



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E

CÓDIGO: A-GDOC-PG-001

GESTIÓN DOCUMENTAL

VERSIÓN: 01

PROGRAMA

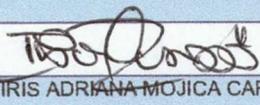
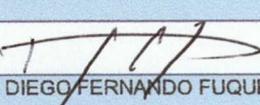
FECHA: 20/10/2021

PÁGINA 1 de 32

PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL - PGD

CONTROL DE CAMBIOS

No. VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA
01	Elaboración y emisión del Programa	20/10/2021

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
FECHA	04/10/2021	15/10/2021	20/10/2021
FIRMAS			
NOMBRE	JUAN DAVID RIVEROS	TRIS ADRIANA MOJICA CARVAJAL	DIEGO FERNANDO FUQUEN F.
CARGO	Líder de Gestión Documental	Asesor Interno de Calidad y Programas Especiales	Subgerente Administrativo y Financiero

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 2 de 32

1. INTRODUCCIÓN

El Programa de Gestión Documental - PGD del Hospital Regional de Sogamoso está enmarcado en el cumplimiento de la Ley 594 de 2000 – Ley General de Archivo, Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información, de conformidad con lo establecido en Decreto 1080 de 2015 Libro II Parte 8 Título II Capítulo V – Gestión de documentos.

Cumple con las características para ser considerado como instrumento archivístico, puesto que, otorga al Hospital herramientas de control, acceso y administración de la documentación, para determinar las estrategias en la preservación de la memoria institucional, acorde con las buenas prácticas y normatividad vigente.

Para realizar el Programa de Gestión Documental, se contemplaron los elementos que ha establecido el Archivo General de la Nación en el “Manual implementación de un programa de gestión documental - PGD del año 2014” en este se describen cada uno de estos elementos, así como los demás aspectos y actividades que desarrolla el Hospital Regional de Sogamoso de conformidad con su contexto y realidad misional, administrativa y legal.

Es importante actualizar y socializar el Programa de Gestión Documental del Hospital Regional de Sogamoso para aplicar las directrices en la ejecución de las actividades de la documentación que produce y recibe en desarrollo de sus funciones.

El Programa de Gestión Documental se desarrolla a partir de la política de gestión documental que se ha venido actualizando acorde a las necesidades de la institución y la normativa vigente.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL.

Fortalecer el proceso de Gestión Documental, que actualmente se desarrolla en el Hospital Regional Sogamoso, con el establecimiento de lineamientos claros integrados a los parámetros de la oficina de planeación y calidad, garantizando la seguridad de la información, la conservación y disposición final de los documentos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Administrar, organizar, conservar y custodiar la documentación que se genera e ingresa al Hospital Regional Sogamoso.



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E

CÓDIGO: A-GDOC-PG-001

VERSIÓN: 01

GESTIÓN DOCUMENTAL

FECHA: 20/10/2021

PROGRAMA

PÁGINA 3 de 32

- Articular el proceso de gestión documental con las herramientas tecnológicas para acelerar la migración de documento físico a electrónico con el fin de aplicar la política de “cero papel”.
- Concientizar a los funcionarios del Hospital Regional Sogamoso, sobre la importancia de la gestión documental.
- Realizar verificación de la adherencia de la política de gestión documental y la producción de documentos.

3. ALCANCE

El Programa de Gestión Documental, inicia con racionalizar la producción, selección, consulta y conservación de documentos, con el fin de simplificar los trámites, disminuir la posibilidad de duplicidad, mejorar la conservación y preservación del patrimonio documental de la entidad, y finaliza con la eliminación o conservación documental y aplica para todo tipo de documentación independientemente de su soporte. Además, se aplicará a la información de planos, documentos de archivos gestión, documentos archivo central e historias clínicas.

4. NORMATIVIDAD

- Ley 594 de 2000, Congreso de la Republica, Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1437 de 2011, Congreso de la Republica, Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Ley 1474 de 2011, Congreso de la Republica, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Ley 1581 de 2012, Congreso de la Republica, Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.
- Decreto 019 de 2012, Presidencia de la Republica Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E

CÓDIGO: A-GDOC-PG-001

VERSIÓN: 01

GESTIÓN DOCUMENTAL

FECHA: 20/10/2021

PROGRAMA

PÁGINA 4 de 32

- Decreto 2364 de 2012, Presidencia de la Republica, Por medio del cual se reglamenta el artículo 7° de la Ley 527 de 1999, sobre la firma electrónica y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 2482 de 2012, Presidencia de la Republica, Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.
- Decreto 2609 de 2012, Presidencia de la Republica, Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado.
-
- Acuerdo AGN 005 de 2013, Archivo General de la Nación, Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas y se dictan otras disposiciones.
- NTC-ISO 15489-1, Norma Técnica Colombiana, Guía sobre cómo gestionar o administrar los documentos y su relación con los sistemas electrónicos para la conservación de archivos en diferentes soportes.
- GTC-ISO/TR 15489-2 Guía Técnica Colombiana. Gestión de Documentos. Parte 2 Guía.
- NTC-ISO 30300, Norma Técnica Colombiana, Sistemas de gestión de registros: fundamentos y vocabulario.
- NTC-ISO 30301, Norma Técnica Colombiana, Sistemas de gestión de registros: requisitos.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
	GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 01
	PROGRAMA	FECHA: 20/10/2021
		PÁGINA 5 de 32

5. DESARROLLO DEL PLAN O PROGRAMA

5.1. DEFINICION DEL PROGRAMA.

El programa de Gestión Documental del Hospital Regional Sogamoso, es entendido como el desarrollo programado y paulatino de actividades administrativas y técnicas, que buscan la planificación, el manejo y la organización de los documentos generados en el desarrollo de las actividades misionales, desde su origen hasta su disposición final, con el firme propósito de facilitar su consulta y conservación.

Además, ser el instrumento archivístico base para el desarrollo de las demás actividades relacionadas con la archivística en el hospital.

5.2. RESPONSABLES DEL PROGRAMA.

La responsabilidad de la gestión documental y los procesos que de esta se desplieguen, se encuentran descritos en el decreto 1080 de 2015, específicamente en el artículo 2.8.2.5.3. “Responsabilidad de la gestión de documentos. La gestión de documentos está asociada a la actividad administrativa del estado, al cumplimiento de las funciones y al desarrollo de los procesos de todas las entidades del estado; por lo tanto, es responsabilidad de los servidores y empleados públicos, así como los contratistas que presten servicios a las entidades públicas; aplicar las normas que en esta materia establece el Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado y sus respectivas entidades públicas”.

En este orden de ideas, el Hospital Regional Sogamoso y sus colaboradores son responsables de la correcta administración y gestión de los documentos que la actividad de la institución genera.

- Subgerencia Administrativa: Es la dependencia encargada de la planeación, coordinación y seguimiento a los procesos relacionados con el aprovechamiento y optimización de los recursos materiales e intelectuales del Hospital Regional Sogamoso y teniendo en cuenta lo descrito en el decreto 1080 de 2015, específicamente en el capítulo IX, que determina como bienes muebles de carácter archivístico a todos los documentos, expedientes y archivos de una institución, por esta razón es responsabilidad de la subgerencia administrativa la ejecución del Programa de Gestión Documental y sus actualizaciones.



- **Funcionarios:** Es responsabilidad del personal asignado al área de gestión documental trabajar bajo preceptos de ética y calidad, en la preservación y protección de los documentos e información contenida en ellos como medio probatorio de las actividades realizadas por la institución en los servicios que esta presta.

5.3 LINEAMIENTOS PARA LOS PROCESOS DE GESTION DOCUMENTAL

5.3.1. PLANEACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL:

- **OBJETIVO:** Garantizar la adecuada implementación de la gestión de documentos referida a los tiempos de permanencia de la información en cada etapa del ciclo vital de los documentos a fin de facilitar el manejo, custodia, consulta y control de la producción documental del Hospital Regional de Sogamoso.
- **ALCANCE:** Inicia desde la revisión normativa, así como la identificación de las series y subseries documentales y termina en la transferencia documental al archivo central y aplicación de políticas de seguridad de la información.
- **RESPONSABLE:** Líder de Archivo.
- **DEFINICIONES:**
 - **Expediente:** Conjunto de documentos relativos a un asunto, que constituyen una Unidad Archivística.
 - **Tablas de retención documental:** Listado de series con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna un tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.
 - **Tipos documentales:** (Unidad documental simple) unidad mínima que reúne todas las características necesarias para ser considerada documento.
 - **SGDEA:** Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo.
 - **Series documentales:** Conjunto de unidades documentales de estructura y contenido homogéneos, emanados de un mismo órgano o sujeto productor como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 7 de 32

- **Subserie Documental:** Conjunto de unidades documentales que forman parte de una serie y se jerarquizan e identifican en forma separada del conjunto de la serie por los tipos documentales que varían de acuerdo con el trámite de cada asunto.

- **Unidad Archivística:** Unidad documental formada por un conjunto de documentos generados orgánica y funcionalmente por una oficina productora en la resolución de un mismo asunto.
 - DESARROLLO:
 - a. Inicio
 - b. Realizar revisión de la legislación estipulada por el AGN, las normas técnicas colombianas y los estándares de buenas prácticas internacionales para el desarrollo y aplicación de cada uno de los procesos de la gestión documental.
 - c. Contextualizar la gestión documental de acuerdo con la estructura orgánico-funcional, procesos, la plataforma estratégica, las obligaciones y compromisos de la entidad.
 - d. Indagar si la entidad ha formulado y aplicado disposiciones internas que regulen la gestión documental con el propósito de mantenerla actualizada.
 - e. Elaborar un diagnóstico integral a fin de identificar entre otros, los instrumentos archivísticos existentes en la entidad tales como: cuadros de clasificación documental - CCD, tablas de retención documental –TRD-, inventarios documentales, mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad y elaborar o actualizar los que sean requeridos para gestionar adecuadamente los documentos.
 - f. Establecer el Sistema Integrado de Conservación conformado por el Plan de Conservación Documental (documentos análogos) y el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo (documentos digitales) de la entidad.
 - g. Formular las directrices de la transferencia de documentos que deben ser preservados a largo plazo.
 - h. Aplicar las políticas de seguridad de la información de la entidad y definir las tablas de control de acceso (perfiles) requeridos para los procesos y actividades de la gestión documental.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
	GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 01
	PROGRAMA	FECHA: 20/10/2021
		PÁGINA 8 de 32

i. Fin

5.3.2. GESTIÓN Y TRÁMITE:

5.3.2.1. Manejo de Comunicaciones Oficiales:

- **OBJETIVO:** Optimizar el flujo, manejo y organización de la información proveniente de otras entidades, así como las comunicaciones enviadas a otras entidades desde el Hospital Regional de Sogamoso.
 - **ALCANCE:** Inicia desde la radicación de las comunicaciones oficiales recibidas de una persona natural o jurídica hasta el recibido por parte de la dependencia encargada ò envío de una comunicación oficial con destino a una persona natural ò jurídica.
 - **RESPONSABLE:** Encargado del servicio de Ventanilla Única.
 - **DEFINICIONES:** Comunicaciones Oficiales: son todas aquellas recibidas o producidas en desarrollo de las funciones asignadas legalmente a una entidad, independientemente del medio utilizado.
- **Distribución de comunicaciones Oficiales de Origen Externo:** Actividades tendientes a garantizar que los documentos recibidos de personas naturales o jurídicas lleguen a su destinatario o dependencia interesada.
 - **Envío de Comunicaciones Oficiales desde el Hospital Regional de Sogamoso a personas naturales o jurídicas:** Actividades encaminadas a garantizar que las comunicaciones oficiales originadas en las dependencias que hacen parte del Hospital Regional de Sogamoso lleguen a su destinatario de manera ordenada y organizada.
 - **Recepción de comunicaciones Oficiales de Origen Externo:** Conjunto de operaciones de verificación y control que el Hospital Regional de Sogamoso debe realizar para la admisión de documentos que son remitidos por una persona natural o jurídica.
- **DESARROLLO:**



- a. Inicio
- b. El funcionario encargado de la Unidad de Correspondencia siempre que reciba una comunicación de origen externo deberá verificar que los documentos estén completos, que correspondan con lo anunciado y que sean de competencia del Hospital para efectos de su radicación y registro con el propósito de dar inicio a los trámites correspondientes. Debe tenerse en cuenta que la información puede ser recibida en físico, vía fax, vía correo electrónico y/o cualquier otro medio que se desarrolle para tal fin de acuerdo con los avances tecnológicos.
- c. Para la radicación del documento se deberá asignar un número consecutivo a los documentos en los términos establecidos en el artículo 2º del Acuerdo 060 de 2001 del AGN, dejando constancia de la fecha y hora del recibido o de envío.
- d. Se ubica el rótulo de radicación en la parte superior derecha del oficio diligenciando los espacios.
- e. Se realiza el registro manual en el Libro de Radicación y Control, identificando la dependencia de acuerdo con la competencia.
- f. Una vez clasificadas las comunicaciones se realiza el enrutamiento de documentos a la dependencia competente y se remite, tomando firma de recibido en el Registro de Comunicaciones Oficiales Recibidas y Reparto (Asignado).

Para las comunicaciones oficiales que se remitirán desde las dependencias del Hospital se procederá así:

- g. Se "repcionar" el documento proveniente de la dependencia que desea enviar alguna comunicación.
- h. Dependiendo del tipo de envío (oficio, caja, entre otros), se determina el medio de distribución, es decir, correo tradicional, fax correo electrónico, entre otros.
- i. Se realiza el registro del envío, dejando constancia del mismo (colillas de envío, reportes, etc.)
- j. Se diligencia el Registro Comunicaciones Oficiales Enviadas de Carácter Externo.
- k. Fin.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 10 de 32

5.3.2.2. Manejo de Comunicaciones entre dependencias:

- OBJETIVO: Optimizar el flujo, manejo y organización de las comunicaciones entre dependencias del Hospital Regional de Sogamoso.
- ALCANCE: Inicia desde la radicación de la comunicación por parte de una dependencia del Hospital hasta el recibido por parte de la dependencia encargada ò envío de una comunicación oficial con destino a una persona natural ò jurídica.
- RESPONSABLE: Encargado de la Unidad de Correspondencia
- DEFINICIONES:
 - **Comunicaciones Oficiales:** son todas aquellas recibidas o producidas en desarrollo de las funciones asignadas legalmente a una entidad, independientemente del medio utilizado.
 - **Distribución de comunicaciones Oficiales de Origen Externo:** Actividades tendientes a garantizar que los documentos recibidos de personas naturales o jurídicas lleguen a su destinatario o dependencia interesada.
 - **Envío de Comunicaciones Oficiales desde el Hospital Regional de Sogamoso a personas naturales o jurídicas:** Actividades encaminadas a garantizar que las comunicaciones oficiales originadas en las dependencias que hacen parte del Hospital lleguen a su destinatario de manera ordenada y organizada.
 - **Recepción de comunicaciones Oficiales de Origen Externo:** Conjunto de operaciones de verificación y control que el Hospital debe realizar para la admisión de documentos que son remitidos por una persona natural o jurídica.
- DESARROLLO:
 - a. Inicio
 - b. El funcionario encargado de la Unidad de Correspondencia siempre que reciba una comunicación oficial de origen interno deberá verificar que los documentos



estén completos, que correspondan con lo anunciado y que sean de competencia de la respectiva Oficina para efectos de su radicación y registro con el propósito de dar inicio a los trámites correspondientes. Debe tenerse en cuenta que la información puede ser recibida en físico, vía fax, vía correo electrónico y/o cualquier otro medio que se desarrolle para tal fin de acuerdo con los avances tecnológicos.

- c. Para la radicación del documento se deberá asignar un número consecutivo a los documentos en los términos establecidos en el artículo 2 del Acuerdo 060 de 2001 del AGN, dejando constancia de la fecha y hora del recibido o de envío.
- d. Se ubica el rótulo de radicación en la parte superior derecha del oficio diligenciando los espacios
- e. Se diligencia manualmente el Registro de Comunicaciones Oficiales Recibidas
- f. Oficinas, identificando la dependencia de acuerdo con la competencia
- g. Una vez clasificadas las comunicaciones se realiza el enrutamiento de documentos a la dependencia competente y se remite, tomando firma de recibido.
- h. Para las comunicaciones oficiales que se remitirán entre dependencias del Hospital se procederá así:
 - i. Se “recepiona” el documento proveniente de la dependencia que desea enviar alguna información.
 - j. Se diligencia el formato de Registro de Comunicaciones Enviadas- Oficinas, por parte por parte de las dependencias interesadas.
- k. Fin

5.3.2.3. Préstamo de Documentos:

- **OBJETIVO:** Garantizar a los funcionarios y entidades que lo requieran, el acceso a la información contenida en los documentos de archivo y de ser necesario a obtener copia de los mismos.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 12 de 32

- ALCANCE: Inicia desde el diligenciamiento del formato de préstamo de documentos hasta el registro de la devolución del documento.
- RESPONSABLE: Líder de Archivo

DEFINICIONES:

- **Préstamo de documentos de archivo:** Acceso a un documento o grupo de documentos con el fin de conocer la información que contienen.
- **Expediente:** Conjunto de documentos relativos a un asunto que constituyen una Unidad Archivística.
- **Tablas de retención documental:** Listado de series con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna un tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.
- **Tipos documentales:** (Unidad documental simple) unidad mínima que reúne todas las características necesarias para ser considerada documento.
- **Series documentales:** Conjunto de unidades documentales de estructura y contenido homogéneos, emanados de un mismo órgano o sujeto productor como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas.
- **Subserie Documental:** Conjunto de unidades documentales que forman parte de una serie y se jerarquizan e identifican en forma separada del conjunto de la serie por los tipos documentales que varían de acuerdo con el trámite de cada asunto.
- **Unidad Archivística:** Unidad documental formada por un conjunto de documentos generados orgánica y funcionalmente por una oficina productora en la resolución de un mismo asunto.
 - DESARROLLO:
 - a. Inicio.
 - b. Los funcionarios del Hospital que requieran préstamo de documentos del Archivo Central, deberán diligenciar el formato Solicitud de Documentos de Archivo Central.
 - c. Una vez recibida la solicitud de préstamo de documentos, el encargado del archivo tendrá diez (10) días para dar respuesta, si pasado ese término no se

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 13 de 32

ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, el Hospital ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes. (Art 14 Ley 1437 de 2011). Según el artículo 29 de la Ley 1437 de 2011, las copias en ningún caso podrán tener un precio superior al valor de la reproducción, los costos de las copias correrán por cuenta del interesado en obtenerlas.

- d. Tomando en consideración el párrafo del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, “cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos señalados, la autoridad deberá informar de inmediato -y en todo caso antes del vencimiento del término señalado en la ley- esta circunstancia al interesado expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, el cual no podrá exceder el doble del inicialmente previsto”.
- e. El encargado del archivo deberá utilizar el formato denominado “testigo” como testimonio del traslado de la documentación para tener registro del retiro del material solicitado, para facilitar la ubicación rápida del lugar donde debe ir el documento una vez reintegrado.
- f. Si se trata de una solicitud de información entre dependencias del Hospital, la dependencia productora deberá contar con un registro donde se evidencie: fecha del préstamo, identificación del expediente, número de folios, nombre y cargo de quien retira el expediente, término para su devolución y fecha de ingreso. Una vez vencido el plazo para la entrega, el responsable de la dependencia productora deberá exigir la devolución inmediata de los documentos.
- g. Fin

5.3.2.4. Manejo de Historias Clínicas:

- OBJETIVO: Proteger, almacenar, organizar y salvaguardar las historias clínicas institucionales y propender por el buen manejo de las mismas facilitando el acceso.
- ALCANCE: Inicia con la apertura de historias clínicas para usuarios nuevos o con la recepción y resolución de solicitudes para el acceso al expediente clínico y termina con la recepción de las historias clínicas para proceder a su archivo.



- RESPONSABLE: Líder de Archivo
- DEFINICIONES:
 - **Historia clínica:** Es un documento médico-legal que surge del contacto entre el profesional de la salud (médico, podólogo, psicólogo, asistente social, enfermero, kinesiólogo, odontólogo) y el paciente donde se recoge la información necesaria para la correcta atención de los pacientes.
 - **Evento adverso:** Es aquel que genera daño al paciente, después de que éste ingresa a una institución médica.
 - **Solicitud de creación:** Al generarse la necesidad de creación de un tipo documental que contribuya a los objetivos del proceso, se hace necesario hacer solicitud formal ante el administrador de la documentación con el fin de tener control sobre las tipologías producidas y su adopción por cada dependencia.
 - **Archivos de gestión:** En los que se reúne la documentación en trámite en busca de solución a los asuntos iniciados, sometida a continua utilización y consulta administrativa por las mismas oficinas u otras que la soliciten.
- DESARROLLO (Historias Clínicas de Urgencias)
 - a. Inicio: Recepción de historias clínicas por parte de facturación-urgencias.
 - b. Verificar que la historia clínica cuente con documentos y coincida con los nombres asignados a la misma.
 - c. ¿Los documentos son concordantes con la historia clínica? En caso afirmativo se ordena por número de identificación y se continúa con los pasos 4 y 5. En caso negativo Se devuelve el paquete de información al personal de facturación, se informa como evento adverso al área de Calidad y finalmente el auxiliar de facturación busca y corrige la documentación contenida en la Historia Clínica para comenzar nuevamente desde el numeral 1.
 - d. Dirigir al Archivo de Gestión de Historias Clínicas.
 - e. Archivar en la correspondiente historia clínica. Existe historia clínica del paciente en el archivo de gestión. En caso afirmativo se Archiva la correspondiente historia clínica en su respectiva carpeta. En caso negativo se abre historia



clínica y se archiva. FIN. NO: Devolver el paquete de información al personal de facturación.

f. Fin

- DESARROLLO (Historias Clínicas de Consulta Externa)
 - a. Agendamiento de consulta por cada especialidad o sobrecupo de consultas.
 - b. Se buscan las historias clínicas agendadas y se agrupan por especialidad.
 - c. Se entregan las Historias Clínicas a la jefe de Consulta Externa
 - d. Se verifican las Historias Clínicas frente a la agenda por especialidad.
 - e. ¿Las Historias Clínicas corresponden al total de consultas agendadas y sobrecupos? En caso afirmativo se entregan las Historias Clínicas a cada auxiliar de Enfermería en el consultorio según especialidad, se recopilan las Historias Clínicas posterior a la consulta realizada; se recogen las Historias Clínicas verificando con la “Agenda por especialidad verificada de entrega”; se separan los soportes relacionados con la consulta efectuada, se fotocopian los soportes relacionados con la consulta y para adjuntar a las cuentas por cada entidad; se entrega al funcionario los originales de soportes para su correspondiente archivo. En caso negativo se establece si el usuario es nuevo, si lo es, se adjunta la Evolución de la consulta y se crea la Historia Clínica y se archiva en el lugar respectivo. Si el paciente no es nuevo, debe verificarse que el número de identificación corresponda con los nombres y apellidos; corregida la inconsistencia, se retoma el procedimiento desde el numeral iii.
- DESARROLLO (Historias Clínicas de Hospitalización)
 - a. Recibir por parte de la jefe de Enfermería de cada servicio las Historias Clínicas de pacientes de alta de la institución.
 - b. Se verifica que la Historia Clínica este completa de acuerdo a la hoja de Control de Armado de Historias Clínicas.

HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E. CÓDIGO:

- c. ¿La Historia Clínica está completa? En caso afirmativo se organiza la Historia Clínica de acuerdo a la Hoja de Control y se archiva; en caso negativo se

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 16 de 32

informa a la jefe de Enfermeras del Servicio el o los documentos faltantes, se revisa y se busca los documentos faltantes de la Historia Clínica, se entregan al auxiliar de archivo los documentos faltantes y se reinicia el procedimiento.

5.3.3. ORGANIZACIÓN: APLICACIÓN TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

- **OBJETIVO:** Garantizar los tiempos de permanencia de la información en cada etapa del ciclo vital de los documentos a fin de facilitar el manejo, custodia, consulta y control de la producción documental del Hospital Regional de Sogamoso.
- **ALCANCE:** El procedimiento va desde la realización de la capacitación en cuanto a la adecuada implementación de las TRD por parte de la dependencia responsable hasta la transferencia documental al archivo central.
- **RESPONSABLE:** Líder de Archivo
- **DEFINICIONES:**
 - **Tablas de retención documental:** Listado de series con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna un tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.
 - **Tipos documentales:** (Unidad documental simple) unidad mínima que reúne todas las características necesarias para ser considerada documento.
 - **Series documentales:** Conjunto de unidades documentales de estructura y contenido homogéneos, emanados de un mismo órgano o sujeto productor como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas.
 - **Subserie Documental:** Conjunto de unidades documentales que forman parte de una serie y se jerarquizan e identifican en forma separada del conjunto de la serie por los tipos documentales que varían de acuerdo con el trámite de cada asunto.
 - **Unidad Archivística:** Unidad documental formada por un conjunto de documentos generados orgánica y funcionalmente por una oficina productora en la resolución de un mismo asunto.
 - **Expediente:** Conjunto de documentos relativos a un asunto, que constituyen una Unidad Archivística.



- **DESARROLLO**

- a. Inicio

- b. Una vez aprobadas las Tablas de Retención Documental, mediante Acto Administrativo se ordena su aplicación a cada dependencia; para ello, se debe haber surtido capacitación.

- c. Se deberá convocar a los funcionarios de cada dependencia para capacitarlos en cuanto a la adecuada implementación de las TRD.

- d. La organización de los documentos en las diferentes fases de archivo se hará con fundamento en las TRD.

- e. Cada jefe de dependencia o su secretario toma la TRD correspondiente y verifica cuales son las series y subseries documentales que por función les corresponden. Se debe tomar en cuenta que una serie se identifica por estar escrita en mayúsculas sostenidas y negrilla (ejemplo: CIRCULARES); las subseries por su parte, están escritas en mayúscula inicial y negrilla (ejemplo: Circulares Informativas).

- f. Se aplica el instructivo de rotulación de expedientes para garantizar la debida organización de la información.

- g. Se toman los tiempos de retención de cada serie y subserie documental para aplicar bien sea en el archivo de gestión o archivo central, según corresponda.

- h. En lo relacionado con el archivo de gestión, se aplica el tiempo de retención y de acuerdo a la disposición final de la serie o subserie se transfiere al archivo central o se procede a eliminar directamente por el funcionario encargado en cada dependencia; para este caso de eliminación directa por parte del funcionario responsable de la información, deberá elaborarse Acta de Eliminación respectiva donde se relacione específicamente cada serie y subserie con la cantidad de folios a eliminar, dicha acta deberá estar firmada por el jefe de la oficina y el jefe de archivo.

- i. Para la documentación que pasa a Archivo Central de acuerdo con la TRD, de deberá realizar la preparación física de la documentación, así: limpieza de la documentación, eliminación de material metálico, identificación de material afectado por biodeterioro, revisión y foliación, ubicación en unidades de



conservación (cajas) y diligenciamiento del formato único de inventario documental (FUID – AGN)

- j. Se hace la entrega física en el archivo central, dejando constancia en el formato de inventario con las correspondientes firmas de elaborado, entregado y recibido, cuyo documento original reposará en Archivo Central y una copia reposará en la dependencia que remite.
- k. Fin

5.3.4 TRANSFERENCIAS PRIMARIAS

- **OBJETIVO:** Recibir, verificar y transferir la documentación con el objeto de evitar acumulación de archivos en cada oficina productora de la Entidad.
- **ALCANCE:** Inicia con Actividad 11 procedimiento CPSI 07 y termina con la ubicación la información en el espacio correspondiente dentro de la Infraestructura de Archivo.
- **REPONSABLE:** Líder de Archivo
- **DEFINICIONES:**
 - **Transferencias documentales primarias:** Es la operación que se realiza para trasladar los documentos que han cumplido su trámite en los Archivos de gestión y deben ser conservados en el Archivo Central para su posterior consulta.
 - **Formato Único De Inventario Documental:** Instrumento donde se identifican: La entidad remitente, entidad productora, unidad administrativa, oficina productora, objeto, n° de hoja, registro de entrada (año, mes, día y n° de transferencia); n° de orden, código, nombre de las series, sub-series o asuntos, fechas extremas (inicial-final); unidades de conservación (cajas, carpetas, tomos, otros); n° de folios, soporte, frecuencia de consulta (alta, media o baja); notas, nombre, cargo, firma, lugar y fecha de quien elabora, entrega y recibe el inventario documental.
 - **Principios archivísticos:** Son los principios de la organización archivística, que se refieren al origen y al orden original de los documentos los cuales están dados por la oficina productora de los mismos.



- **Procesos archivísticos:** Comprende procesos tales como la producción o recepción, la distribución, la consulta, la organización, la recuperación y la disposición final de los documentos.
- **Infraestructura de Archivo:** Concierno no solo al depósito de almacenamiento sino también a la estantería donde se ubica la documentación para su respectiva consulta, conservación y custodia.
- **DESARROLLO**
 - a. Realizar visita en las fechas establecidas.
 - b. Verificar el cumplimiento de los principios y procesos archivísticos
 - c. Verificar que los documentos hayan cumplido el tiempo de retención en el archivo de gestión.
 - d. Realizar el cotejo con el formato Único de Inventario Documental y la información a transferir en presencia del funcionario de la oficina productora.
 - e. Si la documentación cumple con los principios y procesos archivísticos, se realiza la transferencia al archivo central.
 - f. Escanear y enviar copia del Formato Único de Inventario Documental al funcionario/colaborados a través de correo electrónico.
 - g. Ingresar la información a la base de datos en el formato Único de Inventario Documental sistematizado.
 - h. Ubicar la información en el espacio correspondiente dentro de la infraestructura de Archivo.
 - i. FIN
 - j. Si la documentación no cumple con los principios y procesos archivísticos, devolver la documentación hasta cumplir con los lineamientos.
 - k. Realizar observaciones a que haya lugar.
 - l. Realizar ajustes respectivos de acuerdo a las observaciones.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 20 de 32

m. Reprogramar nueva fecha para transferencia documental primaria. Y Volver al numeral ii.

5.3.5 DISPOSICIÓN DE DOCUMENTOS

- **OBJETIVO:** Determinar el destino final de los documentos como resultado de la valoración con miras a la conservación permanente, a su eliminación, selección por muestreo y/o microfilmación.
- **ALCANCE:** Inicia desde la identificación de las series y subseries documentales por parte de la dependencia responsable hasta la transferencia documental al archivo central.
- **RESPONSABLE:** Líder de Archivo
- **DEFINICIONES:**
 - **Archivo Central – AC:** se define como una unidad que administra, custodia y conserva los documentos en cualquier soporte con valor administrativo, legal, permanente e histórico que son transferidos por las diferentes oficinas.
 - **Archivo de Gestión – AG:** Comprende toda la documentación que es sometida a continua utilización y consulta administrativa por las oficinas productoras u otras que la soliciten. Su circulación o trámite se realiza para dar respuesta o solución a los asuntos iniciados.
 - **Archivo Histórico – AH:** Es aquel al cual se transfiere la documentación del archivo central o del archivo de gestión que por decisión del correspondiente comité de archivos, debe conservarse permanentemente, dado el valor que adquiere para la investigación, la ciencia y la cultura.
 - **Tablas de retención documental:** Listado de series con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna un tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.
 - **Sección:** Hace referencia a la oficina productora que se encarga de la vigilancia y liderazgo de determinado proceso.
 - **Subsección:** Se entiende por subsección a las oficinas que realizan actividades

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 21 de 32

- **Tipos documentales:** (Unidad documental simple) unidad mínima que reúne todas las características necesarias para ser considerada documento.
- **Series documentales:** Conjunto de unidades documentales de estructura y contenido homogéneos, emanados de un mismo órgano o sujeto productor como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas.
- **Subserie Documental:** Conjunto de unidades documentales que forman parte de una serie y se jerarquizan e identifican en forma separada del conjunto de la serie por los tipos documentales que varían de acuerdo con el trámite de cada asunto.
- **Unidad Archivística:** Unidad documental formada por un conjunto de documentos generados orgánica y funcionalmente por una oficina productora en la resolución de un mismo asunto.
- **Expediente:** Conjunto de documentos relativos a un asunto, que constituyen una Unidad Archivística.
 - DESARROLLO
 - a. Inicio
 - b. El encargado del archivo central realiza cotejo de la información relacionada en el FUID con la información que se encuentra almacenada en las cajas transferidas.
 - c. Se toma la TRD para determinar dónde debe dejar ubicados los expedientes, bien sea archivo central o archivo histórico.
 - d. Se almacena la información en la correspondiente unidad de conservación (Caja) y se asigna signatura topográfica para facilitar su posterior consulta.
 - e. Si la TRD determina en su disposición final SELECCIÓN: se procede a tomar MUESTRAS (operación por la cual se extraen unidades documentales representativas de las series que se conservan parcialmente); lo seleccionado se ubica en la correspondiente unidad de conservación y se asigna signatura topográfica.
 - f. Si la TRD determina en su disposición final MICROFILMACION o DIGITALIZACION se procede a verificar los equipos disponibles para cada caso y se efectúa la actividad correspondiente, dejando evidencia clara del



procedimiento efectuado, según los criterios archivísticos emanados por el AGN; esta información deberá encontrarse en Back Up`s que deberán reposar en el archivo central. Siempre que se realicen este tipo de operaciones reprográficas, deberá adicionalmente llevarse a cabo procesos de migración de la información a soportes actuales según los avances tecnológicos para garantizar la perdurabilidad en el tiempo.

- g. En el caso de la documentación sobrante en el proceso de SELECCIÓN, es decir, la información que será eliminada, deberá diligenciarse el FUID y elaborarse Acta de Eliminación firmada por el jefe de oficina y jefe de archivo o Comité Interno de archivo según sea el caso. La documentación deberá ser picada en todos los casos antes de entregar para proceso de reciclaje, esto se realiza con el objeto de preservar la seguridad y confidencialidad de la información del Hospital.
- h. Una vez realizadas las actividades anteriores, se deberá actualizar el FUID de acuerdo a esta disposición final.
- i. Fin

5.3.6 PRESERVACIÓN A LARGO PLAZO: ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ARCHIVO DOCUMENTAL

- **OBJETIVO:** Garantizar que la información almacenada en el Archivo Central pueda ser consultada de forma ágil y oportuna en base a la aplicación de los parámetros establecidos por la normatividad legal vigente en materia de almacenamiento, consulta y conservación de archivo documental.
- **ALCANCE:** Inicia con Actividad 9 Procedimiento CPSI-08 o Actividad 12 Procedimiento CPSI - 09 y termina con Ubicar la información en la estantería respectiva.
- **RESPONSABLE:** Líder de Archivo
- **DEFINICIONES:**
 - **Tipología o series documentales:** Conjunto de unidades documentales de estructura y contenido homogéneos, emanados de un mismo órgano o sujeto productor como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas. Ejemplos: Hojas de Vida o Historias Laborales, Contratos, Actas, Informes, entre otros.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 23 de 32

- **Infraestructura de Archivo:** Concierno no solo al depósito de almacenamiento sino también a la estantería donde se ubica la documentación para su respectiva consulta, conservación y custodia.
- **Formato único de inventario documental:** Instrumento donde se identifican: La entidad remitente, entidad productora, unidad administrativa, oficina productora, objeto, N.º de hoja, registro de entrada (año, mes, día y N.º de transferencia); N.º de orden, código, nombre de las series, subseries o asuntos, fechas extremas (inicial-final); unidades de conservación (cajas, carpetas, tomos, otros); N.º de folios, soporte, frecuencia de consulta (alta, media o baja); notas, nombre, cargo, firma, lugar y fecha de quien elabora, entrega y recibe el inventario documental.
 - DESARROLLO:
 - a. Inicio
 - b. Actividad 9 Procedimiento CPSI-08 o Actividad 12 Procedimiento CPSI – 09.
 - c. Analizar el tipo de información a almacenar de acuerdo a la sección, subsección y tipología o series documentales.
 - d. Diligenciar la información contenida en cada caja de acuerdo al Formato Único de Inventario Documental en medio magnético.
 - e. Ubicar la información en la estantería respectiva.
 - f. FIN

5.3.7. ELABORACIÓN DE ACTUALIZACIÓN DE TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

- **OBJETIVO:** Organizar la documentación del fondo acumulado del Hospital Regional de Sogamoso desde su creación hasta la última reestructuración.
- **ALCANCE:** Inicia desde la reconstrucción de la historia institucional hasta el registro ante al Archivo General de la Nación.
- **RESPONSABLE:** Líder de Archivo



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E

CÓDIGO: A-GDOC-PG-001

VERSIÓN: 01

GESTIÓN DOCUMENTAL

FECHA: 20/10/2021

PROGRAMA

PÁGINA 24 de 32

- DEFINICIONES:

- **Tablas de retención documental:** Listado de series con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna un tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos. (para archivos desde la última reestructuración en adelante)
- **Tablas de Valoración Documental:** listado de series o asuntos a los cuales se asigna tanto el tiempo de permanencia en el Archivo Central como a su disposición final. (para fondos acumulados)
- **Disposición final:** Decisión resultante de la valoración hecha en cualquier etapa del ciclo vital de los *documentos*, registrada en las tablas de retención y/o tablas de valoración documental, con miras a su conservación total, eliminación, selección y/o reproducción.

- DESARROLLO:

- a. Inicio
- b. Se debe aplicar la encuesta que el Archivo General de la Nación diseño y tiene publicada en el mini manual de Tablas de Retención Documental, en el anexo 9, para la recolección de información que contribuye a la construcción de este instrumento archivístico.
- c. Se elabora la propuesta de actualización de las Tablas de Valoración Documental y en su orden las Tablas de Retención Documental, en las cuales se deben tener en cuenta la estructura organizacional del Hospital Regional Sogamoso, se asigna código siguiendo el orden jerárquico de dependencias y el orden alfabético de las series o asuntos.
- d. Se desglosan por secciones y subsecciones con el fin de acomodar las series o subseries según la unidad que las está generando y que deben ser identificadas para su ordenación, selección, consulta y conservación.
- e. La propuesta de actualización Tablas de Retención Documental se deberá presentar ante el Comité de Gestión y Desarrollo el cual cumple actividades del comité Interno de Archivo para su discusión y aprobación.



- f. De no presentar ninguna modificación o habiéndose resuelto cualquier inquietud frente a su elaboración y aprobación final, deberá remitirse al Consejo Departamental de Archivos para la emisión de concepto técnico.
- g. Una vez emitido el concepto técnico, se procede a tomar en consideración lo preceptuado por el Consejo Departamental de Archivos y de proceder a enviar al Archivo General de la Nación para su respectivo registro.
- h. Si pasados 90 días después de presentarse ante el Consejo Departamental de Archivos sin que éste se haya manifestado, se asume que no existe objeción alguna relacionada con la elaboración y aprobación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental actualizadas, se procede entonces a enviar al Archivo General de la Nación para su respectivo registro.
- i. Se realiza socialización y aplicación de las Tablas de Retención y Tablas de Valoración Documental.
- j. Fin

5.3.8 APLICACIÓN TABLAS DE RETENCIÓN Y TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL ACTUALIZADAS

- **OBJETIVO:** Organizar las diferentes series y subseries que deben ser conservadas, así como depurar la documentación que hace parte del fondo acumulado, contribuyendo a la disminución del volumen de información.
- **ALCANCE:** Inicia desde la identificación de las series y subseries documentales por parte de la dependencia responsable hasta la disposición final de los documentos.
- **RESPONSABLE:** Líder de Archivo
- **DESARROLLO:**
 - a. Inicio
 - b. Se toman las Tablas de Retención y tablas de Valoración Documental para identifica las series y subseries.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 26 de 32

- c. Se organizan los documentos previamente clasificados teniendo en cuenta las unidades documentales al interior de cada asunto o serie y también los documentos al interior de cada unidad de conservación (carpeta, legajo, tomo, libro, entre otros), correspondientes a las diferentes unidades administrativas.
- d. Se realiza depuración (retiro de copias, duplicados y documentos que no son de archivo)
- e. Se separa la documentación afectada biológicamente, dejando el respectivo testigo.
- f. Se realiza foliación
 - **Definición:** Operación incluida en los trabajos de ordenación que consiste en enumerar correlativamente todos los folios de cada unidad documental solo por su cara recta. Esta actividad, imprescindible en los procesos de organización archivística, tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada (carpeta, legajo, etc.) y controlar la calidad, entendida esta última como respeto al principio de orden original y la conservación de la integridad de la unidad documental o unidad archivística. En tanto se cumplan estas finalidades, la foliación es el respaldo técnico y legal de la gestión administrativa.
 - **Requisitos:**
 - La documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada. La ubicación correcta de los documentos es aquella que respeta el principio de orden original, es decir, que esté de acuerdo con los trámites que dieron lugar a su producción. El número uno (1) corresponde al primer folio del documento que dio inicio al trámite en consecuencia corresponde a la fecha más antigua.
 - La documentación que va a ser objeto de foliación debe estar depurada. La depuración consiste en el retiro de duplicados idénticos, folios en blanco y documentos de apoyo.
 - Se deben foliar todas y cada una de las unidades documentales de una serie. En el caso de series documentales simples (acuerdos, decretos, circulares, resoluciones) la foliación se ejecutará de manera independiente por carpeta, tomo o legajo. En el caso de series documentales complejas (contratos, historias laborales, investigaciones disciplinarias, procesos jurídicos), cada uno de sus expedientes tendrá una sola foliación de manera continua y si tal expediente se



encuentra repartido en más de una unidad de conservación (carpeta), la foliación se ejecutará de forma tal que la segunda será la continuación de la primera.

○ **Materiales:**

- Se debe realizar foliación utilizando lápiz de mina negra y blanda, tipo HB o B. Otra alternativa es el uso de bolígrafos (esfero) de tinta negra insoluble, pero el uso de este elemento dificulta corregir una foliación mal ejecutada.
- No se debe foliar con lápiz de mina roja ya que este color no es capturado, en la mayoría de los casos por las maquinas reprográficas. Tampoco con sellos numeradores mecánicos, ya que la tinta produce oxidación al papel acelerando su deterioro.

○ **Actividades que se deben realizar para foliar:**

- Se debe numerar de forma consecutiva, es decir, sin omitir ni repetir números.
- No se debe foliar utilizando números con el suplemento A, B, C, o bis. En documentos de archivo que contienen texto por ambas caras, se registra el número correspondiente en la cara recta del folio (primera cara de la hoja).
- Se debe escribir el número en la esquina superior derecha de la cara recta del folio, en el mismo sentido del texto del documento.
- Se debe escribir el número de manera legible y sin enmendaduras sobre un espacio en blanco y sin alterar membretes, sellos, textos o numeraciones originales.
- No se debe escribir con trazo fuerte porque se puede causar daño irreversible al soporte papel.
- No se deben foliar las pastas ni las hojas - guarda en blanco.
- Los planos, mapas, dibujos, etc., que se encuentren tendrán el número de folio consecutivo que les corresponde, aun cuando estén plegados. En el área de notas del instrumento de control o de consulta se debe dejar constancia de las características del documento foliado: tamaño, colores, título, asunto, fecha y otros datos que se consideren pertinentes. Si se opta por separar este material se dejará constancia mediante un testigo de su lugar de destino y en este se indicará la procedencia. Esto es lo que se denomina referencia cruzada.



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E

CÓDIGO: A-GDOC-PG-001

VERSIÓN: 01

GESTIÓN DOCUMENTAL

FECHA: 20/10/2021

PROGRAMA

PÁGINA 28 de 32

- Los anexos impresos (folletos, boletines, periódicos, revistas) que se encuentran se numerarán como un solo folio. En el área de notas se debe dejar constancia del título, año y número total de páginas. Si se opta por separar este material se hará la correspondiente referencia cruzada.
- Cuando se encuentren varios documentos de formato pequeño adheridos a una hoja, a esta se le escribirá su respectivo número de folio, dejando en el área de notas del instrumento de control o de consulta las características del documento foliado: cantidad de documentos adheridos, título, asunto, y fecha de los mismos.
- Las fotografías cuando están sueltas se foliarán en la cara vuelta, utilizando lápiz se mina negra y blanda, tipo HB o B, correspondiendo un número para cada una de ellas. En el área de notas del formato o de consulta se debe dejar constancia de las características del documento folio: tamaño, color, título, asunto, fecha y otros que se consideren pertinentes. Si una o varias fotografías se encuentran adheridas a una hoja (para adherir documentos o fotografías a una hoja, debe utilizarse pegante libre de ácido), a esta se le escribirá su respectivo número de folio, dejando constancia en el área de notas del formato de control o de consulta de la cantidad de fotografías adheridas a la hoja, al igual que otras características; si se opta por separar este material se hará la correspondiente referencia cruzada.
- Las radiografías, diapositivas, negativos o documentos en soportes similares, deben colocarse en un sobre de protección y se hará la foliación al sobre antes de almacenar el material para evitar marcas, dejando constancia en el área de notas del formato de inventario o de consulta del contenido del sobre: cantidad, tamaño, color, título, asunto, fecha y otros datos que se consideren pertinentes.
- En caso de unidades de conservación (copiadores de correspondencia, legajos, tomos, libros de contabilidad, entre otros), que ya vienen empastados, foliados y/o paginados de fábrica, puede aceptarse como mecanismo de control sin necesidad de refoliar a mano. De todos modos, debe registrarse en el área de notas del formato de control de consulta, la cantidad de folios o páginas que contiene.
- Para el caso de unidades documentales que se generan foliadas por impresora, se dejará esta foliación siempre y cuando en una unidad de conservación no haya más de una, en caso contrario, cuando haya más de una, deberá refoliar toda la unidad de conservación.
- Si existen errores en la foliación, esta se anulará con una línea oblicua, evitando tachones.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
		VERSIÓN: 01
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 20/10/2021
	PROGRAMA	PÁGINA 29 de 32

- No se deben enumerar los folios totalmente en blanco (cosidos o empastados) que se encuentren en tomos o legajos, pero si dejar la constancia en el área de notas del formato de inventario.
- No se deben foliar ni retirar los folios sueltos en blanco cuando estos cumplen una función de conservación como: Aislamiento de manifestación de deterioro biológico, protección de fotografías, dibujos, grabados u otros, o para evitar migración de tintas por contacto.
- No se deben foliar documentos distintos al papel (casetes, discos digitales - CD, disquetes, videos, etc.) Pero si dejar constancia de su existencia y de la unidad documental a la que pertenecen en el área de notas del inventario. Si se opta por separar este material se hará la correspondiente referencia cruzada.
 - g. Se retira el material metálico
 - h. Se almacena la documentación en buen estado, dentro de carpetas y cajas
 - i. Se ubica las cajas en la correspondiente estantería y se asigna signatura topográfica
 - j. Se diligencia el FUID de la documentación que ha sido objeto de organización
 - k. Se toma la documentación que de acuerdo a la TVD debe ser eliminada y se registra el FUID.
 - l. Se realiza la eliminación mediante Acta firmada por el Comité Interno de Archivo.
 - m. La documentación deberá ser picada en todos los casos antes de ser entregada para proceso de reciclaje, esto se realiza con el objeto de preservar la seguridad y confidencialidad de la información del Hospital Regional de Sogamoso.
 - n. Fin

5.4. FASES DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL

El Programa de Gestión Documental del Hospital Regional de Sogamoso será implementado a través de la Oficina de Control Interno y en armonía con cada una de las dependencias de la entidad. Se establecerán acciones a corto, mediano y largo plazo,

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
	GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 01
	PROGRAMA	FECHA: 20/10/2021
		PÁGINA 30 de 32

las cuales deberán incorporarse al Plan Anual de Adquisiciones, Plan Operativo y Plan Institucional de Capacitación.

Acciones sugeridas para la implementación:

- Corto Plazo:
 - Realización de Transferencias Documentales primarias: incluye capacitación y acompañamiento.
 - Depuración Historias Clínicas
 - Aplicación de las Tablas de Retención Documental: incluye capacitación y acompañamiento.

- Mediano Plazo:
 - Organización Archivo correspondiente a los años comprendidos entre 2005 y 2015 (Anterior TRD)
 - Implementación Tablas de Valoración Documental al fondo acumulado ubicado en el archivo central
 - Identificación de Archivo Histórico y organización del mismo (antes de 2005)
 - Aplicación de metodología para eliminación según Acuerdo 004 de 2013 del Archivo General de la Nación.

- Largo Plazo:
 - Formulación Plan Institucional de Archivos –PINAR
 - Formulación Sistema Integrado de Conservación –SIC

5.5. PROGRAMAS ESPECIFICOS.

5.5.1. PROGRAMA DE NORMALIZACIÓN DE FORMAS Y FORMULARIOS ELECTRÓNICOS:

Se refiere a la definición de instrumentos y recursos requeridos para la estandarización y normalización de documentos electrónicos, de acuerdo con la normatividad relacionada y en cumplimiento de disposiciones de carácter legal en todos los niveles de gobierno, ejemplo de esto es la Directiva Presidencial Cero Papel.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
	GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 01
	PROGRAMA	FECHA: 20/10/2021
		PÁGINA 31 de 32

Para realizar una adecuada formulación de este programa, debe tomarse en consideración como mínimo lo siguiente:

- Determinar la herramienta tecnológica a crear para el manejo de la información.
- Determinar el tipo de soporte
- Determinar la frecuencia de consulta
- Identificar las posibles formas de consulta a futuro
- Determinar los medios de conservación y preservación de la información
- Realizar revisión normativa con el objeto de que el programa sea concordante con la ley y que tenga suficiente soporte probatorio en los casos que se requiera.
- Determinar de acuerdo con las Tablas de Retención Documental a qué Serie o Subserie documental pertenece.
- Identificar a que Proceso y procedimiento corresponde y su codificación.
- Elaborar un cronograma de implementación del programa
- Elaborar matriz de seguimiento
- Elaborar formato de acciones de mejora al programa

5.5.2. PROGRAMA DE DOCUMENTOS VITALES O ESENCIALES:

Es un programa que permite identificar los documentos indispensables para el funcionamiento del Hospital Regional de Sogamoso, particularmente para estandarizar las acciones a realizar ante una eventual situación de desastre; debe incluir como mínimo:

- Actividades de identificación, evaluación, recuperación, disponibilidad, aseguramiento y preservación de los documentos
- Directrices para la continuidad del trabajo ante un siniestro
- Actividades necesarias para proteger la información vital del Hospital en caso de una eventual situación de desastre.
- Actividades necesarias para la reconstrucción de la información que permita reanudar las labores y la continuidad del objeto fundamental del Hospital.
- Elaboración de controles relacionados con la eficacia de las medidas de protección instauradas.
- Creación de mecanismos de seguridad para restringir el acceso a documentos que contengan datos confidenciales.
- Pautas para la elaboración de copias fidedignas ubicadas en lugares diferentes a las sedes del Hospital.
- Disposiciones orientadas a garantizar la protección de la documentación, así como su salvaguarda, evitando su pérdida, adulteración, sustracción y/o falsificación.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GDOC-PG-001
	GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 01
	PROGRAMA	FECHA: 20/10/2021
		PÁGINA 32 de 32

5.5.3. PROGRAMA DE GESTIÓN DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS:

Se busca con este programa dar cumplimiento a la normatividad relacionada con los documentos electrónicos, de igual forma se pretende optimizar los espacios físicos dispuestos para la conservación de la documentación garantizando la autenticidad, integridad, inalterabilidad, fiabilidad, disponibilidad, seguridad y conservación de los documentos electrónicos durante todo su ciclo de vida.

5.5.4. PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN:

Dentro de los deberes de toda entidad pública se establece la formulación de un Plan Institucional de Capacitación anual, este debe formularse a partir de las guías que los entes nacionales como el Departamento Nacional de Planeación y el Departamento Administrativo de la Función Pública han diseñado y que presentan toda una metodología para su elaboración. La Gestión Documental debe contar con procesos de capacitación permanentes, solo de esta forma podrá implementarse adecuadamente cualquier proceso tendiente a mejorar la calidad en los servicios y particularmente al adecuado manejo de la información.

5.5.5. PROGRAMA DE AUDITORÍA Y CONTROL:

Este programa se refiere principalmente al relevante papel que juega la Oficina de Control Interno y Gestión de Calidad referido al fortalecimiento de la cultura del autocontrol y autoevaluación con el objeto de cumplir a cabalidad con cada uno de los procesos y procedimientos formulados e implementados por el Hospital Regional de Sogamoso a fin materializar tanto a la Misión, Visión como los Objetivos Institucionales.

5.6. ARMONIZACIÓN CON LOS PLANES Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA ENTIDAD.

El Hospital Regional de Sogamoso viene implementando el Sistema de Gestión de Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno –MECI-, su armonización con la Gestión Documental y en particular con el Programa de Gestión Documental se da de manera automática dadas las características y naturaleza de cada uno de los modelos en mención, es decir, en cuanto a los procedimientos de gestión documental se tiene un criterio común en cuanto al modelo de operación por procesos que transversaliza tanto la Gestión de Calidad como Modelo Estándar de Control Interno; de otra parte, las guías, manuales, instructivos, formatos, normogramas, entre otros deben pasar en primera instancia por control de Calidad y Control Interno para su aprobación así como para su posterior implementación y seguimiento.