

# **PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR**

**MYRIAM BEJARANO PULIDO**  
**Gerente**

**VIGENCIA**  
**2018 - 2021**



## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. MARCO LEGAL .....	4
2. CONTEXTO ESTRATÉGICO .....	4
2.1 MISIÓN .....	5
2.2 VISIÓN .....	5
2.3 POLÍTICA DE CALIDAD.....	5
3. VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR .....	6
3.2 IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS DE LA LABOR ARCHIVÍSTICA.....	6
3.3 PRIORIZACIÓN ASPECTOS CRÍTICOS .....	8
3.4 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS, PLANES Y PROYECTOS.....	11
3.4.1 Objetivo general.....	11
3.4.2 Objetivos específicos.....	11
4 DESARROLLO PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO .....	12
4.1 LINEAS DE ACCIÓN .....	12
4.2 PRODUCTOS A OBTENER CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL PINAR.....	12
4.3 MAPA DE RUTA .....	13
4.4 MEDICIÓN .....	14
BIBLIOGRAFÍA - CIBERGRAFÍA.....	14

## INTRODUCCIÓN

El Plan Institucional de Archivos – PINAR, es el instrumento archivístico de la Gestión Documental del Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro, que establece el seguimiento y articulación de la planeación estratégica con su función archivística, en la que se tratan las necesidades, debilidades, riesgos y oportunidades de mejoramiento archivístico, la modernización de los procesos y la tecnología.

El Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro, para dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000 “Ley General de Archivos”, la Ley 1712 de 2014 “Ley de transparencia y Acceso a la Información Pública” identifica las necesidades y puntos críticos a mejorar y se define objetivos y metas, para garantizar la adecuada gestión y conservación de los documentos institucionales. Es un proceso articulado entre la alta dirección, y los procesos asistenciales de apoyo y evaluación, con el fin de realizar los planes de acción de la gestión archivística, contemplados en su planeación estratégica.

El PINAR se desarrolla de acuerdo a la función archivística, como un instrumento que permite planear, hacer seguimiento y articularse con los planes estratégicos, de acuerdo con las necesidades, oportunidades de mejora y riesgos detectados.



## 1. MARCO LEGAL

**La ley 594 de 2000 o Ley General de Archivo, en su artículos 4, 21 y 22.** Ley por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones: Artículo 21. Programas de Gestión Documental. 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.

**Parágrafo.** Los documentos emitidos por los citados medios gozarán de la validez y eficacia de un documento original, siempre que quede garantizada su autenticidad, su integridad y el cumplimiento de los requisitos exigidos por las leyes procesales.

**Circular Externa 07 de 2002** Organización y conservación de los documentos de archivo de las Entidades.

**Ley 1437 de 2011 Capítulo IV.** “Autorizan la utilización de medios electrónicos en el proceso administrativo en particular en lo referente al documento público en medios electrónicos, el archivo electrónico de documentos, el expediente electrónico, la recepción de documentos electrónicos por parte de las autoridades y la prueba de recepción y envío de mensajes de datos”.

**Decreto 2609 de 2012** (Compilado en el Decreto 1080 de 2015) principalmente el Artículo 8 “Instrumentos archivísticos para la Gestión Documental “

**Ley 1712 de 2014** La ley de transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, especialmente en el Artículo 16 “Archivos”

## 2. CONTEXTO ESTRATÉGICO

Desde el 16 de febrero de 2017, el hospital de Montenegro San Vicente ESE, cambia de razón social por el de Hospital Roberto Quintero Villa ESE.

El cambio de nombre, fue aprobado por el Concejo Municipal de Montenegro, tras la propuesta ciudadana liderada por el Alcalde Álvaro Hernández Gutiérrez y que había sido acogida por la Junta Directiva de la entidad y el Concejo Municipal, el pasado 22 de agosto de 2016. Se hizo efectivo el 16 de febrero de 2017, tras la firma del acto administrativo mediante el cual se adoptó la nueva razón social.

## 2.1 MISIÓN

Somos una entidad pública que presta servicios de salud de baja complejidad, comprometida con la promoción y mantenimiento de la salud de sus usuarios y colaboradores.

## 2.2 VISIÓN

Ser en el año 2024, una institución prestadora de servicios de salud primarios, que brinde un modelo de atención integral, segura y humanizada, con responsabilidad social, eficiencia administrativa y manejo transparente de los recursos.

## 2.3 POLÍTICA DE CALIDAD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El Hospital Roberto Quintero Villa ESE se compromete con sus usuarios y partes interesadas a brindar una atención humanizada y segura en la prestación de los servicios de salud, a través del fortalecimiento de la gestión estratégica del talento humano, el mejoramiento continuo de los procesos la consolidación de un modelo de gestión administrativa y financiera sostenible, transparente y amigable con el medio ambiente.

## 2.4 PROMESA DE VALOR

Proporcionar una experiencia de servicio cálido, oportuno y seguro, que generen resultados sociales y costo-efectivos.

## 2.5 VALORES CÓDIGO DE INTEGRIDAD

- Honestidad
- Respeto
- Compromiso
- Diligencia
- Justicia

### 3. VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR

“El Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro (Q) a través del área de Gestión Documental, se compromete con el mejoramiento de los aspectos críticos de más impacto en la Gestión Documental, para lo cual establecerá los planes y programas necesarios para darles cumplimiento, con el fin primordial de realizar la excelente gestión de los documentos producidos o recibidos por la entidad, brindando seguridad, preservación y acceso a la información con la máxima satisfacción al usuario”.

#### 3.1 IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS DE LA LABOR ARCHIVÍSTICA

ASPECTOS CRITICOS	RIESGOS
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	Deterioro de documentación por la manipulación física del documental. Dificultad para la recuperación de la información para atender los requerimientos de información
No se cuenta con un sistema de gestión electrónica de documentos de archivo	Perdida de información. Dificultad para la recuperación de la información y atención de trazabilidad de la información. Duplicidad de información.
Las TRD no se encuentran actualizadas y aprobadas ante el Consejo Departamental de Archivo.	El no tener las TRD, con lleva a que que no se pueda hacer la adecuada identificación, clasificación y valoración documental. Dificultad para la recuperación de la información y atención de consulta.
No se tiene actualizado el inventario de las historias clínicas	No es posible aplicar de Tablas de Retención ni Valoración Documental. Incumplimiento a la normatividad archivística. Se ocupa espacio con documentos que ya cumplieron tiempo de retención en la ESE. Mal uso de los recursos del estado



No se tiene diseñado y definido el plan institucional de capacitación en temas relacionados con la gestión documental y uso del sistema de gestión de documentos electrónico de archivo	Incumplimientos a requisitos legales y normativos y sanciones
En la planta de cargos del área de Gestión Documental de la ESE, no existen cargos con requisitos de idoneidad y experiencia archivística.	Contratar constantemente archivistas que realicen las labores técnicas propias del proceso como son: capacitación a todos los servidores, aplicación de tablas de retención y valoración documental, actualización de instrumentos archivísticos y dar cumplimiento al programa de Gestión Documental. Administración de la memoria institucional, por parte de personal empírico. Incumplimiento a la normatividad archivística.
No se ha realizado formación de los auditores internos en gestión documental, lo que no permite la detección e intervención de riesgos de manera oportuna	Incumplimientos a requisitos legales y normativos y sanciones
No se cuenta con un espacio debidamente adecuado para la manipulación y organización de los archivos	Pérdida y deterioro de los documentos físicos
Desconocimiento de los procesos, y procedimientos de archivo por parte del cliente interno.	Incumplimientos a requisitos legales y normativos y sanciones
No se cuenta con una planeación en los aspectos archivísticos, normativos y tecnológicos	Incumplimientos a requisitos legales y normativos y sanciones
No se cuenta con planes, estrategias, procesos y procedimientos para la conservación y preservación digital.	Pérdida de información crítica, necesaria para preservar la memoria institucional, apoyar la gestión de la entidad, y contribuir a la defensa judicial.



### 3.2 PRIORIZACIÓN ASPECTOS CRÍTICOS

La priorización de los aspectos críticos de la Gestión Documental de la ESE que se presenta a continuación, son el resultado de la evaluación de cada uno de ellos frente a los ejes articuladores, de esta manera el aspecto crítico que tiene mayores valores con los ejes articuladores, son los de mayor incumplimiento a los requisitos de la gestión documental, por lo tanto, son los que deben ser atendidos por la ESE y deben hacer parte del Plan Institucional de Archivos – PINAR.

ASPECTO CRÍTICO	EJES ARTICULADORES					TOTAL
	ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	ACCESO A LA INFORMACIÓN	PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN	ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	8	9	7	9	9	42
Las TRD no se encuentran actualizadas y aprobadas ante el Consejo Departamental de Archivo.	7	9	9	10	10	45
No se tiene actualizado el inventario de las historias clínicas	9	7	8	9	9	42
No se tiene diseñado y definido el plan institucional de capacitación en temas relacionados con la gestión documental y uso del sistema de gestión de documentos electrónico de archivo	8	8	8	8	8	40
En la planta de cargos del área de Gestión Documental de la ESE, no existen cargos con requisitos de idoneidad y experiencia archivística.	10	9	9	8	9	45





ASPECTO CRÍTICO	EJES ARTICULADORES					TOTAL
	ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	ACCESO A LA INFORMACIÓN	PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN	ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	
No se ha realizado formación de los auditores internos en gestión documental, lo que no permite la detección e intervención de riesgos de manera oportuna	9	9	7	8	9	42
No se cuenta con un espacio debidamente adecuado para la manipulación y organización de los archivos	9	9	9	9	9	45
Desconocimiento de los procesos, y procedimientos de archivo por parte del cliente interno.	9	9	9	9	9	45
No se cuenta con una planeación en los aspectos archivísticos, normativos y tecnológicos	9	9	9	9	9	45
No se cuenta con planes, estrategias, procesos y procedimientos para la conservación y preservación digital.	9	9	9	9	9	45
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>87</b>	<b>84</b>	<b>88</b>	<b>89</b>	

Con la valoración efectuada por el impacto de los aspectos críticos con respecto a los ejes articuladores, se ordenaron de mayor a menor con el fin de establecer la visión estratégica de la Gestión Documental, como se muestra a continuación:



ASPECTO CRÍTICO	VALOR	EJES ARTICULADOS	VALOR
No se cuenta con un espacio debidamente adecuado para la manipulación y organización de los archivos	45	Fortalecimiento y articulación	89
Desconocimiento de los procesos, y procedimientos de archivo por parte del cliente interno.	45	Aspectos tecnológicos y de seguridad	88
No se cuenta con una planeación en los aspectos archivísticos, normativos y tecnológicos	45	Administración de Archivos	87
No se cuenta con planes, estrategias, procesos y procedimientos para la conservación y preservación digital.	45	Acceso a la información	87
En la planta de cargos del área de Gestión Documental de la ESE, no existen cargos con requisitos de idoneidad y experiencia archivística.	45	Preservación de la información	84
Las TRD no se encuentran actualizadas y aprobadas ante el Consejo Departamental de Archivo.	45		
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	42		
No se tiene actualizado el inventario de las historias clínicas	42		
No se ha realizado formación de los auditores internos en gestión documental, lo que no permite la detección y la detección e intervención de riesgos de manera oportuna	42		
No se tiene diseñado y definido el plan institucional de capacitación en temas relacionados con la gestión documental	42		

### 3.3 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS, PLANES Y PROYECTOS

#### 3.3.1 Objetivo general

Establecer el Plan de Acción para el mejoramiento del Archivo de la entidad para desarrollar armónicamente los requerimientos de La ley 594 de 2000 o Ley General de Archivo y las normas de Calidad ISO 9001-2015, promoviendo un proceso integral de la formación de archivo y la conservación del medio ambiente.

#### 3.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Realizar la digitalización a los documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.
- ✓ Definir, estructurar, orientar metodológica y armónicamente el desarrollo del Programa de Gestión Documental en la institución.
- ✓ Dar cumplimiento a la normatividad vigente, impartidas por el Archivo General de la Nación y demás normas aplicables a la gestión documental.
- ✓ Resaltar la importancia que tienen los documentos de archivo generados en la entidad, dentro del cumplimiento de las funciones propias de cada cargo. Fortalecer la seguridad en los sistemas de información del Hospital Roberto Quintero Villa Empresa Social del Estado para garantizar el cumplimiento de las metas en el almacenamiento y manejo confidencial de la información.
- ✓ Elaborar política interna para la valoración y disposición final de los documentos. Elaborar de Instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos.



## **4. DESARROLLO PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO PLAN DE ACCIÓN**

### **4.1 LINEAS DE ACCIÓN**

- Implementación de procedimientos técnicos para la organización de archivos de la entidad a través del desarrollo del Programa de Gestión Documental y del PINAR
- Desarrollo de un Plan de Auditorías de Gestión Documental.
- Implementación y fortalecimientos de los archivos electrónicos.

### **4.2 PRODUCTOS A OBTENER CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL PINAR**

- ❖ Organización de archivos en cumplimiento a la Ley 594 de 2000
- ❖ Conservación de la información a largo plazo.
- ❖ Disponibilidad y acceso a la información por parte de la ciudadanía, en cumplimiento a la Ley de Transparencia 1712 del 2004.
- ❖ Identificación de recursos necesarios incluyendo aspectos de infraestructura, tecnológicos y de seguridad.



### 4.3 MAPA DE RUTA

El mapa de ruta de la entidad, permite identificar y comprender el orden en que se van a desarrollar los planes y proyectos de la entidad en la función archivística, en un periodo de cuatro años (2018-2021).

Tiempo Plan o proyecto	Corto plazo (1año)	Mediano plazo (1 a 4 años)			Responsables
	2018	2019	2020	2021	
Actualizar las Tablas de Retención Documental.	X				Responsables de Gestión Documental y de procesos
Documentar el Programa de Gestión Documental.	X				Responsable de Gestión Documental y <b>Comité de Gestión y Desempeño</b>
Adjudicar espacio debidamente adecuado para la manipulación y organización de los archivos		X			Gerencia
Someter a aprobación del Consejo Departamental de Archivo las TRD		X			Responsable de Gestión Documental y <b>Comité de Gestión y Desempeño</b>
Implementar PINAR; realizar planeación en los aspectos archivísticos, normativos y tecnológicos	X	X			Gerencia. Responsable de Gestión Documental y <b>Gestión y Desempeño</b>
Implementar Programa de Gestión Documental		X	X	X	Responsables de Gestión Documental, de procesos
Poner en marcha el Inventario único de Documentos. (especialmente el inventario de las historias clínicas)		X	X	X	Responsables de Gestión Documental y de procesos
Implementar la Gestión Electrónica de documentos		X	X	X	Responsables de Gestión Documental, de Sistemas y Calidad
Contratar persona natural o empresa, con requisitos de idoneidad y experiencia archivística para tema archivístico		X	X	X	Gerencia

#### 4.4 MEDICIÓN

CONSTRUCCION MAPA DE RUTA								
PLAN O PROYECTO	Corto Plazo (1 año)	MEDIANO PLAZO (1 A 4 Años)					LARGO PLAZO(4 AÑOS OMAS)	
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Las TRD no se encuentran actualizadas y aprobadas ante el Consejo Departamental de Archivo								
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total								
No se tiene actualizado el inventario de las historias clínicas								
No se ha realizado formación de los auditores internos en gestión documental, lo que no permite la detección y la detección e intervención de riesgos de manera oportuna								
No se tiene diseñado y definido el plan institucional de capacitación en temas relacionados con la gestión documental								

#### BIBLIOGRAFÍA - CIBERGRAFÍA

Manual "Formulación del Plan Institucional de Archivos – PINAR" AGN Colombia - 2014

Plan Institucional de Archivos de la Función Pública – PINAR –2018



**HOSPITAL  
ROBERTO QUINTERO VILLA**  
E.S.E. MONTENEGRO  
*La Salud... Nuestro compromiso*  
NIT: 890.000.400-2

## PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR

Código: 42-008

Versión: 002

Fecha: 15 01 2019

Página 15 de 15

Plan Institucional de Archivos de la Fiscalía General de la Nación – PINAR –. 2018

Acuerdo 27 de 2006 del Archivo General de la Nación

Guía de Implementación de un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo SGDEA

**VIGILADO Supersalud**  
Línea de Atención al Usuario: 665.00.870 – Bogotá, D.C.  
Línea Gratuita Nacional: 01.800.00.10388



Certificado No. SC-5858-1

