

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR

ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCION MORENO Y CLAVIJO

2018

TABLA DE CONTENIDO:

Contenido

INTRODUCCION	3
CONTEXTO ESTRATEGICO.....	3
ASPECTOS CRITICOS	9
PRIORIZACIÓN DE LOS ASPECTOS CRÍTICOS Y EJES ARTICULADORES ...	24
FORMULACION DE LA VISION ESTRATEGIA.....	25
FORMULACIÓN DE OBJETIVOS, PLANES Y PROYECTOS	25
MAPA DE RUTA	31
SEGUIMIENTO Y CONTROL	31
APROBACION Y PUBLICACION.....	32
BIBLIOGRAFIA	32

1. INTRODUCCION:

La Empresa Social del Estado Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo, entidad, es una entidad prestadora de servicios de salud, conformada por cinco (5) instituciones prestadoras de servicios de salud, las cuales son: Hospital San Antonio de Tame, San Lorenzo de Arauquita, San Francisco de Fortul, San Juan de Dios de Puerto Rondón, San José de Cravo Norte, tiene dentro de sus propósitos y/o objetivos la elaboración del Plan Institucional de Archivos, donde se contemple los objetivos, articulados con el contexto estratégico en el proceso de la Gestión Documental.

Lo anterior en cumplimiento de la Ley 594 de 2000, Ley 1712 de 2014 y Decreto 1080 del 26 de mayo de 2015 (capítulo V, artículos 2.8.2.5.2. y 2.8.2.9.2.), elabora el Plan Institucional de Archivos –PINAR, Decreto 2609 de 2012, Ley 1712 de 2014 “Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública”, siguiendo la metodología del Archivo General de la Nación y teniendo como referente el Diagnóstico Integral de Archivo, donde se puede evidenciar la situación actual de la empresa-

ESTRUCTURA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS

2. CONTEXTO ESTRATEGICO:

La ESE Moreno y Clavijo fue creada el 18 de julio de 2005 según Decreto No. 334 de la Gobernación de Arauca. Durante la fase de constitución quedo conformada por cinco instituciones prestadoras de servicios de salud, distribuidas a lo largo y ancho del Departamento y las cuales llevan en sus nombres honores a los santos:

Hospital San Lorenzo de Arauquita
Hospital la Esmeralda de La Esmeralda
Hospital San Francisco de Fortul
Hospital San Antonio de Tame
Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón
Hospital San José de Cravo Norte

Mediante ordenanza No. 08E del 07 de agosto del 2008, fue aprobada la anexión del Hospital San Ricardo Pampuri con jurisdicción en la Esmeralda Municipio de Arauquita y el cual funcionara como anexo al Hospital San Lorenzo, teniendo en cuenta que también se encuentran adscritos los siguientes puestos de Salud, los cuales son: Puesto de Salud el Salem, Caño Flórez la 20, la Colorada, caranal, caracoles, el oasis, la paz, aguachica, reinera, la pesquera, el paraíso, filipinas, mapoy, puerto miranda, puerto Gaitán, la orqueta, Malvinas, puerto cauca, betoyes, camame, puerto nidia.

Hoy la ESE tiene como reto consolidarse en el Departamento de Arauca, como una empresa competitiva, dando plena satisfacción a las necesidades y expectativas de la comunidad, capaz de enfrentar la competencia en un mercado totalmente liberado; En otras palabras, ser una empresa exitosa manteniendo el ritmo de crecimiento necesario, y buscando la total satisfacción de sus clientes, todo esto debe identificarse con la visión, la misión, y los objetivos corporativos definidos para fijar el rumbo de la institución.

Es importante recalcar que indudablemente, en el trabajador descansa gran parte del éxito en los retos que se ha planteado y que se plantear la empresa en el corto, mediano y largo plazo; para ello se hace necesario, que el mismo sea desarrollado en su inmenso potencial y que a su vez este potencial sea aprovechado al máximo.

MISIÓN:

Prestamos servicios de salud de primer Nivel con énfasis en protección específica y detección temprana, con calidad, seguridad, accesibilidad y atención humanizada, garantizando la satisfacción de los usuarios, a través de la red hospitalaria más grande presente en cinco municipios del Departamento de Arauca, comprometidos con el bienestar de nuestra gente.

VISIÓN:

En el año 2020 seremos una empresa líder en prestación de servicios de salud, modelo en la aplicación de programas de protección específica y detección temprana, para crear una cultura preventiva en la población del Departamento de Arauca.

OBJETIVOS CORPORATIVOS:

En el marco de la Misión Institucional de la ESE Moreno y Clavijo, nos proponemos como objetivos corporativos:

-Aumentar la efectividad de los programas de protección específica y detección temprana.

-Desarrollar y mantener una Institución que goce de credibilidad y aceptabilidad con capacidad para satisfacer las necesidades de sus usuarios, con altos niveles de eficiencia, eficacia y efectividad.

-Implementar la Cultura del Control Interno, de tal forma que cada persona se concientice y se responsabilice de la importancia de realizar un trabajo bien hecho, con sentido humano, trabajo en equipo y realizando su propio autocontrol.

PRINCIPIOS CORPORATIVOS:

El desempeño de nuestra Empresa Social del Estado Moreno y Clavijo se rige por los siguientes principios corporativos:

Respeto a la dignidad humana: Garantizando los derechos universales e irrenunciables de los pacientes y la comunidad para mejorar la calidad de vida y el desarrollo individual y social, de conformidad con la dignidad que debe reconocerse a todo ser humano y los recursos disponibles por la ESE "Moreno y Clavijo.

Universalidad: Atendiendo a todas los pacientes que soliciten nuestros servicios, sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida, de conformidad con las disposiciones legales vigentes que organizan la atención en el país y los recursos disponibles.

Integralidad: Brindando atención continua y oportuna a las familias y a las pacientes, en su contexto biopsicosocial, con servicios de óptima calidad, humana, científica, y técnica, en el marco los servicios que constituyen nuestro portafolio.

Eficiencia: Buscando la mejor aplicación del talento humano y de los recursos administrativos, tecnológicos y financieros disponibles, con criterios de rentabilidad social y económica.

Eficacia: Garantizando la solución de aquellos problemas de salud de la población usuaria que nos lleven a cumplir los objetivos y generar resultados organizacionales.

Solidaridad: Prestando servicios de Salud a la población de nuestra área de influencia, priorizando a la población vulnerable.

Calidad: Prestando un excelente servicio mediante un trato humano, personalizado, oportuno, eficiente y con un alto grado de responsabilidad social y Ambiental.

Equidad: Atendiendo a las personas y grupos de población expuestos a mayores riesgos para su salud, con el fin de brindarles protección y atención integral en salud.

VALORES CORPORATIVOS: La ESE MORENO Y CLAVIJO para alcanzar su Misión, Visión y Objetivos en beneficio de la población del Departamento de Arauca se rige por los siguientes valores:

- Compromiso
- Responsabilidad
- Honestidad
- Solidaridad
- Ética
- Equidad

POLITICA DE CALIDAD:

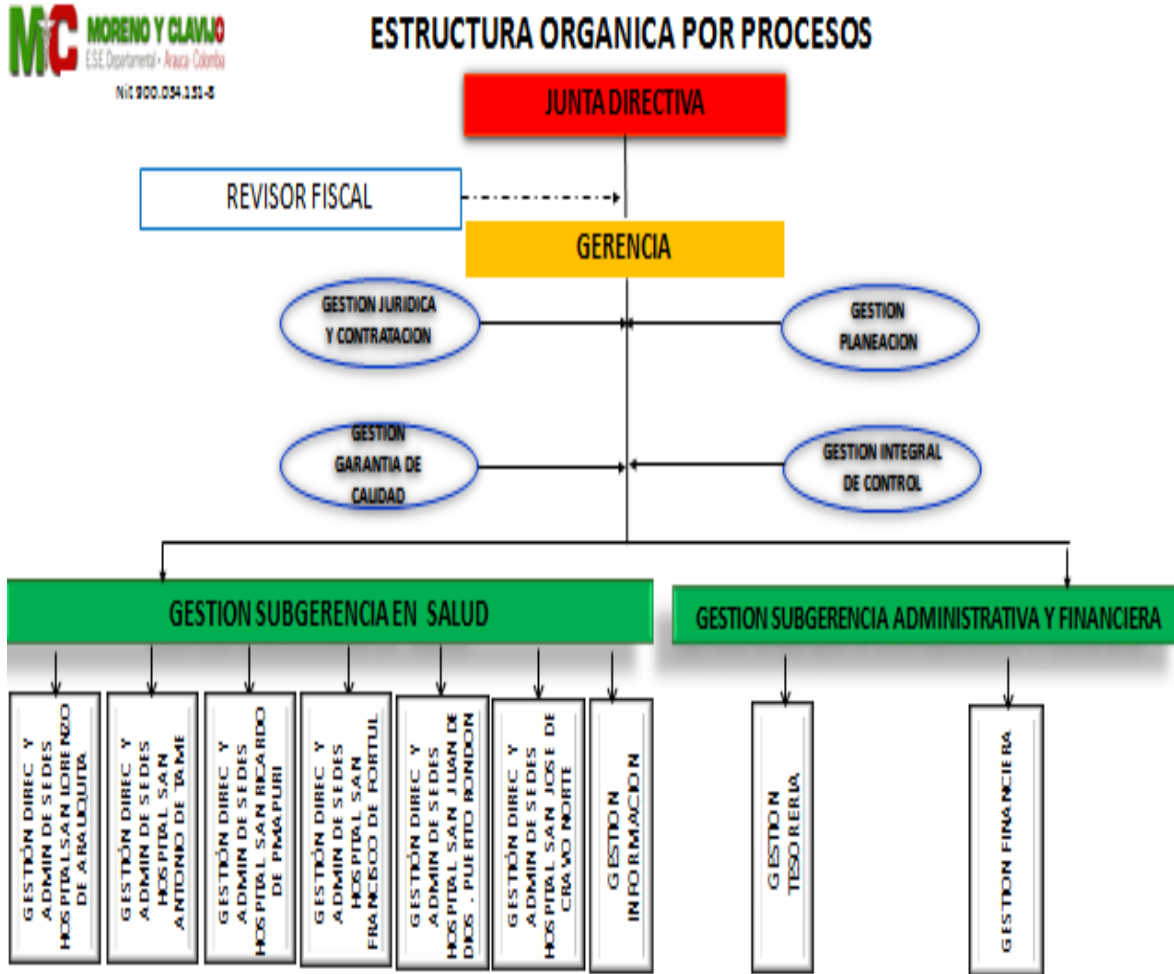
En la Empresa Social del Estado Moreno y Clavijo estamos comprometidos con la satisfacción de nuestros usuarios a través del fortalecimiento de las competencias del talento humano, el mejoramiento continuo de nuestros procesos y el cumplimiento de la normatividad vigente, garantizando la autosostenibilidad financiera de la entidad.

OBJETIVOS DE CALIDAD:

Mejorar el índice de satisfacción de los usuarios, garantizar la infraestructura y tecnología adecuada con el fin de dar respuesta oportuna a las necesidades de los servicios de salud de la comunidad y población usuaria, contar con talento humano competente y calificado impulsando la formación continua.

Garantizar la implementación y el sostenimiento del sistema integrado de gestión a través de la articulación del MECI, SGCGP Y SOGC. Garantizar la auto sostenibilidad financiera apoyados en el fortalecimiento de la facturación de los servicios ofertados, una adecuada gestión de cartera y adecuado manejo presupuestal.

ESTRUCTURA ORGANICA:



ELABORACIÓN PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS:

Se elaboró de acuerdo con las instrucciones del Archivo General de la Nación “Manual Formulación del Pla Institucional de Archivos PINAR”.

SEDE ADMINISTRATIVA Y HOSPITALES ADSCRITOS A LA ENTIDAD

VISION ESTRATEGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO PINAR:

3. ASPECTOS CRITICOS:

ASPECTOS CRITICOS		RIESGOS
1. Falta de aplicación de procesos y operaciones técnicas en la gestión documental de la entidad.	Documentos sin radicar	<ul style="list-style-type: none"> *En algunos casos no se oficializa ni certifican los trámites de las comunicaciones. *No se cumpliría con los términos de vencimiento que establece la ley. *Falta de transparencia en las actuaciones administrativas. *Pérdida de la información.
	Documentos distribuidos de forma equivocada	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de oportunidad en la respuesta al cliente. * Dificultad en el trámite de los procesos de la entidad. * Deficiencia en el control de la documentación para cada proceso. * Incumplimiento de los tiempos de respuesta establecidos en la norma. * Errores de enrutamiento y reasignación de las comunicaciones.
	Formatos no normalizados	<ul style="list-style-type: none"> *La integridad de los documentos. *No existiría autenticidad en términos de formalidad. *Dificultad para realizar la identificación de los documentos. *No se identificaría la diplomática de la entidad.

	No se utiliza los formatos normalizados.	<ul style="list-style-type: none"> * Mala Identificación de dependencias productoras, debido a la falta de análisis de toda la documentación generada. * Errores en la creación y diseño de documentos por falencias en las estrategias para su producción. * Deficiencia en los Medios y Técnicas de Producción al no identificar las Características físicas de los documentos.
	Documentos sin clasificar.	<ul style="list-style-type: none"> * Dificultad en la ubicación de los expedientes en su correspondiente serie documental. * Reprocesos constantes para la organización documental. * Errores en la identificación de los expedientes. * Dificultad en la descripción documental.
	Expedientes sin ordenación documental.	<ul style="list-style-type: none"> * Dificultad en la recuperación de la información. * Perdida de documentos esenciales. * Perdida de integridad del expediente. * Reprocesos de organización documental.
	Expedientes sin foliar.	<ul style="list-style-type: none"> * Facilidad de sustituir o sustraer documentos en un expediente. * Dificultad de verificar la integridad de un expediente luego de su préstamo o consulta. * Falta de integridad de la unidad documental. * Represamiento de documentos por foliar cuando se deba hacer una transferencia lo que puede dar lugar a saltos en la foliación.


	Documentos mal archivados	*Pérdida de la información. *Deterioro del soporte.
	Utilización de soportes no aptos para la conservación documental.	*Deterioro físico *Deterioro químico.
	No se realizan la totalidad de las transferencias documentales de los archivos de gestión.	*No se aplica las TRD. *No se cumple el tiempo de retención documental.
	Documentos sin inventario.	* Dificultad en la recuperación de documentos. * Pérdida de documentos en procesos de préstamo. * Inconsistencias en las transferencias documentales.
	No se aplican criterios de Protección de Información.	* Pérdida de Documentos sustantivos. * Afectación de Plan de Continuidad.
	No aplicación política de gestión documental.	*No conocimiento y conciencia de la importancia de la gestión documental dentro de la entidad. *No apropiación de los funcionarios del patrimonio documental de la entidad.
2. El personal no tiene conocimiento técnico sobre la importancia de las diferentes acciones y documentos.		*Reprocesos continuos. *Mala atención al usuario.
3. Los tiempos de respuesta a requerimiento no representan la oportunidad necesaria para el cumplimiento de la regulación de la empresa.		*No hay continuidad del negocio. *Insatisfacción del cliente.

<p>4. Falta software que reúna las características necesarias para un sistema de información documental.</p>		<p>*No hay control de acceso a la información electrónica. *No cubre los requerimientos de las actividades de administración de información. *Falencias de seguridad. *Alto error operativo en la ejecución de las actividades.</p>
<p>5. Carencia de instrumentos archivísticos que optimicen la gestión Documental.</p>	<p>Programa de Gestión Documental. Tablas de Control de Acceso. Bancos terminológicos. Cuadro de Clasificación Documental.</p>	<p>*Mala administración de la información. *Dificultad en el control documental. *No hay herramientas para una buena Gestión Documental.</p>
<p>6. Fondo acumulado.</p>		<p>*Pérdida de la memoria de la entidad. *Complejidad para realizar consultas. *Deterioro de la información. *No hay optimización de espacios de almacenamiento. *Eliminación de documentos de valor primario.</p>

4. PRIORIZACION DE ASPECTOS CRITICOS Y EJES ARTICULADORES:
Tabla No. 1

<p>EJE ARTICULADOR: Administración de Archivos</p>	<p>ASPECTOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS</p>					
	<p>1. Falta de aplicación de procesos y operaciones técnicas en la gestión documental de la entidad.</p>	<p>2. El personal no tiene conocimiento técnico sobre la importancia de las diferentes acciones y documentos.</p>	<p>3. Los tiempos de respuesta a requerimiento no representan la oportunidad necesaria para el cumplimiento de la regulación de la empresa.</p>	<p>4. Falta software que reúna las características necesarias para un sistema de información documental.</p>	<p>5. Carencia de instrumentos archivísticos que optimicen la gestión Documental.</p>	<p>6. Fondo acumulado.</p>
<p>Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos</p>	X	X	X		X	X

administrativos, legales, funcionales y técnicos.						
Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	X				X	X
Se cuenta con procesos de seguimiento, evaluación y mejora para la gestión de documentos.	X		X	X	X	
Se tiene establecida la política de gestión documental.	X		X	X	X	
Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	X			X	X	X
Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados medibles.	X		X	X	X	
Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	X			X		
Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	X					

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION					GDO-OD-003
	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS- PINAR					Versión : 01
						Página: 14 de 33

El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de los documentos.	X	X	X			
Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	X			X		
TOTAL CRITERIOS IMPACTADOS	10	2	5	6	6	3

Tabla No. 2

EJE ARTICULADOR Acceso a la información	ASPECTOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS					
	1. Falta de aplicación de procesos y operaciones técnicas en la gestión documental de la compañía	2. El personal no tiene conocimiento técnico sobre la importancia de las diferentes acciones y documentos del negocio.	3. Los tiempos de respuesta a requerimiento no representan la oportunidad necesaria para el cumplimiento de la regulación de la compañía.	4. El software establecido no reúne las características necesarias para un sistema de información documental.	5. Carencia de instrumentos archivísticos que optimicen la gestión Documental.	6. Fondo acumulado.
Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	X		X		X	X
Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos.		X	X	X		

Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos.	X			X		
Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	X	X	X	X	X	
Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos.	X				X	X
El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinatarias a la administración de la información de la entidad.			X	X		
Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información.	X	X		X		
Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnológicas para optimizar el uso del papel.	X			X		
Se tiene implementada la estrategia de Gobierno en Línea-GEL	X		X	X		

Se cuenta con canales (locales y en línea) de servicio, atención y orientación al ciudadano.	X		X	X		
TOTAL CRITERIOS IMPACTADOS	8	3	6	8	3	2

Tabla No.3

EJE ARTICULADOR Preservación de la información	ASPECTOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS					
	1. Falta de aplicación de procesos operativos y técnicas en la gestión documental de la entidad.	2. El personal no tiene conocimiento técnico sobre la importancia de las diferentes acciones y documentos.	3. Los tiempos de respuesta a requerimiento no representan la oportunidad necesaria para el cumplimiento de la regulación de la entidad.	4. Falta de software que reúna las características necesarias para un sistema de información documental.	5. Carencia de instrumentos archivísticos que optimicen la gestión Documental.	6. Fondo acumulado.
Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	X			X	X	X
Se cuenta con un esquema de metadatos, integrando a otros sistemas de gestión.	X			X		
Se cuenta con archivos centrales e históricos.	X				X	X

La conservación y preservación se basa en la normatividad, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad.	X	X	X	X	X	X
Se cuenta con un Sistema Integrado de Conservación - SIC.	X			X		
Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica.	X					X
Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final.	X			X	X	X
Se tienen implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	X			X	X	X
Se cuenta con esquemas de migración y conversión normalizados.	X			X		
Se cuenta con modelos o esquemas de	X	X	X			

continuidad del negocio.						
TOTAL CRITERIOS IMPACTADOS	10	2	2	7	5	6

Tabla No.4

EJE ARTICULADOR Aspectos tecnológicos y de seguridad	ASPECTOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS					
	1. Falta de aplicación de procesos operativos y técnicas en la gestión documental de la entidad.	2. El personal no tiene conocimiento técnico sobre la importancia de las acciones y documentos.	3. Los tiempos de respuesta a requerimiento no representan la oportunidad necesaria para el cumplimiento de la regulación de la entidad.	4. Falta de software que reúna las características necesarias para un sistema de información documental.	5. Carencia de instrumentos archivísticos que optimicen la gestión Documental.	6. Fondo acumulado.
Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	X			X		
Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos.	X			X	X	

Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno y con terceros.	X		X	X		
Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientados a gestión de los documentos.	X			X	X	
Las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumplimiento con los procesos establecidos.	X			X		
Se cuenta estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de Gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	X			X	X	

Se cuenta con mecanismos técnicos que permitan mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas.	X			X	X	
Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano que le permita la participación e interacción.			X	X		
Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	X			X		
Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.		X		X	X	
TOTAL CRITERIOS IMPACTADOS	8	1	2	10	5	0

TABLA No.5

EJE ARTICULADOR Fortalecimiento y articulación	ASPECTOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS					
	1. Falta de aplicación de procesos y operaciones técnicas en la gestión documental de la entidad.	2. El personal no tiene conocimiento técnico sobre la importancia de las acciones y documentos del negocio.	3. Los tiempos de respuesta a requerimiento no representan la oportunidad necesaria para el cumplimiento de la regulación de la entidad.	4. Falta software que reúna las características necesarias para un sistema de información documental.	5. Carencia de instrumentos archivísticos que optimicen la gestión Documental.	6. Fondo acumulado.
La gestión documental se encuentra implementada acorde con el modelo integrado de planeación y gestión.	X			X	X	
Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad.	X	X	X			
Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad.	X			X	X	
Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística.	X		X	X	X	X

Se cuenta con un Sistema de Gestión Documental basado en estándares nacionales e internacionales.	X			X	X	
Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio.	X	X		X	X	
Se cuenta con procesos de mejora continua.	X	X		X	X	
Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad.	X			X	X	
Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos.	X	X				
La alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	X			X	X	X
TOTAL CRITERIOS IMPACTADOS	10	4	2	8	8	2

EJES ARTICULADORES:

ASPECTO CRITICO	Administración de archivos	Acceso a la información	Preservación de la información	Aspectos tecnológicos y de seguridad	Fortalecimiento y articulación	TOTAL
1. Falta de aplicación de procesos y operaciones técnicas en la gestión documental de la entidad	10	8	10	8	10	46
2. El personal no tiene conocimiento técnico sobre la importancia de las diferentes acciones y documentos.	2	3	2	1	4	12
3. Los tiempos de respuesta a requerimiento no representan la oportunidad necesaria para el cumplimiento de la regulación de la entidad.	2	6	2	2	2	14
4 Falta software que reúna las características necesarias para un sistema de información documental.	7	8	7	10	8	40
5. Carencia de instrumentos archivísticos que optimicen la gestión Documental.	5	3	5	5	8	26
6. Fondo acumulado.	6	2	6	0	2	16
TOTAL	32	30	32	26	34	

PRIORIZACIÓN DE LOS ASPECTOS CRÍTICOS Y EJES ARTICULADORES:

Se ordenaron los aspectos críticos y los ejes articuladores, según la sumatoria de impacto de mayor a menor, con el siguiente resultado:

ASPECTOS CRITICOS	VALOR	EJES ARTICULADORES	VALOR2
1. Falta de aplicación de procesos y operaciones técnicas en la gestión documental de la entidad.	46	Fortalecimiento y articulación	34
4 Falta software que reúna las características necesarias para un sistema de información documental.	40	Administración de archivos	32
5. Carencia de instrumentos archivísticos que optimicen la gestión Documental.	26	Preservación de la información	32
6. Fondo acumulado.	16	Acceso a la información	30
3. Los tiempos de respuesta a requerimiento no representan la oportunidad necesaria para el cumplimiento de la regulación de la entidad.	14	Aspectos tecnológicos y de seguridad	26
2. El personal no tiene conocimiento técnico sobre la importancia de las diferentes acciones y documentos.	12		

5. FORMULACION DE LA VISION ESTRATÉGIA:

En este punto, la Empresa Social del Estado de Primer Nivel de Atención Moreno y Clavijo, estuvo en cuenta los aspectos críticos y ejes articuladores que representan mayor impacto, dando el siguiente resultado frente a la Gestión Documental.

La Empresa Social del Estado de Primer Nivel de Atención Moreno y Clavijo, tendrá en cuenta acciones frente a la administración de los archivos, acceso a la información y la preservación de la información, actividades tendientes al mejoramiento continuo en cuanto a aspectos tecnológicos y proyecciones a la implementación de los instrumentos archivísticos.

6. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS, PLANES Y PROYECTOS:

En cuanto a este punto, se tomaron como base los aspectos críticos y ejes articuladores incluidos en la Visión Estratégica, con el siguiente resultado:

ASPECTOS CRÍTICOS/ EJES ARTICULADORES	OBJETIVOS	PLANES Y PROYECTOS
<p>Fortalecimiento y articulación:</p> <p>Falta de aplicación de procesos y operaciones técnicas en la gestión documental de la entidad.</p>	<p>Implementar acciones que conlleven al mejoramiento continuo de la entidad.</p>	<p>-Proyecto estratégico para la Gestión Documental.</p>
<p>Administración de archivos:</p> <p>Falta software que reúna las características necesarias para un sistema de información documental.</p>	<p>-Dar cumplimiento al plan de capacitaciones.</p> <p>Proyectar compras para adquisición de insumos y elementos para archivo.</p>	<p>-Plan de capacitaciones</p> <p>-Plan de compras</p>

<p>Preservación de la información:</p> <p>Carencia de instrumentos archivísticos que optimicen la gestión Documental.</p>	<p>-Programar Campañas de sensibilización a funcionarios</p> <p>-Analizar que impactos se tiene frente a la preservación de la información.</p> <p>-Implementar directrices tendientes a la conservación y preservación de la información.</p>	<p>Proyecto estratégico para la Gestión Documental.</p>
<p>Acceso a la información:</p> <p>Fondo acumulado</p>	<p>Mejorar la oportunidad, evaluando y adquiriendo herramientas tecnológicas para la Gestión documental y permitiendo accesibilidad a la información, atendiendo requerimientos de conformidad con la Ley 1712 art 26, Ley 1581 de 2012 y demás normas archivísticas).</p>	<p>-Capacitar los funcionarios para el uso y aprovechamiento tecnológico.</p> <p>-Proyecto estratégico para la Implementación del software de Gestión Documental.</p>
<p>Aspectos tecnológicos y de seguridad</p> <p>Los tiempos de respuesta a requerimiento no representan la oportunidad necesaria para el cumplimiento de la regulación de la entidad.</p>	<p>-Analizar e implementar políticas tendientes a mejorar y aprovechar el uso de los documentos digitales y electrónicos.</p> <p>-Adquisición de elementos tecnológicos con el fin de dar cumplimiento de la conservación, preservación y disposición final de los documentos.</p>	<p>- Proyecto estratégico para la Gestión Documental.</p>

De acuerdo a la metodología del Manual para la formulación del Plan Institucional de Archivos, se trabajó con los siguientes:

Nombre del Plan o Proyecto

Alcance

Metas

Actividades

Indicadores

Una vez estudiados y analizados, se concluyó con los siguientes planes – proyectos:

Tabla No.1

Nombre: Implementar los Procesos del Programa de Gestión Documental
Objetivo: Documentar el Programa de Gestión Documental (PGD), en términos de procesos durante el ciclo vital del documento, actividades, flujos de información, formatos establecidos y aplicables.
Alcance: Garantizar la accesibilidad, integralidad, transparencia
Responsable del Plan: Área Archivo - Calidad

Actividad	Responsable	Fecha inicio	Fecha final	Entregables	Observaciones
Socialización de las Tablas de Retención		2018	2018		

Documental por parte de contratista	-Subgerente Administrativa y Financiera			Resultados de la socialización	
Elaboración instrumentos archivísticos	-Área Archivo	2019	2020	PGD Inventario	

INDICADORES			
INDICADOR	INDICE	SENTIDO	META
Actividades llevadas a cabalidad en socialización	Plan de capacitaciones	Creciente	60%
		Creciente	80%

RECURSOS		
TIPO	CARACTERISTICA	OBSERVACIONES
Humano y Económicos	Profesionales y/o tecnólogo	Los económicos para cubrir los gastos de desplazamiento a los hospitales y centros de salud.

Tabla No.2

Nombre: Plan de capacitaciones
Objetivo: Actualizar, capacitar al personal de la ESE Moreno y Clavijo a fin de enfrentar a la era de las nuevas tecnologías, en materia archivística, atención al cliente entre otros, para garantizar una atención más humanizada.
Alcance: Estas capacitaciones son para todos los empleados de la entidad.

Responsable del Plan: Líder Talento Humano

Actividad	Responsable	Fecha inicio	Fecha final	Entregables	Observaciones
Capacitar, sensibilizar al personal en actividades tendientes al mejoramiento continuo de la entidad-	-Subgerente Administrativa y Financiera -Líder Talento Humano	2018	2020	Planillas de asistencia y certificados	
Apropiar recursos necesarios					

INDICADORES

INDICADOR	INDICE	SENTIDO	META
Actividades llevadas a cabalidad *100	Plan de capacitaciones	Creciente	60%
Número actividades / Funcionarios capacitados *100		Creciente	80%

RECURSOS

TIPO	CARACTERISTICA	OBSERVACIONES
Humano	Profesionales y/o tecnólogo	

Tabla No.3

Nombre: Plan de Compras
Objetivo: Adquisición materiales de archivo y elementos de sistemas.
Alcance: Garantizar el funcionamiento en sus procesos misionales de manera íntegra en Gestión Documental.
Responsable del Plan: Líder Almacén

Actividad	Responsable	Fecha inicio	Fecha final	Entregables	Observaciones
Adquisición material de archivo (carpetas, cajas, ganchos legajadores)	Subgerencia Administrativa y Financiera	Primer bimestre del año	Primer bimestre del año	Insumos	-Plan de adquisición -Plan de compras
Proyecto para compra de Software sistema de Gestión Documental	Líder Sistemas y comunicaciones	2018	2023	Software	

INDICADORES			
INDICADOR	INDICE	SENTIDO	META
Presupuesto proyectado y ejecutado	Plan de compras		80%
Elementos adquiridos			

RECURSOS		
TIPO	CARACTERISTICA	OBSERVACIONES
Presupuestal	Recursos apropiados	


7. MAPA DE RUTA:

Mediante esta herramienta la Empresa Social del Estado Moreno y Clavijo, permite los tiempos establecidos para dar cumplimiento a cada plan.

Plan o Proyecto Tiempo	Corto Plazo (1 año)	Mediano Plazo (1 a 4 años)				Largo Plazo (4 años en adelante)				
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
PGD										
Plan de capacitaciones										
Plan de compras										

8. SEGUIMIENTO Y CONTROL:

De acuerdo con el Mapa de Ruta, las responsabilidades para el seguimiento y control, lo hará la oficina de Control Interno y la oficina Garantía de la calidad.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	GDO-OD-003
	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS- PINAR	Versión : 01
		Página: 32 de 33

9. APROBACION Y PUBLICACION:

El Plan Institucional de Archivos – PINAR de la Empresa Social del Estado, se presenta ante el Comité de Archivo para su respectiva aprobación y publicación en la página web.

10. BIBLIOGRAFIA:

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

Acuerdo 050 de 2000 *"Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título VII "conservación de documento", del Reglamento general de archivos sobre "Prevención de deterioro de los documentos de archivo y situaciones de riesgo".*


Ley 594 de 2000, *“Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”.*

Acuerdo 049 de 2000 *“Por el cual se desarrolla el artículo 61 del capítulo 7º de conservación documentos el reglamento general de archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos”*

Ley 1712 de 2014 *“Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Nacional y se dictan otras disposiciones”*

Archivo General de la Nación (s.f.). Manual. Formulación del Plan Institucional de Archivos. 2014. Colombia

Decreto No. 2609 de 2012 *“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”.*

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	GDO-OD-003
	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS- PINAR	Versión : 01
		Página: 33 de 33

11. CONTROL Y APROBACIÓN DE CAMBIOS

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
FIRMA			
NOMBRE	MARIA TERESA PERALES MAURNO	JOSELIN RUBIO VARGAS	ERIKA PARALES PÉREZ
CARGO	TECNICO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	GERENTE (E)
FECHA	Septiembre 4 de 2018	Septiembre 5 de 2018	Septiembre 5 de 2018

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	Septiembre 5 de 2018	Emisión del documento