	SENTIDO	META
Incrementar la participación de los servidores públicos en el programa de capacitación gestión documental	No. de participantes en el programa de capacitación en gestión documental	Creciente	25% anual
Evaluar la eficacia del programa de capacitación de gestión documental	No. Participantes que obtuvieron buena calificación en las pruebas/ Total de participantes en el programa	Creciente	25% anual

RECURSOS		
TIPO	CARACTERÍSTICAS	OBSERVACIONES
Humano, Tecnológico	Profesional en Ciencia de la Información y la Documentación, con experiencia en la implementación de programas de gestión documental, Videobeam, Salón de Conferencias, Material didáctico, talleres y evaluaciones.	El equipo docente debe cumplir el hilo conductual del plan de capacitación.

PROYECTO No. 5: ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL (TRD)

OBJETIVO: Elaborar, legalizar y aplicar Tablas de Retención Documental dando cumplimiento al acuerdo 04 del 2019

ALCANCE: Aplica a la Tabla de Retención Documental actualizada a las funciones asignadas, a los procesos, procedimientos y directrices impartidas por el Archivo General de la Nación para los documentos físicos y electrónicos.

METAS: Tablas de Retención Documental actualizadas.

RESPONSABLE: Subgerencia Administrativa

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
Investigación preliminar sobre la entidad en cuanto a disposiciones legales, estructura interna, organigrama, funciones.	Asesor (a) asignado para la elaboración de las TRD. Líder de Gestión Documental	01/08/2022	01/08/2022	Documentos de trabajo
Conformación equipo interdisciplinario de las TRD.	Asesor (a) asignado para la elaboración de las TRD. Líder de Gestión Documental	20/05/2022		Acta conformación equipo
Entrevista con los productores documentales para identificar y definir las unidades documentales, análisis de la producción y trámite documental e identificación de valores primarios de la documentación.	Asesor (a) asignado para la elaboración de las TRD. Líder de Gestión Documental	01/08/2022	31/10/2022	Documentos de trabajo
Análisis e interpretación de la información recolectada para la conformación de series, subseries y tipos documentales y determinar la valoración documental.	Asesor (a) asignado para la elaboración de las TRD. Líder de Gestión Documental	01/11/2022	30/11/2022	Documentos de trabajo
Elaboración de las TRD.	Asesor (a) asignado para la elaboración de las TRD. Líder de Gestión Documental	01/11/2022	30/11/2022	Tablas de retención Documental
Presentación de las Tablas de Retención Documental para aprobación de las oficinas productoras y del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Asesor (a) asignado para la elaboración de las TRD Líder de Gestión Documental	01/12/2022		TRD Acta CIGD Resolución de Aprobación
Remisión de las Tablas de Retención Documental acompañada de los anexos que sustentan las decisiones	Asesor (a) asignado para la elaboración de las TRD.	15/01/2023		TRD Acta CIGD

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
tomadas en la TRD, al Consejo departamental de Archivo para su convalidación.	Líder de Gestión Documental			Resolución de Aprobación Memoria descriptiva de las TRD. Anexos a las TRD
Difusión y aplicación	Asesor (a) asignado por el Grupo de Gestión Documental. Líder de Gestión Documental. Asesor (a) asignado por la Oficina de Comunicaciones	01/08/2023	31/12/2023	Actas de socialización

INDICADORES			
INDICADOR	ÍNDICE	SENTIDO	META
No. Total, de Tablas de Retención Documental aprobadas y convalidadas.	Tablas de Retención Documental -TRD-	creciente	50% anual

RECURSOS		
TIPO	CARACTERÍSTICAS	OBSERVACIONES
Humano:	Asesor de gestión documental Un asistente administrativo que lidere los procesos. Servidores públicos, contratistas del Hospital	La líder de gestión documental debe ser una persona proactiva
Tecnológicos	Conexión a internet. Herramientas Office, Impresoras, Computadores, Scanner	
Materiales	planta del Hospital, Insumos de oficina, papelería	

PROYECTO No. 6: ELABORACIÓN, DE LAS TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL (TVD)

OBJETIVO: Actualizar y legalizar las Tablas de Valoración Documental.
ALCANCE: Aplica a Tablas de Valoración Documental por periodo administrativo desde su creación hasta las primeras tablas de retención convalidadas en el hospital.
METAS: Tablas de Valoración Documental aprobadas y convalidadas
RESPONSABLE: Subgerencia Administrativa

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
Estudio cuantitativo y cualitativo a nivel archivístico y de conservación	Profesional asignado para la elaboración de las TVD Líder de Gestión Documental.	15/01/2024	15/02/2024	Informe estudio cuantitativo y cualitativo
Estudios institucionales Evolución de la estructura orgánica de la institución	Profesional asignado para la elaboración de las TVD Líder de Gestión Documental.	16/02/2024	15/04/2024	Informe de evolución de estructuras orgánicas
Elaboración de cuadros de clasificación documental (CCD) por periodos	Profesional asignado para la elaboración de las TVD	16/04/2024	03/11/2024	Cuadros de clasificación documental (CCD) por periodos CCD
Elaboración propuesta de las Tablas de Valoración Documental	Profesional asignado para la elaboración de las TVD	16/04/2024	03/12/2024	TVD
Presentación de las Tablas de Valoración Documental, para revisión y aval ante el subcomité de gestión documental y archivo	Profesional asignado para la elaboración de las TVD Líder de Gestión Documental.	03/02/2025		TVD Acta CIGD Resolución de Aprobación
Presentación de las Tablas de Valoración Documental para aprobación ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Profesional asignado para la elaboración de las TVD Líder de Gestión Documental.	15/04/2025		Comunicación envío TVD y anexos
Remisión de las Tablas de Retención Documental acompañada de los anexos que sustentan las decisiones tomadas en la TVD, al Consejo Departamental de Archivo para su convalidación.	Profesional asignado para la elaboración de las TVD Líder de Gestión Documental.	30/04/2025		TVD Acta CIGD Resolución de Aprobación Memoria descriptiva de las TVD. Anexos a las TVD

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
Precisiones y ajustes de recomendaciones CDA	Profesional asignado para la elaboración de las TVD. Líder de Gestión Documental.	03/04/2025	30/06/2025	Carta de remisión de solicitudes. Carta de solicitudes resueltas
Difusión y aplicación	Profesional asignado por el Grupo de Gestión Documental. Líder de Gestión Documental. Profesional asignado por la Oficina de Comunicaciones	01/07/2025	03/12/2025	Actas de socialización Memorias de Socialización

INDICADORES			
INDICADOR	ÍNDICE	SENTIDO	META
No. Total de TVD elaboradas / periodos aprobadas	Tablas de Valoración Documental	Creciente	50% anual

RECURSOS		
TIPO	CARACTERÍSTICAS	OBSERVACIONES
Humanos	Un Profesional en Ciencia de la Información y la Documentación, con experiencia Un asistente administrativo que lidere los procesos. Servidores públicos, contratistas del hospital	Contratistas que cumplan con los requisitos exigidos por ley 1409 de 2010.
Tecnológicos	Conexión a internet. Herramientas Office, Impresoras, Computadores, Scanner	
Materiales	Planta física del hospital, Insumos de oficina, papelería, guantes, papel, bayetilla, saca ganchos, lápices, carpetas desacidificadas de cuatro tapas. elementos de protección personal (EPPP)	La Líder de Gestión Documental. debe ser una persona proactiva

OBSERVACIONES: Es necesario revisar y actualizar el cronograma anualmente, acorde con las acciones de mejora y requerimientos del momento. (Véase Mapa de Ruta y Plan de Acción y Seguimiento al PINAR)

PROYECTO 7: PROYECTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN ELECTRÓNICA DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO

OBJETIVO: Implementar un sistema de gestión electrónica de documentos para garantizar la autenticidad, integridad, fiabilidad y disponibilidad en todo el ciclo vital.

ALCANCE: Aplica a la gestión de los documentos electrónicos de archivos producidos o recibidos por la entidad

METAS: SGDEA implementado

RESPONSABLE: Subgerente Administrativa y Líder de las TIC.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE
Realizar el diagnóstico para la gestión de los documentos electrónicos de archivo en el hospital.	Asesor (a) y Líder gestión documental	09/01/2025	01/02/2025	Informe de diagnóstico
Formular el alcance del Modelo de Requisitos para la Implementación de un SGDEA adoptado por la entidad.	Asesor (a) y Líder gestión documental	01/02/2025	15/02/2025	Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo
Elaboración plan de trabajo	Asesor (a) y Líder gestión documental	15/02/2025	28/02/2025	Plan de trabajo
Identificar y valorar riesgos asociados a la implementación del SGDEA.	Asesor (a) y Líder gestión documental	01/03/2025	7/03/2025	Matriz de identificación de riesgos
Diagnóstico de la infraestructura tecnológica (software):	Asesor (a), Líder gestión documental y líder de tecnología	8/03/2025	20/03/2025	Informe de Diagnóstico
Definición del esquema de metadatos	Asesor (a) y Líder gestión documental	21/03/2022	31/03/2025	esquema de metadatos
Análisis de alternativas de software	Comité Institucional de Gestión y Desempeño y líder de gestión documental	31/03/2025	08/04/2025	Informe de análisis de alternativas
Adquisición	Gerencia Financiera Contratación	15/04/2025		Software de gestión documental
Fase de implementación	Asesor (a) TIC	20/04/2025	31/12/2025	Sistema en marcha
Fase de evaluación monitoreo y control	Asesor (a) y Líder gestión documental	15/01/2025	31/12//2025	Informe de evaluación y monitoreo

INDICADORES			
INDICADOR	ÍNDICE	SENTIDO	META
Software de gestión de documentos electrónicos de Archivo en marcha.	SGDEA	creciente	100% anual

RECURSOS		
TIPO	CARACTERÍSTICAS	OBSERVACIONES
Humano:	Asesor de gestión documental Un asistente administrativo que lidere los procesos. Servidores públicos, contratistas del Hospital Servidores públicos, contratistas del Hospital	La líder de gestión documental y líder de las TIC deben ser una persona proactiva
Tecnológicos	Conexión a internet. Herramientas Office, Impresoras, Computadores, Scanner, servidor, software de gestión documental	
Materiales	Elementos de protección personal (EPPP)	

MAPA DE RUTA

Teniendo en cuenta el puntaje obtenido en la priorización de aspectos críticos y ejes articuladores, se realiza un mapa de ruta, herramienta que permite identificar el orden en el que se desarrollaran los programas y proyectos, ya sea a corto, mediano y largo plazo

No.	OBJETIVOS	PLANES / PROYECTOS ASOCIADOS	CORTO PLAZO (1 año)	MEDIANO PLAZO (2 a 4 años)		LARGO PLAZO
			2022	2023	2024	2025
1	Elaborar, socializar e implementar el Programa de Gestión Documental como lo establece la ley 594 de 2000	PROYECTO DE ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.				
2	Adecuar el depósito de archivo para garantizar las condiciones de conservación y seguridad de la información	PROYECTO DE ADECUACIÓN DE LOS DEPÓSITOS DE ARCHIVOS				
3	El archivo central clínico se halla en distintos sitios del hospital, sin su respectiva y adecuada organización, ni depuración.	PROYECTO DE ORGANIZACIÓN DE ARCHIVO CLÍNICO				
4	Capacitar al personal en gestión Documental	PROYECTO DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL HOSPITAL EN GESTIÓN DOCUMENTAL				
5	Elaborar, legalizar y aplicar Tablas de Retención Documental dando cumplimiento al acuerdo 04 del 2019	PROYECTO ELABORACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL				
6	Elaborar, legalizar y aplicar Tablas de Valoración Documental dando cumplimiento al acuerdo 04 del 2019	PROYECTO ACTUALIZACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE LAS TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL				
7	Implementar un sistema de gestión electrónica de documentos para garantizar la autenticidad, integridad, fiabilidad y disponibilidad en todo el ciclo vital.	PROYECTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN ELECTRÓNICA DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO.				

Tabla 6: Mapa de Ruta PINAR

5. SEGUIMIENTO, CONTROL Y MEJORA CONTINUA

La herramienta de seguimiento para la ejecución de los programas y proyectos contiene los indicadores elaborados dentro del plan la cual se hará por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en las fechas en que establezca sus reuniones. En el siguiente modelo se muestra la forma como se realizaría el seguimiento trimestral.

PLANES Y PROYECTOS ASOCIADOS		MEDICIÓN ANUAL				INDICADORES	META	MEDICIÓN TRIMESTRAL 2022			
		2022	2023	2024	2025			1	2	3	4
1	PROYECTO DE ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.	25%	25%	25%	25%	No. de acciones ejecutadas / No. total, de acciones formuladas del PGD x 100	Todas las dependencias y áreas funcionales del HDSA dando cabal cumplimiento con la ley 594 de 2000.			50%	50%
2	PROYECTO DE ADECUACIÓN DE LOS DEPÓSITOS DE ARCHIVOS		50%	50%		No. de carpetas organizadas / No. de carpetas halladas	Depósito de archivo adecuado en su estado natural				
3	PROYECTO DE ORGANIZACIÓN DE ARCHIVO CLÍNICO		100%			No. de carpetas organizadas / No. de carpetas halladas	Archivo clínico organizado				
4	PROYECTO DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL HOSPITAL EN GESTIÓN DOCUMENTAL		33%	33%	33%	No. De personas capacitadas / No. Total de funcionarios y contratistas X 100	Todos los funcionarios y contratistas del HDSA capacitados				
5	PROYECTO ELABORACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL	50%	50%			No. Total, de Tablas de Retención Documental aprobadas y convalidadas.	Tablas de Retención Documental actualizadas			50%	50%
6	PROYECTO ACTUALIZACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE LAS TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL			50%	50%	No. Total, de Tablas de Valoración Documental aprobadas y convalidadas	Fondos documentales valorados y dispuestos para consulta				
7	PROYECTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN ELECTRÓNICA DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO.				100%	Software de gestión de documentos electrónicos de Archivo en marcha.	SGDEA implementado				

Tabla 5: Herramienta de Seguimiento, control y mejora

6. APROBACIÓN Y PUBLICACIÓN

El Plan Institucional de Archivos- PINAR, ha sido revisado y aprobado en reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, realizada el día 19 de enero de 2023, y legalizada a través de la Resolución No 014 del 19 de enero de 2023

El Presente Plan Institucional de Archivos – PINAR, será publicado en la página web del Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo – Valle del Cauca.

7.1 AJUSTES DEL PLAN

El Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo – Valle del Cauca realizará los ajustes al Plan Institucional de Archivos (PINAR), teniendo en cuenta el plan de acción, el desarrollo de las actividades programadas y los tiempos de articulación del mismo.

7. PRESUPUESTO

El presupuesto para la implementación del Plan Institucional de Archivo -PINAR- en la vigencia 2022 es de \$ 80.000.000, y para los años, 2023, 2024 y 2025, en el Plan de Desarrollo “**SERVIR, COMPROMISO DE VIDA**”, se dispondrá del presupuesto anual.

8. BIBLIOGRAFÍA

Archivo General de la Nación “Jorge Palacios Preciado”. Manual para la Formulación de Plan Institucional de Archivos – PINAR, 2014. Consulta online: <https://observatoriotic.archivogeneral.gov.co/doctecnicosFiles/PINAR.pdf>

Colombia. Leyes, Decretos, etc. 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". Artículo 16 “Archivos”.

República de Colombia, Archivo General de la Nación. Ley General de Archivo 594 del 2000 Título XI “Conservación de Documentos” Artículos 46, 47, 48, 49.

Colombia. Departamento Nacional de Planeación. Acerca de la Entidad. Consulta online: <https://www.dnp.gov.co/DNP/Paginas/acerca-de-la-entidad.aspx>

Colombia. Ministerio de Cultura. Decreto 1080 de 2015. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura”

Claudia J. Albarracín y Christian Javier Díaz (2011). Bancos terminológicos para archivos: Normalización de series, subseries y tipos documentales. Consulta online: <https://boletincortavientos.files.wordpress.com/2014/11/bancos-terminologicos-para-archivos-normalizacion-de-series-subseries-y-tipos-documentales1.pdf>