



E.S.E.Hospital Departamental  
*San Antonio de Padua*  
LA PLATA

## POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL

Fecha: 10/08/2021

Código: MDE-GPDI-PG-PO-027

Versión: 03

Página No. 1 de 13

# POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTO CONTROLADO

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

|   |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
|  <p>E.S.E. Hospital Departamental<br/><i>San Antonio de Padua</i><br/>LA PLATA</p> | <b>POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL</b>  | <b>Fecha:</b> 10/08/2021          |
|   | <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO<br/>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA<br/>LA PLATA HUILA</b>     | <b>Código:</b> MDE-GPDI-PG-PO-027 |
|   | <b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y<br/>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO<br/>INSTITUCIONAL</b> | <b>Versión:</b> 03                |
|   | <b>Página No.</b>   | 2 de 13                           |

## 1. INTRODUCCIÓN

La E.S.E Hospital Departamental san Antonio de Padua de la Plata Huila en adopción de las estancias competentes presenta los siguientes aspectos y las líneas estratégicas, que permitan su desarrollo y su componente de gestión documental, con los cuales pretende guiar el conjunto de políticas operativas, procesos, procedimiento, metodologías e instrumentos técnicos y archivísticos que garanticen la disponibilidad de la documentación e información, producción, custodia y conservación de los documentos, con el fin de asegurar el manejo idóneo de sus archivos. Ya que sirven como soporte al cumplimiento de la misión de la entidad y la constitución de su patrimonio documental, la creación de esta política dará a conocer la importancia de sus documentos e información como evidencia de gestión y el compromiso que señala la ley general de archivo ley 594 del 2000 en su artículo 12 como parte de la administración publica, en la gestión de documentos y la admisnistracion de sus archivos, atraves del decreto 2609 de 2012 en su articulo 6 señala la obligación de toda entidad publica de formular una política de gestión de documentos

## 2. JUSTIFICACIÓN DE LA POLÍTICA

Se desarrolla esta política de gestión documental para dar cumplimiento a las leyes, normas y decretos establecios por el archivo general de la nación quien es el ente regulador de la archivística y la normatividad, alineado con el plan estratégico, plan de acción y plan de gestión documental, garantizando la conservación, preservación, custodia y patrimonio documental de la institución.

## 3. SITUACIÓN DESEADA

Garatizamos nuestro sistema de gestión de acuerdo a las actividades que se desarrollan para el cumplimienlo de los objetivos y propósitos salvaguardando la información, manejando su resopectiva clasificación, ordenación y organización de acuerdo a las normas, decretos y leyes establecidad por el Archivo General de la Nacion, cumpliendo los objetivos que se establecieron en el PINAR, Plan Institucional de Archivo, planeando dirigiendo y controlando los documentos, garantizando su acceso y permanencia en el manejo de la documentación.

***“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”***

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”



E.S.E.Hospital Departamental  
*San Antonio de Padua*  
LA PLATA

## POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 10/08/2021

**Código:** MDE-GPDI-PG-PO-027

**Versión:** 03

**Página No.** 3 de 13

### 4. CONTEXTO DE LA POLÍTICA:

#### 4.1. MARCO LEGAL

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Ley 594 del 2000</b>      | Ley General de Archivo establece las reglas y principios generales que regulan la función archivística del Estado.  |
| <b>Decreto 2609 del 2012</b> | Obligación de la entidad a desarrollar una política de gestión documental   |
| <b>Acuerdo 004 de 2013</b>   | obligacion a que todas las entidades del estado a elaborar y adoptar las respectivas tablas de retención documental T.R.D   |
| <b>ACUERDO 005 DEL 2013</b>  | por el cual se establecen los criterios básicos para la organización, clasificación ordenación y descripción de los documentos de archivos en las entidades publicas y privadas que cumplen con funciones publicas. |
| <b>Ley 1712 del 2014</b>     | Ley de transparencia : derecho que tiene toda persona o institución a brindar la información requerida.   |

#### 4.2. MARCO SITUACIONAL

Se crea y se aprueba el comité interno de archivo, se establece con sus funciones y objetivos el PINAR, plan institucional de Archivo por el cual se ejecutan sus procesos y actividades para darle cumplimiento y alcanzar las metas trazadas.

*“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”*

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

## 5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

- **Acceso a documentos de archivo:** derecho de los ciudadanos a consultar la información que conservan los archivos públicos, en los términos consagrados por la ley.
- **Archivo de gestión:** archivo de la oficina productora que reúne su documentación en trámite, sometida a continua utilización y consulta.
- **Archivo central :** unidad administrativa que coordina y controla el funcionamiento de los archivos de gestión y reúne los documentos transferidos por los mismos una vez finalizado su trámite.
- **Archivo histórico :** archivo el cual se transfiere del archivo central o del archivo de gestión, la documentación que por decisión del correspondiente comité de Archivo, debe conservarse permanentemente dado del valor que adquiere para la investigación
- **Archivo general de la nación :** establecimiento público encargado de formular, orientar y controlar la política archivística nacional. Dirige y coordina el sistema Nacional de Archivos y responsable de salvaguardar del patrimonio documental y de la conservación y la difusión del acervo documental que lo integra y del que se le confía en custodia.
- **Clasificación documental :** fase del proceso de la organización documental, en la cual se establece y se identifican las agrupaciones documentales de acuerdo a la estructura orgánica funcional de la entidad productora.
- **Disposición final de los documentos :** decisión resultante de la valoración hecha en cualquier
- **Documento:** registro de información producida o recibida por una entidad pública o privada en razón de sus actividades o funciones.
- **Documento electrónico de archivo:** registro de información generada, recibida, almacenada y comunicada por medios electrónicos, que permanece en estos medios durante su ciclo vital.
- **Depuración documental:** actividad resultante de la disposición final señalada en las tablas de retención o valoración documental para

**“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”**



## POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

|                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| <b>Fecha:</b>     | 10/08/2021         |
| <b>Código:</b>    | MDE-GPDI-PG-PO-027 |
| <b>Versión:</b>   | 03                 |
| <b>Página No.</b> | 5 de 13            |

aquellos documentos que han perdido sus valores primarios y secundarios, sin perjuicio de conservar su información en otros soportes.

- **Gestión documental:** conjunto de actividades administrativas y técnicas, tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final con el objetivo de facilitar su utilización y conservación.
- **Tablas de retención documental:** listado de series, con sus respectivos tipos documentales, a los cuales se asignan el tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos
- **Tablas de valoración documental:** listado de asuntos o series documentales a los cuales se les asigna un tiempo de permanencia en el
- **Valoración documental:** labor intelectual por el cual se determinan los valores primarios y secundarios de los documentos con el fin de establecer su permanencia en las diferentes fases del ciclo vital.

## 6. MARCO GENERAL DE LA POLÍTICA

### 6.1. PROPÓSITO

Coordinar y controlar las actividades específicas que afecten a la creación, la recepción, la ubicación, el acceso, la preservación de los documentos, Custodiar y recuperar la documentación que se genera de un modo eficaz, implementando estrategias que permitan gestionar el ciclo de vida de los documentos.

### 6.2. PRINCIPIOS

- Atención humanizada al usuario
- Compromiso social
- Brindar servicios con calidez y calidad
- Conservación del medio ambiente
- Lugar de almacenamiento y custodia documental
- Transparencia y confidencialidad

***“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”***

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”



## POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 10/08/2021  
**Código:** MDE-GPDI-PG-PO-027  
**Versión:** 03  
**Página No.** 6 de 13

### 6.3. OBJETIVOS:

#### 6.3.1. GENERAL

Garantizar los lineamientos requeridos por la entidad relacionados con los procesos archivísticos de producción, distribución, trámites, organización documental, consulta, conservación y disposición final de los documentos de la entidad, dotando a la entidad de una política institucional que sirva de guía para dirigir, los procesos, procedimientos y metodologías e instrumentos técnicos y administrativos diseñados para garantizar la clasificación, organización y disponibilidad de la documentación e información que sirve como soporte al cumplimiento de la misión de la entidad, facilitando el acceso y consulta por parte de los usuarios, apoyando la toma de decisiones y brindando un servicio con calidez y calidad.

#### 6.3.2. ESPECÍFICOS

- Implementar mecanismos necesarios para garantizar la conservación de la información durante el ciclo vital de los documentos, archivo de gestión, archivo central e histórico.
- Brindar capacitaciones e inducciones para la transferencia de los documentos de acuerdo a las normas y leyes de archivo.
- Garantizar la seguridad y custodia documental en soportes físicos y electrónicos de la entidad.
- Administrar la documentación mediante la implementación de un programa de gestión documental de la entidad.
- Coordinar y controlar las actividades específicas que afecten a la creación, la recepción, la ubicación, el acceso y la preservación de los documentos
- Establecer los procedimientos para el eficiente desarrollo del proceso de Gestión Documental asignando los recursos necesarios para su ejecución.

***“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”***

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”



## POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

|                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| <b>Fecha:</b>     | 10/08/2021         |
| <b>Código:</b>    | MDE-GPDI-PG-PO-027 |
| <b>Versión:</b>   | 03                 |
| <b>Página No.</b> | 7 de 13            |

- Fortalecer una cultura organizacional comprometida con el adecuado manejo de la documentación.
- Proporcionar información ágil y veraz de los documentos que se tramitan.
- Administrar la documentación durante su ciclo vital (desde que se crea el documento hasta su eliminación o conservación), mediante la implementación del Programa de Gestión Documental del Hospital.
- Definir mecanismos de seguimiento que garanticen el cumplimiento de los criterios definidos en materia de gestión documental.
- mejoramiento integral de los documentos y de la información como base para la toma decisiones.

### 6.4. ABORDAJE DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES

- Sanciones por parte del ente de control por incumplimiento en la normatividad vigente en materia de gestión documental
- Presencia de agentes contaminantes afectando la salud y la integridad de los funcionarios y el acervo documental
- Pérdida de la integridad de la información física y digital que reposa en el archivo central
- No contar con tablas de retención documental T.R.D
- No tener cuadros de clasificación C.C.D
- No contar con tablas de valoración documental T.V.D

### OPORTUNIDADES

- Se Controlara la presencia de microorganismos de los ambientes y superficies del archivo Virus causados por los factores microbiológico
- Se Desarrollan actividades de control de plagas para garantizar las condiciones de salud ambiental en las instalaciones de la empresa
- Se adquieren las unidades de conservación que el archivo general de la nación predice en el Acuerdo 48 de 2000 y en el Acuerdo 006 de 2014 que son adecuadas para cada archivo
- Se implemento el plan institucional de archivo PINAR
- La entidad cuenta con comité interno de archivo

***“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”***

- Se cuenta con capacitaciones y material de apoyo para la elaboración de política de gestión documental
- Se cuenta con controles de entrega de documentos a las dependencias respectivas
- Se cuenta con archivo central
- La institución cuenta con espacios, recepción, registro y radicación de la correspondencia
- Se cuenta con personal encargado del manejo de la gestión documental

## 6.5. ESTRATEGIAS

La ley 594 de 2000 - Ley General de Archivos, está orientada a racionalizar el trámite de los documentos de la Administración Pública, promover la organización técnica de los archivos de gestión, garantizar la conservación de los documentos de valor histórico de las entidades oficiales y estimular la conservación y consulta de los archivos. Es por esto, que en el Título V de la Ley 594 - Gestión de documentos-, se hace obligatorio para las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas, la elaboración de programas de gestión de documentos, independientemente del soporte en que produzcan la información para el cumplimiento de su cometido estatal, o del objeto social para el que fueron creadas:

- Revisar los procedimientos de Gestión Documental con el fin de realizar acciones de mejora
- Realizar el control y seguimiento de la gestión documental del Hospital, en cumplimiento de los tiempos de respuestas a las solicitudes.
- Actualizar el procedimiento de la gestión documental en la ESE, que incluya lo relacionado con la eliminación de documentos análogos y electrónicos teniendo en cuenta que se debe eliminar la totalidad de la información, su soporte, de acuerdo a la normatividad vigente.
- Hacer la Selección de documentación de acuerdo a la finalización del periodo de retención indicado en las tablas de retención documental.
- Capacitación en gestión documental del personal institucional

***“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”***

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

## 6.6. DEFINICIÓN DE ROLES Y RESPONSABILIDADES

| Estrategia  | Responsable(s)   | Rol      |
|---|--|----------|
| Implementación de tablas de retención documental T.R.D, cumpliendo la normatividad para evitar sanciones. | Ese Hospital San Antonio de Padua – apoyo gestión documental | Ejecutor |
| Digitalizar la documentación para mayor custodia documental   | Apoyo Gestión documental                                     | Ejecutor |
| Clasificar, ordenar, organizar y almacenar la documentación para facilitar el acceso a la búsqueda.       | Apoyo Gestión documental                                     | Ejecutor |

## 6.7. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

Con el fin de verificar los procesos realizados en la institución y seguir brindando los mejores servicios se ha desarrollado un plan institucional de archivos PINAR, el cual se dará cumplimiento a sus objetivos y meta, se crea un comité interno de archivo para el seguimiento de las actividades y poder implementar las tablas de retención documental T.R.D las cuales serán de gran importancia para facilitar los procesos de la institución como a cada dependencia, siempre enfocándonos en la organización, preservación y conservación de los documentos, además de prestar el servicio de consulta para el usuario que lo requiera, tanto interno como externo. y así damos cumplimiento a las leyes normas y decretos del archivo general de la nación.

**“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”**

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

## 6.8. INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN LA POLÍTICA

- **INDICADORES**

- ❖ Porcentaje de peticiones gestionadas efectivamente

$$\frac{\# \text{peticiones gestionadas efectivamente}}{\# \text{ peticiones recibidas}} \times 100$$

Periodicidad= mensual

- ❖ % de cumplimiento programa de gestión documental

$$\frac{\# \text{ de actividades realizadas}}{\# \text{ de actividades programadas de gestión documental planeadas en al año}} \times 100$$

Periodicidad= anual

### EJECUCION DE PLANES (de Acción / Gestión):

- **METAS:**

- Priorizar la Política de Gestión Documental de la institución
- Revisar y/o actualizar las Tablas de Retención Documental.
- Realizar análisis de viabilidad económica para la elaboración y aplicación de las tablas de valoración documental –TVD, TRD Y CCD
- Aplicar los procedimientos y formatos definidos por la Institución para efectuar el traslado de archivo desde los procesos hacia el archivo central.
- Aplicar en los procesos, los procedimientos de archivo, con el objetivo de disponer los documentos según las TRD
- En caso de eliminación documental, garantizar el registro adecuado de actas y prácticas de eliminación segura de archivos (físicos o digitales) garantizando la trazabilidad de las tareas llevadas a cabo.
- Parametrizar y garantizar las copias de seguridad de la información de los procesos

**“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”**

- Verificar la adherencia de los procesos a las TRD en la gestión documental

#### **6.9. MEJORA**

- Adquirir los equipos de oficina para un mejor funcionamiento y digitalización de la información.
- Realizar la adquisición de equipos para la medición de la temperatura y la humedad relativa en los espacios donde se encuentra almacenada la documentación.
- Se requiere la señalización y ubicación de las áreas documentales específicas que permita conocer con exactitud donde se encuentra la información. Además señales que manifiesten las medidas necesarias para ubicar con rapidez los diferentes equipos de atención de desastres, las rutas de evacuación y el rescate de las unidades documentales.
- Existe gran cantidad de documentación que ya cumplieron su tiempo en los archivos de gestión y que deben ser transferidos al archivo central y algunos para su respectiva depuración.
- Implementar las Tablas de Retención Documental.
- Depuración, Clasificación, ordenación, Eliminación y foliación de los documentos.
- Elaboración de Inventario documental.
- Almacenar información en una Base de Datos, que permita búsquedas eficientes
- Realizar un examen diagnóstico que fundamente, sustente y justifique el tipo y alcance de las medidas o tratamientos a realizar que garantice la limpieza permanente y adecuada de las instalaciones, de la estantería y de las unidades de conservación
- Implementar las medidas preventivas estipuladas por la ley
- valoración de procesos documentales con el objeto de regular las fases y principios administrativos.
- Realizar capacitaciones a los funcionarios responsables de los archivos de gestión sobre el manejo, organización y conservación de los documentos

***“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”***

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

y demás normas archivísticas; y realizar evaluaciones como medida de retroalimentación

- Empezar a implementar la actividad de cero papel mediante la conformación de expedientes electrónicos, presentado por el Ministerio de Tecnología de la Información y la Comunicación, Dirección de Gobierno en Línea con la participación del Archivo General de la Nación, como medida para evitar el crecimiento desmesurado de documentación y contribuir con el cuidado del Medio Ambiente.

## AUDITORIA INTERNA

Programa: se deben revisar los siguientes aspectos

- ❖ Objetivos y alcance de la política de gestión documental en la Institución
- ❖ Documentación de soporte de cada actividad y planes ejecutados en la políticas y el PINAR
- ❖ Evaluación de resultados de la gestión ejecutada con sus respectivas evidencias (Informes)
- ❖ Socialización y evaluación de la política ante los colaboradores de la institución
- ❖ Integración de las iniciativas de Gobierno Digital, Modelo Integrado de Planeación y Gestión, como la adopción de tecnologías de la información y la comunicación para ofrecer mecanismos adecuados y oportunos sobre las disposiciones de racionalización de trámites y procedimientos administrativos.
- ❖ Apoyar el diseño de los procesos de la entidad y proponer ajustes que faciliten la gestión de documentos e información, tanto en formato físico como electrónico.

***“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”***

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”

## 7. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS

| Fecha      | Cambio  | Nueva Versión |
|------------|---|---------------|
| 01/07/2019 | Implementación de la Política en la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua Res. 135 de 14 Marzo 2019 | 001           |
| 30/06/2021 | Primera Segunda Version Res. 203 de 10 Agosto 2021  | 002           |

## 8. APROBACIÓN

| Responsable | Nombres y Apellidos     | Cargo                  | Firma |  |
|-------------|-------------------------|------------------------|-------|--|
| Elaboró     | Wilfrido Cárdenas López | Apoyo Administrativo   |       |  |
| Revisó      | Rafael Luna Joyas       | Jefe de Talento Humano |       |  |
| Aprobó      | Gladys Durán Borrero    | Gerente                |       |  |

## 9. ANEXO

Informes de Seguimiento, evidencias de las actividades desarrolladas y lista de chequeo.

**“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”**

“Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua “Documento Controlado” Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital”