

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS



E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE
CHIQUINQUIRÁ

CÓDIGO	3.3.3.D09
VERSIÓN	08
FECHA	Enero 30 de 2026
TIPO	Plan
PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO

USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO

CHIQUINQUIRÁ - ENERO DE 2026



CÓDIGO	3.3.3.D09
VERSIÓN	08
FECHA	Enero 30 de 2026
TIPO	Plan
PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS


PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO

USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ

Contenido

1.	Introducción	4
2.	Justificación	5
3.	Identificación.....	6
4.	Marco Legal.....	7
5.	Definiciones y Conceptos.....	8
6.	Generalidades	10
6.1.	Naturaleza del Plan Institucional de Archivo – PINAR	10
6.2.	Lineamientos técnicos y normativos para la elaboración del PINAR	10
6.3.	Articulación del PINAR con otros Instrumentos Institucionales.....	10
6.4.	Alcance del PINAR y población involucrada.....	11
6.5.	Enfoque basado en riesgos y mejora continua	11
7.	Contenido del Plan Institucional de Archivo	11
7.1.	Metodología para la Elaboración del PINAR	12
7.1.1	Identificación de la situación actual	13
7.1.1.1	Diagnóstico integral de Archivos.....	13
7.1.1.2	Resultados de la medición del desempeño	18
7.1.1.3	Formulario único de reporte y avance de gestión FURAG.....	21
7.1.2	Definición de aspectos críticos	24
7.1.3	Priorización de aspectos críticos.....	26
7.1.4	Formulación de la visión estratégica	27
8.	Análisis Integral DOFA.....	28
9.	Recursos Necesarios y Presupuesto Estimado	31
10.	Recomendaciones	32
11.	Documentos Relacionados del Sistema Integrado de Gestión	33
12.	Indicadores de Éxito	34
13.	Actividades y Cronograma.....	34

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

13.1 Implementación de los Programas específicos del PGD.....	34
13.2 Plan de Transferencias documentales y disposición final	36
13.3 Plan de Estructura del SGDEA	37
13.4 Plan de Implementación del Sistema Integrado de Conservación.....	38
13.5 Organización del Archivo de Historias Clínicas	39
14. Seguimiento y Evaluación	40
15. Bibliografía	41
16. Revisión y aprobación.....	41
17. Control de Cambios al Documento	42


Tabla de contenido de Ilustraciones

Ilustración 1. Modelo de Gestión documental y Administración de archivos	12
Ilustración 2.. Resultados índices de Desempeño Institucional	19
Ilustración 3.. Índices detallados Territorio MIPG	20

Tabla de contenido de Tablas

Tabla 1. Detalle de cumplimiento del componente estratégico.....	14
Tabla 2. Detalle de cumplimiento del componente Administración de Archivos...15	15
Tabla 3. Detalle de cumplimiento del componente Procesos de la Gestión dcta1 16	16
Tabla 4. Detalle de cumplimiento del componente Tecnológico	17
Tabla 5. Detalle de cumplimiento del componentes Cultural	18
Tabla 6. Comparación de resultados obtenidos MIPG 2023 y 2024	19
Tabla 7. Resultados del FURAG 2024.....	20
Tabla 8. Aspectos Críticos	25
Tabla 9. Priorización de aspectos críticos	27
Tabla 10. Análisis Integral DOFA.....	28
Tabla 11. Recursos Necesarios y Presupuesto Estimado.....	31
Tabla 12. Indicadores de Éxito.....	34
Tabla 13. Programas específicos del Programa de gestión documental	35
Tabla 14. Plan de transferencias documentales y disposición final.....	36
Tabla 15. Plan de estructura del SGDEA	37
Tabla 15. Plan de implementación del SIC	38
Tabla 17. Organización del Archivo de Historias Clínicas.....	39

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

1. Introducción

La gestión documental constituye un eje transversal y estratégico para el cumplimiento de los fines misionales, administrativos y legales de las entidades públicas, en tanto garantiza la adecuada producción, organización, conservación, disponibilidad y acceso a la información, como soporte fundamental para la toma de decisiones, la transparencia administrativa y la preservación de la memoria institucional.


En este contexto, la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá formula el Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026, como un instrumento de planeación archivística que orienta la ejecución de acciones, programas y proyectos destinados a fortalecer y consolidar la función archivística institucional, en cumplimiento de la normatividad vigente y los lineamientos técnicos establecidos por el Archivo General de la Nación – AGN.

El PINAR 2026 se fundamenta en los resultados del Diagnóstico Integral de Archivos, el análisis del Mapa de Riesgos Integral del subproceso de Gestión Documental, y los avances evidenciados en la medición del desempeño institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, particularmente en la Política de Gestión Documental, la cual presentó un fortalecimiento significativo en la vigencia 2024. Estos insumos permitieron identificar brechas, riesgos y oportunidades de mejora, así como definir los aspectos críticos que orientan la planeación archivística para la presente vigencia.

Así mismo, el presente plan se articula con el Programa de Gestión Documental – PGD 2025–2028, la Política de Gestión Documental institucional y el Sistema Integrado de Gestión, consolidando la gestión documental como un subproceso transversal que apoya el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá y contribuye al fortalecimiento del control interno, la gestión del riesgo y la mejora continua.

El PINAR 2026 incorpora un enfoque integral que abarca tanto la gestión de documentos en soportes físicos como electrónicos, promoviendo la implementación de herramientas tecnológicas, la aplicación de los instrumentos archivísticos, la conservación del patrimonio documental y el fortalecimiento de la cultura archivística institucional. De esta manera, se orienta a garantizar la integridad, confidencialidad, disponibilidad y autenticidad de la información, con especial énfasis en la gestión y preservación de las historias clínicas, de conformidad con la normatividad del sector salud.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

 E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

En concordancia con lo anterior, el Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026 define objetivos, estrategias, actividades, indicadores y mecanismos de seguimiento que permiten evaluar su ejecución y efectividad, asegurando la sostenibilidad de los procesos archivísticos y el cumplimiento de los principios de la función archivística establecidos en la Ley 594 de 2000. Este instrumento se constituye, así, en una hoja de ruta para la consolidación de una gestión documental organizada, eficiente, segura y alineada con las necesidades institucionales y las exigencias normativas vigentes.


2. Justificación

El Plan Institucional de Archivos – PINAR constituye el principal instrumento de planeación archivística de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá, mediante el cual se definen las estrategias, planes y proyectos necesarios para fortalecer la gestión documental y la administración de archivos, en articulación con los objetivos estratégicos institucionales.

La actualización del PINAR para la vigencia 2026 responde a la necesidad de dar continuidad a los procesos archivísticos, atender los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos Integral del subproceso de Gestión Documental y fortalecer los mecanismos de control, seguimiento y mejora continua, especialmente en lo relacionado con la implementación del SGDEA, la aplicación de las Tablas de Retención Documental – TRD y la ejecución del Sistema Integrado de Conservación – SIC.


Asimismo, el PINAR 2026 se justifica como un instrumento que permite orientar la asignación y gestión de los recursos humanos, financieros, tecnológicos y de infraestructura, necesarios para garantizar la sostenibilidad de la función archivística, el cumplimiento de la normatividad vigente y la protección del patrimonio documental institucional, contribuyendo de manera directa a la transparencia, la eficiencia administrativa y la adecuada prestación de los servicios de salud a la comunidad.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

3. Identificación

PROCESO SUBPROCESO	<p>GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS</p> <p>Gestión Documental.</p>
OBJETIVO GENERAL	<p>Fortalecer y consolidar la gestión documental de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá durante la vigencia 2026, mediante la implementación, seguimiento y mejora continua de los instrumentos archivísticos, programas específicos y herramientas tecnológicas, garantizando la organización, conservación, disponibilidad, integridad y acceso seguro a la información institucional, en cumplimiento de la normatividad archivística vigente y los lineamientos del Archivo General de la Nación.</p>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Implementar y fortalecer los programas específicos del Programa de Gestión Documental – PGD, asegurando su articulación con las unidades productoras y los procesos institucionales. ➤ Garantizar la correcta aplicación de las Tablas de Retención Documental – TRD en los archivos de gestión, con el fin de mejorar la organización documental y la conformación adecuada de expedientes. ➤ Consolidar el uso de herramientas tecnológicas y del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA, para la producción, trámite, almacenamiento y preservación de documentos electrónicos de archivo. ➤ Implementar y dar continuidad al Sistema Integrado de Conservación – SIC, orientado a la preservación y salvaguarda del patrimonio documental en soportes físicos y electrónicos. ➤ Fortalecer la organización, control y conservación del archivo de historias clínicas, garantizando la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información clínica. ➤ Promover el fortalecimiento de la cultura archivística institucional, mediante estrategias de capacitación, sensibilización y acompañamiento a los funcionarios y contratistas. ➤ Articular la gestión documental con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el Sistema Integrado de Gestión y el enfoque de administración del riesgo. el seguimiento, control y evaluación de las acciones implementadas y su impacto en la mitigación de riesgos del subproceso de Gestión Documental.
ALCANCE RESPONSABLE	<p>Aplica para el subproceso de Gestión Documental de la ESE</p> <p>Coordinador de Gestión Documental</p>

	CÓDIGO	3.3.3.D09	<p>PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO</p>
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
<p>USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ</p>			

4. Marco Legal

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

Ley 1712 de 2014, Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.

Ley 1409 de 2010, Por la cual se reglamenta el Ejercicio profesional de la Archivística, se dicta el Código de Ética y otras disposiciones.

Ley 80 de 1989, Por la cual se crea el Archivo General de la Nación y se dictan otras disposiciones.


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

Decreto 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.

Decreto 1080 de 2015, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura.

Decreto 612 de 2018, Por el cual se fijan las directrices para la Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.

Acuerdo 001 de 2024, "Por el cual se establece el Acuerdo Único de la Función Archivística, se definen los criterios técnicos y jurídicos para su implementación en el Estado Colombiano y se fijan otras disposiciones"

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

5. Definiciones y Conceptos

ACERVO DOCUMENTAL: Conjunto de documentos de un archivo, conservados por su valor sustantivo, histórico o cultural.

ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS: Conjunto de estrategias organizacionales dirigidas a la planeación, dirección y control de los recursos físicos, técnicos, tecnológicos, financieros y del talento humano, para el eficiente funcionamiento de los archivos.

ARCHIVO CENTRAL: Unidad Administrativa donde se agrupan documentos transferidos o trasladados por los distintos archivos de gestión de la entidad respectiva una vez finalizado su trámite, que siguen siendo vigentes y objeto de consulta por las propias oficinas y los particulares, en general.

ARCHIVO DE GESTIÓN: Aquel en el 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 dependencias u otras que las soliciten.

ARCHIVO ELECTRÓNICO: Conjunto de documentos electrónicos, producidos y tratados archivísticamente, siguiendo la estructura orgánico-funcional del productor, acumulados en un proceso natural por una persona o institución pública o privada, en el transcurso de su gestión.

ARCHIVO HISTÓRICO: Archivo conformado por los documentos que deben conservarse permanentemente, dado su valor como fuente para la investigación, la ciencia y la cultura.


ASPECTO CRÍTICO: Percepción de problemáticas referentes a la función archivística que presenta la entidad, como resultado de la evaluación de la situación actual.

CONSERVACIÓN DIGITAL: Se refiere generalmente al proceso de establecer y desarrollar a largo plazo, repositorios digitales de referencia actual y futura. Consiste en la selección, la preservación, mantenimiento, recolección y archivo de los objetos digitales.

CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS: Conjunto de medidas preventivas o correctivas adoptadas para asegurar la integridad física y funcional de los documentos de archivo.

DOCUMENTO ELECTRÓNICO DE ARCHIVO: Es el registro de información generada, recibida, almacenada y comunicada por medios electrónicos, que permanece en

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

estos medios durante su ciclo vital; es producida por una persona o entidad en razón de sus actividades o funciones, que tiene valor administrativo, fiscal, legal, científico, histórico, técnico o cultural y debe ser tratada conforme a los principios y procesos archivísticos.

DOCUMENTO DIGITAL: Información representada por medio de valores numéricos diferenciados – discretos o discontinuo-, por lo general valores numéricos binarios (bits), de acuerdo con un código o convención preestablecidos.

INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS: Son Herramientas aplicadas en la ejecución de la Gestión Documental con el fin de identificar aspectos relevantes positivos o negativos dentro de los procesos, planes y proyectos que se deben desarrollar para el cumplimiento función archivística.

PLAN DE ACCIÓN ANUAL: Es la programación anual de las actividades, proyectos y recursos que va a desarrollar en la vigencia cada dependencia de la entidad, articulado con el Plan Estratégico Sectorial e Institucional.

PRESERVACIÓN DIGITAL: Es el conjunto de principios, políticas, estrategias y acciones específicas que tienen como fin asegurar la estabilidad física y tecnológica de los datos, la permanencia y el acceso de la información de los documentos digitales y proteger el contenido intelectual de los mismos por el tiempo que se considere necesario.


PRESERVACIÓN A LARGO PLAZO: Conjunto de acciones y estándares aplicados a los documentos durante su gestión para garantizar su preservación en el tiempo, independientemente de su forma y medio de registro o almacenamiento. La preservación a largo plazo aplica al documento electrónico de archivo con su medio correspondiente en cualquier etapa de su ciclo vital.

PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL – PGD: Es un instrumento archivístico que formula y documenta a corto, mediano y largo plazo, el desarrollo sistemático de los procesos archivísticos, encaminados a la planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida por una entidad, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

RIESGO: Es la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias. Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la entidad y el logro de sus objetivos.

SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN: Es el conjunto de planes, programas, estrategias, procesos y procedimientos de conservación documental y preservación

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

digital, bajo el concepto de archivo total, acorde con la política de gestión documental y demás sistemas organizacionales, tendientes a asegurar el adecuado mantenimiento de cualquier tipo de información.

6. Generalidades

6.1. Naturaleza del Plan Institucional de Archivo – PINAR

El Plan Institucional de Archivos – PINAR es el instrumento archivístico de planeación mediante el cual la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá define, organiza y prioriza las acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión documental y la administración de archivos, en cumplimiento de la normatividad archivística vigente y los lineamientos técnicos impartidos por el Archivo General de la Nación – AGN.

El PINAR tiene carácter estratégico y transversal, y se constituye en una herramienta fundamental para la articulación de los instrumentos archivísticos, los planes institucionales y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

6.2. Lineamientos técnicos y normativos para la elaboración del PINAR


La elaboración del Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026 se fundamenta en los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación – AGN para los instrumentos archivísticos, particularmente en la guía para la formulación del PINAR y en el Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos – MGDA, el cual evalúa la función archivística a partir de los componentes estratégico, administración de archivos, procesos de gestión documental, tecnológico y cultural.

Así mismo, el Plan se desarrolla bajo los principios de la función archivística establecidos en la Ley 594 de 2000, garantizando la autenticidad, integridad, disponibilidad, conservación y acceso a la información institucional.

6.3. Articulación del PINAR con otros Instrumentos Institucionales

El PINAR 2026 se articula de manera directa con el Programa de Gestión Documental – PGD 2025–2028, el Plan de Acción Institucional, el Mapa de Riesgos

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Integral del subproceso de Gestión Documental, así como con los sistemas y políticas que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

De igual forma, integra los lineamientos para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA y del Sistema Integrado de Conservación – SIC, garantizando la coherencia entre la planeación archivística y la gestión institucional.

6.4. Alcance del PINAR y población involucrada

El Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026 aplica al subproceso de Gestión Documental de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá e involucra a todas las dependencias y unidades productoras de documentos, tanto en soporte físico como electrónico, desde la producción y recepción documental hasta su disposición final.

6.5. Enfoque basado en riesgos y mejora continua


El PINAR 2026 adopta un enfoque de planeación basado en riesgos, orientado a identificar, prevenir y mitigar los eventos que puedan afectar la adecuada gestión de la información y los archivos institucionales.

Las acciones, planes y proyectos definidos en el presente documento priorizan los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos Integral del subproceso de Gestión Documental, promoviendo la mejora continua, el fortalecimiento de controles y la sostenibilidad de la función archivística.

7. Contenido del Plan Institucional de Archivo

El contenido del Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026 de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá se estructura a partir de los lineamientos técnicos del Archivo General de la Nación – AGN y del Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos – MGDA, integrando los resultados del diagnóstico integral de archivos, el análisis de riesgos, la medición del desempeño institucional y el análisis DOFA.

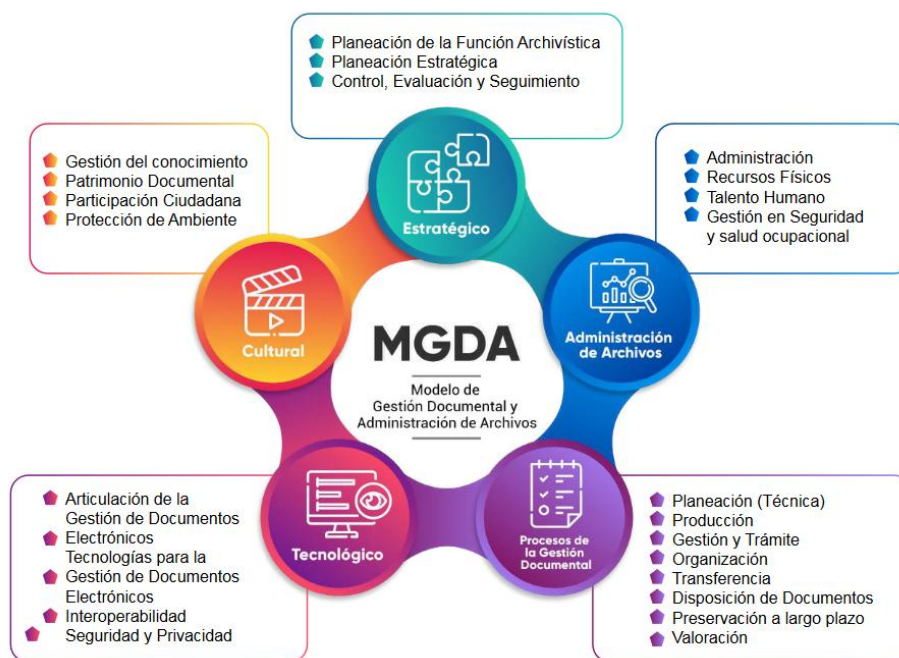
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			


7.1. Metodología para la Elaboración del PINAR

El Plan Institucional de Archivos se estructura a partir del análisis de la situación actual y se desarrolló teniendo en cuenta los lineamientos y metodologías establecidos por el Archivo General de la Nación mediante la actualización del 3.3.3. D14 Diagnóstico Integral de Archivos de la Institución y a través de la evaluación de los criterios establecidos en la política de gestión documental impartida por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG; donde se realiza la identificación de aspectos críticos y se determinan los riesgos asociados al subproceso de acuerdo con la ponderación de los componentes del Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos – MGDA. (Componente estratégico, Componente Administración de archivos, Componente procesos de la gestión documental, Componente Tecnológico y Componente Cultural).

Ilustración 1. Modelo de Gestión documental y Administración de archivos¹



¹ Tomado de la página web “Recursos”. Disponible en línea https://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/Estructura_Web/5_Consulte/Recursos/Publicaciones/V3_MGDA-min.pdf - Consultada el 13 de enero de 2026

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

7.1.1 Identificación de la situación actual

7.1.1.1 Diagnóstico integral de Archivos

De acuerdo con el Diagnóstico Integral de Archivos y demás herramientas citadas, se logró un análisis más preciso de la situación actual de los archivos de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá, donde se identificaron los aspectos críticos que inciden en el cumplimiento de la legislación colombiana vigente en cuanto a la implementación de la política de gestión documental.

Por consiguiente, se hizo una revisión de la documentación de la entidad, actos administrativos, documentos concernientes a la gestión documental con el fin de conocer los objetivos, manejos y/o políticas que se establecen en la entidad para organizar y lograr el desarrollo de la gestión documental.

En diciembre del año 2025 la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá elaboró dicho diagnóstico aplicando la metodología impartida por el AGN por medio del Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos – MGDA frente a los Componente estratégico, Administración de archivos, Procesos de la gestión Documental, Tecnológico y Cultural; obteniendo los siguientes resultados:

- **Componente Estratégico:** Comprende actividades relacionadas con el diseño, planeación, verificación, mejoramiento y sostenibilidad de la función archivística y Gestión Documental, mediante la implementación de un esquema gerencial y de operación a través de planes, programas y proyectos que busca apalancar los objetivos estratégicos de la institución, además de articularse con otras políticas de eficiencia administrativa.

A continuación, se presenta la medición del componente estratégico donde se evidencia un cumplimiento del 90% de las actividades:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS


	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Tabla 1. Detalle de Cumplimiento del componente estratégico

COMPONENTE	ITEM	PREGUNTA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
ESTRATÉGICO	1	¿La Entidad cuenta con acta administrativo para la conformación del comité interno de archivo o comité institucional de gestión y desempeño que defina sus funciones como grupo asesor de la alta Dirección en materia archivística?	X		
	2	¿La Entidad cuenta con una Política de Gestión Documental?	X		
	3	¿La Entidad cuenta con Diagnóstico integral de archivo?	X		
	4	¿La Entidad articula las actividades de gestión documental y administración de archivos con su modelo integrado de gestión?	X		
	5	¿La Entidad estandariza los formatos para los documentos que se producen tales como: oficios, memorandos, informes, actas?	X		
	6	¿La Entidad ha elaborado, actualizado y aprobado el Programa de Gestión Documental - PGD?	X		
	7	¿La Entidad ha elaborado, actualizado y aprobado el Plan Institucional de Archivos - PINAR?	X		
	8	¿La Entidad construye y aplica sus indicadores de Gestión Documental y Administración de Archivos?	X		
	9	¿La Entidad cuenta con un equipo interdisciplinario para el desarrollo de la función archivística?	X		
	10	¿La Entidad ha elaborado el Plan de Prevención de Desastres y Atención a situaciones de riesgo?		X	

Fuente: Diagnóstico integral de archivos

- **Componente Administración de Archivos:** Comprende el conjunto de estrategias organizacionales dirigidas a la planeación, dirección y control de los recursos físicos, técnicos, tecnológicos, financieros y del talento humano, necesarios para la realización de los procesos de la gestión documental y el eficiente funcionamiento de los archivos, en el marco de la administración institucional como lo indica la Ley General de Archivos, Ley 594 de 2000, en el Título IV.

A continuación, se presenta la medición del componente Administración de archivos donde se evidencia un cumplimiento del 80% de las actividades:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS


	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Tabla 2. Detalle de cumplimiento del componente Administración de Archivos

COMPONENTE	ITEM	PREGUNTA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	1	¿La Entidad ha definido la responsabilidad de la función archivística en su manual de funciones?		X	
	2	¿La Entidad ha definido en su plan estratégico una línea que asigne presupuesto al archivo?	X		
	3	¿La Entidad ha formulado proyectos de gestión documental que incluyan asignación de recursos?	X		
	4	¿La Entidad ejecuta los programas del Sistema Integrado de Conservación?	X		
	5	¿La Entidad realiza actividades de sensibilización y capacitación para fomentar buenas prácticas archivísticas?	X		
	6	¿La Entidad suministra dotación de elementos de protección personal y seguridad industrial a los funcionarios para las labores de archivo?	X		
	7	¿La Entidad cuenta con infraestructura resistente para el archivo y la proyección de su incremento?	X		
	8	¿La Entidad dispone de unidades de conservación que cumplan con las especificaciones técnicas?	X		
	9	¿La entidad dispone de unidades de conservación que cumplan con las especificaciones técnicas durante su ciclo vital?	X		
	10	¿La Entidad cuenta con espacios señalizados en las instalaciones de los depósitos de archivo?	X		

Fuente: Diagnóstico integral de archivos

- **Componente Procesos de la Gestión Documental:** Comprende el diseño e implementación de los procesos de la gestión documental a través de actividades relacionadas con la información y la documentación institucional para que sea recuperable para uso de la administración en el servicio al ciudadano y fuente de la historia. Dichos procesos son: planeación (técnica), producción, gestión y trámite, organización, transferencia, disposición de documentos, preservación a largo plazo, y valoración.

A continuación, se presenta la medición del componente Procesos de la gestión documental donde se evidencia un cumplimiento del 90% de las actividades:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS


	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Tabla 3. Detalle de cumplimiento del componente Procesos de la Gestión Documental

COMPONENTE	ITEM	PREGUNTA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	1	¿La Entidad cuenta con un Cuadro de Clasificación Documental que corresponda a su actual estructura orgánico - funcional?	X		
	2	¿La Entidad ha elaborado, actualizado, aprobado y convalidado las Tablas de Retención Documental - TRD?	X		
	3	¿La Entidad ha publicado sus Tablas de Retención Documental en su sitio web?	X		
	4	¿La Entidad cuenta con Tablas de control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos?	X		
	5	¿La entidad ha elaborado, aprobado y convalidado las Tablas de Valoración Documental - TVD?			X
	6	¿La entidad cuenta con un programa de documentos especiales?	X		
	7	¿La entidad cuenta con Unidad de Correspondencia? (Unidad de correspondencia según el acuerdo 060)	X		
	8	¿La Entidad realiza Transferencias Documentales?	X		
	9	¿La Entidad realiza el procedimiento de eliminación de documentos según la normatividad?	X		
	10	¿Existe un responsable de certificar las copias de los documentos de archivo una vez estos han sido transferidos al archivo central e histórico?		X	

Fuente: Diagnóstico integral de archivos

- **Componente Tecnológico:** Comprende las actividades relacionadas con la incorporación de las tecnologías de la información y las comunicaciones al desarrollo de la gestión documental y la administración de archivos, de manera que se permita la articulación de los documentos electrónicos con los procesos y procedimientos administrativos.

A continuación, se presenta la medición del componente Tecnológico donde se evidencia un cumplimiento del 89% de las actividades:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS


	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Tabla 4. Detalle de cumplimiento del componente Tecnológico

COMPONENTE	ITEM	PREGUNTA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
COMPONENTE TECNOLÓGICO	1	¿La Entidad cuenta con un inventario de documentos electrónicos de archivo?	X		
	2	¿La Entidad cuenta con un Plan de Preservación Digital a largo plazo?	X		
	3	¿La Entidad realiza la identificación de los riesgos asociados a los documentos electrónicos y su tratamiento?	X		
	4	¿La Entidad define los roles y responsabilidades frente a la conformación de expedientes electrónicos?	X		
	5	¿La Entidad realiza transferencias electrónicas?	X		
	6	¿La Entidad identifica los canales de servicio que tendrá disponibles para la recepción y envío de comunicaciones oficiales para los usuarios internos y externos?	X		
	7	¿La Entidad realiza las actividades para garantizar el funcionamiento y mantenimiento de los recursos tecnológicos?	X		
	8	¿La Entidad cuenta con una herramienta tecnológica para la gestión documental (administración de archivos, administración de correspondencia)?	X		
	9	¿La Entidad emplea algún esquema o modelo de metadatos destinado a la preservación de documentos electrónicos?		X	

Fuente: Diagnóstico integral de archivos

- **Componente Cultural:** Comprende aspectos relacionados con la interiorización de una cultura archivística por el posicionamiento de la gestión documental que aporta a la optimización de la eficiencia y desarrollo organizacional y cultural de la entidad y la comunidad de la cual hace parte, mediante la gestión del conocimiento, gestión del cambio, la participación ciudadana, la protección del medio ambiente y la difusión. Todo ello en el marco del concepto de cultura como "conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y emocionales que caracterizan a los grupos humanos y que comprende, más allá de las artes y las letras, modos de vida, derechos humanos, sistemas de valores, tradiciones y creencias." Ley 397 de 1997. Art. 1 num.1.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS


	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Tabla 5. Detalle de cumplimiento del componente Cultural

COMPONENTE	ITEM	PREGUNTA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
COMPONENTE CULTURAL	1	¿La Entidad cuenta con un programa de gestión del conocimiento?	X		
	2	¿La Entidad ha elaborado una memoria institucional para apoyar la gestión del archivo?		X	
	3	¿La Entidad cuenta con base de datos de usuarios para la consulta del archivo que se rijan bajo los parámetros de la Ley de Transparencia y protección de datos de habeas data?	X		
	4	¿La Entidad cuenta con archivos relativos a los Derechos Humanos y/o derecho internacional humanitario?			X
	5	¿La Entidad ha realizado planes de divulgación en medios de comunicación relacionados con la función archivística?	X		
	6	¿La Entidad ha creado productos de mercadeo utilizando el patrimonio documental?	X		
	7	¿La Entidad ha realizado publicaciones o textos producto de investigación de los fondos que conforman su acervo documental?			X
	8	¿La Entidad ha realizado actividades para garantizar la apropiación social del patrimonio documental?	X		
	9	¿La Entidad ofrece servicio de préstamo del material de referencia a los usuarios que acuden a la consulta?	X		
	10	¿La Entidad cuenta con un programa de orientación y sensibilización de la gestión ambiental relacionada con la función archivística?		X	


Fuente: Diagnóstico integral de archivos

7.1.1.2 Resultados de la medición del desempeño

Los resultados de la Medición del Desempeño Institucional 2024 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) proporcionan información para la toma de decisiones en materia de gestión al interior de la Institución.

La Política de Gestión Documental (Política de Archivos y Gestión Documental), se enmarca en la operación de la Dimensión de "Información y Comunicación", como una de las políticas que busca mayor eficiencia en la gestión documental y

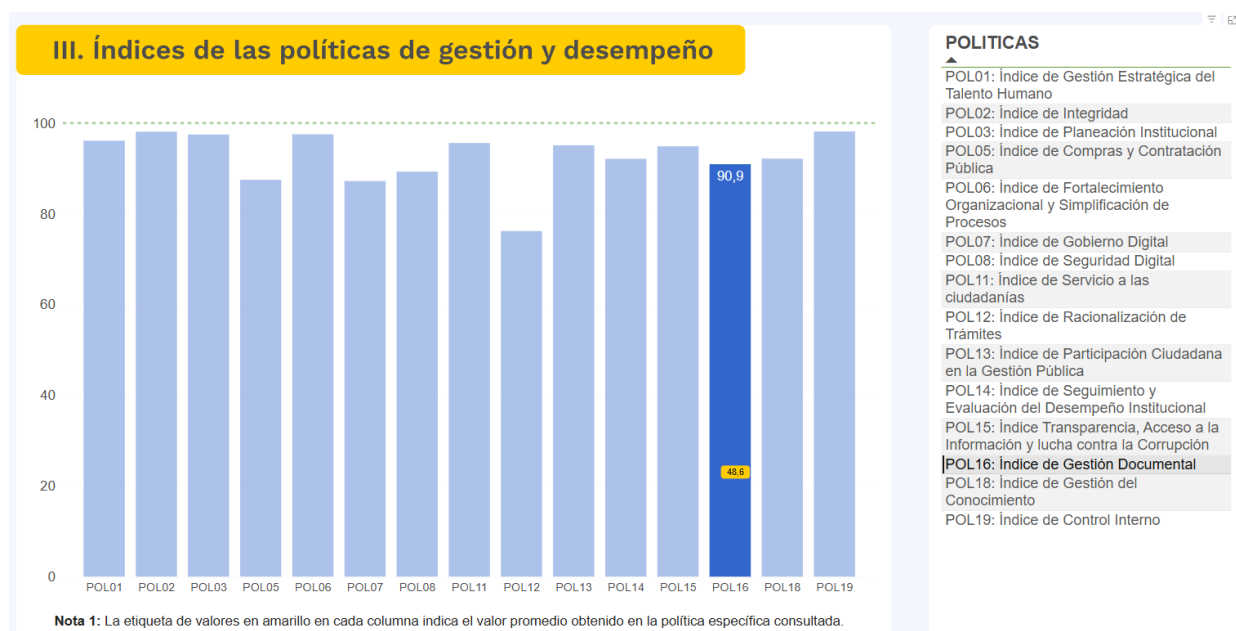
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Administración de Archivos con el fin de propiciar la transparencia en la gestión pública y el acceso a los archivos como garante de los derechos de los ciudadanos, los servidores públicos y las entidades del Estado; recuperar, preservar y difundir el patrimonio documental de la nación en diferentes medios y soportes como fuente de memoria e identidad cultural; promover el gobierno abierto (transparencia, colaboración y participación).²

A continuación, se presentan los resultados de la Política de Gestión Documental en la medición del desempeño Institucional de la vigencia 2024 de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá:

Ilustración 2.. Resultados índices de Desempeño Institucional³



² Tomado de la página web "guías". Disponible en línea: https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-398739_Guia_0014.pdf - Consultada el 13/01/2026

³ Tomado de la página web "Resultados medición". Disponible en línea: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion> - Consultada el 13/01/2026


SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS			
	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Ilustración 3.. Índices detallados Territorio MIPG⁴

ÍNDICE CONSULTADO	Puntaje consultado	Media grupo par
GESTIÓN DOCUMENTAL		
Calidad del componente administración de archivos	100,0	51,8
Calidad del componente cultural	33,3	44,0
Calidad del componente documental	96,5	47,1
Calidad del componente estratégico	100,0	56,6
Calidad del componente tecnológico	86,1	39,0

Tabla 6. Comparación de resultados obtenidos MIPG 2023 y 2024 "Política de Gestión Documental"


ÍNDICES DETALLADOS	VIGENCIA	
	2023	2024
Calidad del componente de administración de archivos	81,8	100
Calidad del Componente Cultural	42,9	33,3
Calidad del componente documental	83,8	96,5
Calidad del Componente estratégico	70	100
Calidad del componente Tecnológico	76,5	86,1
CALIFICACIÓN TOTAL OBTENIDA	74,9	90,9

Fuente: Elaboración propia

La calificación general paso de 74.9 en 2023 a 90.9 en 2024, lo que representa un incremento de 16 puntos.

⁴ Tomado de la página web "Resultados medición". Disponible en línea: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion> - Consultada el 13/01/2026

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Aunque el componente cultural desmejoró 9,6 puntos, todos los demás componentes mejoraron significativamente, lo que impactó positivamente el desempeño global.

El componente de Administración de Archivos es un componente fuerte dentro de la medición, con una calificación de 100 y un incremento de 18,2 puntos indica una mejora significativa en los procesos de organización, conservación o disponibilidad de los archivos.

El Componente Cultural evidenció posiblemente una disminución en el compromiso o apropiación cultural del personal hacia la gestión documental. Esto puede requerir estrategias de capacitación o sensibilización dirigidas al personal de planta de la ESE.

El Componente Documental mejoró significativamente, pasando de 83,8 a 96,5 puntos, con un incremento de 12,7 puntos, lo cual indica que los procesos documentales están consolidados, pero requieren ajustes para mantenerse y evitar caídas futuras.

El Componente Estratégico es otro componente fuerte dentro de la medición, con una calificación de 100 y un incremento de 30 puntos indica una mejora significativa en los procesos planeación y la alineación de la Gestión Documental con los objetivos estratégicos de la ESE.

Finalmente, el Componente Tecnológico mejoró, con un incremento de 9.6 puntos; lo cual evidencia los avances en la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivos – SGDEA y el uso de herramientas tecnológicas para la gestión documental como el SEVENET 5.0.

7.1.1.3 Formulario único de reporte y avance de gestión FURAG

De acuerdo con lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública el FURAG (Formulario Único de Avance de la Gestión) es una herramienta en línea de reportes de avances de gestión, la cual se utiliza como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales de acuerdo con el avance del Modelo Integrado de Gestión - MIPG.

Frente a la medición del desempeño institucional con corte al año 2024, las respuestas para la Política de gestión documental consignadas por la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá fueron las siguientes:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS



CÓDIGO	3.3.3.D09
VERSIÓN	08
FECHA	Enero 30 de 2026
TIPO	Plan
PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO

USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ

Tabla 7. Respuestas del FURAG 2024

No.	PREGUNTA	RESPUESTA
324	frente al diagnóstico integral de la Gestión Documental y Administración de Archivos la entidad	- Elaboró, actualizó o realizó acciones conforme al diagnóstico integral de la gestión documental y administración de archivos durante la vigencia evaluada y cuenta con las evidencias:
325	El diagnóstico integral de la Gestión Documental y Administración de Archivos ha servido para:	- Formular o actualizar la política institucional de gestión documental - Formular o actualizar el Plan Institucional de Archivos - PINAR - Formular o actualizar el Programa de Gestión Documental -PGD - Formular o actualizar los planes del Sistema Integrado de Conservación Documental - SIC - La mejora de procesos y procedimientos de la gestión documental de la entidad - La identificación, medición y control de los riesgos asociados a la gestión documental
326	Frente al proceso de planeación de la función archivística, la entidad:	- Se encuentra elaborando o ya cuenta con el instrumento Plan Institucional de Archivos - PINAR - Ejecutó, durante la vigencia evaluada, las acciones definidas en el PINAR, y se cuenta con las evidencias: - Realizó seguimiento y control al PINAR con indicadores o herramientas de medición, o a través de las actividades de seguimiento de la oficina de control interno, y se cuenta con las evidencias: - Tomó decisiones desde la alta dirección e instancias competentes (Comité de archivo o Comité Institucional de Gestión y Desempeño) a partir de los resultados del seguimiento y control al PINAR y se adelantaron acciones de mejora continua que garantizaron el cumplimiento de los planes y proyectos del PINAR y cuenta con las evidencias:
327	¿Durante la vigencia evaluada, se garantizó la implementación del Programa de Gestión Documental -PGD?	- La entidad se encuentra elaborando o cuenta con el PGD - Sí, a través de la aprobación, publicación y ejecución del PGD o los programas específicos. - Especificar qué programas específicos del PGD ejecutó: Programa de Normalización de Formas y Formularios Electrónicos, Programa de Documentos Vitales o Esenciales, Programa de Gestión de Documentos Electrónicos, Programa de Reprografía, Programa de documentos especiales y Plan institucional de capacitación - Sí, a través del seguimiento y control al PGD, con indicadores o herramientas de medición, o a través de las actividades de seguimiento de la oficina de control interno, y se cuenta con las evidencias: - Sí, a través de las decisiones adoptadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité de Archivo, y se adelantaron acciones de mejora continua que garantizaron los recursos necesarios para su implementación, y cuenta con evidencias:
328	Respecto de la Política Institucional de Gestión Documental la entidad:	- La formuló de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación - La aprobó, socializó, publicó y divulgó al interior de la entidad y cuenta con las evidencias: - Realizó seguimiento y control con indicadores o herramientas de medición, o a través de las actividades de seguimiento de la oficina de control interno, y se cuenta con las evidencias: - Tomó decisiones desde la alta dirección e instancias competentes (Comité de archivo o Comité Institucional de Gestión y Desempeño) a partir de los resultados del seguimiento y control y se adelantaron acciones de mejora continua que garantizaron el cumplimiento de la política y cuenta con las evidencias:
329	Dentro de la planeación estratégica, la entidad ejecutó presupuesto, de funcionamiento o inversión, durante la vigencia evaluada para: (Especifique el monto en pesos)	- Elaboración o actualización del Plan Institucional de Archivos - PINAR: \$ 2.200.000 - Elaboración o actualización del Programa de Gestión Documental PGD: \$ 2.400.000 - Elaboración o actualización de los planes del Sistema Integrado de Conservación - SIC: \$ 2.600.000 - Elaboración o actualización del Banco Terminológico: No se actualizó en la vigencia - Elaboración o actualización del Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos de Archivo: \$ 2.600.000 - Elaboración o actualización de las Tablas de Referencia Documental - TRD: No se actualizaron en la vigencia - Elaboración o actualización del Cuadro de Clasificación Documental - CCD: No se actualizó en la vigencia - Elaboración o actualización del mapa de control de procesos y flujos documentales: No lo tenemos - Elaboración o actualización de las Tablas de Control de Acceso: No se actualizaron en la vigencia - Elaboración de los Inventarios Documentales: \$ 2.400.000 - Capacitación del talento humano en los procesos de la gestión documental: \$ 1.200.000 - Elaboración o actualización del diagnóstico integral de gestión documental y administración de archivos: \$ 2.500.000 - Infraestructura física, mobiliario e insumos para la administración de los archivos: \$ 200,660,000 - Infraestructura tecnológica para archivos, repositorios digitales confiables: \$ 88,577,000 - Contratación personal para gestión documental: \$ 638.304.000
330	¿La entidad ha vinculado personal de planta en la gestión documental conforme a las competencias específicas contempladas en la Resolución 629 de 2018 de Función Pública?	Sí, se garantiza la implementación de acciones para mitigar riesgos laborales asociados a la gestión documental. Hacer una descripción de los riesgos laborales que se han mitigado: los riesgos en el manejo de cargas y posturas, riesgo de accidentes en el trabajo
331	Conforme al Plan Institucional de Capacitación, los temas impartidos en materia de gestión documental han servido para:	- Implementar al interior de la entidad las buenas prácticas en la aplicación de los procesos de la gestión documental - Garantizar la conformación de los expedientes y la organización de los archivos en todas las áreas de la entidad - Fomentar una mayor conciencia sobre la importancia de la gestión documental en la cultura organizacional. Registre el número de personas capacitadas en temas de gestión documental durante la vigencia: 127 - Obtener retroalimentación sobre la efectividad de los temas impartidos en gestión documental

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS




CÓDIGO	3.3.3.D09
VERSIÓN	08
FECHA	Enero 30 de 2026
TIPO	Plan
PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO

USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ

No.	PREGUNTA	RESPUESTA
332	¿Respecto a las condiciones de trabajo del personal de gestión documental y en articulación con el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, se garantiza la implementación de acciones para mitigar riesgos laborales?	Si, se garantiza la implementación de acciones para mitigar riesgos laborales asociados a la gestión documental. Hacer una descripción de los riesgos laborales que se han mitigado: los riesgos en el manejo de cargas y posturas, riesgo de accidentes laborales, el riesgo de caída de las unidades de almacenamiento o riesgo biológico
333	Con respecto a las Tablas de Retención Documental - TRD, la entidad:	<ul style="list-style-type: none"> - Identificó en las TRD los documentos audiovisuales (video, audio, fotográficos) en cualquier soporte y medio (analógico, electrónico) que hacen parte de las series y subseries documentales - Identificó en las TRD los tipos documentales en formatos electrónicos, conforme a los flujos y procedimientos para la producción documental de la entidad - Las tiene actualizadas, aprobadas y convalidadas conforme a la estructura orgánica vigente de la entidad - Las implementó para efectuar las transferencias documentales primarias - Las implementó para efectuar el proceso de eliminación documental, conforme al procedimiento establecido en la normatividad vigente
334	La totalidad de las dependencias de la entidad tienen inventariada la documentación de sus archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental - FUID:	<p>Promediar el dato de todas las dependencias que tiene la entidad y ubicar el resultado en el rango que corresponda</p> <ul style="list-style-type: none"> - En menos del 30% de la documentación - Entre el 30% y 59% de la documentación - Entre el 60% y 89% de la documentación - El 90% o más de la documentación
335	La entidad tiene inventariada la totalidad de la documentación de su archivo central en el Formato Único de Inventario Documental - FUID:	<p>En menos del 30%</p> <p>Entre el 30% y 59%</p> <p>Entre el 60% y 89%</p> <p>El 90% o más</p>
336	Para la transferencia documental secundaria, ¿elaboró la base de datos con la descripción documental basada en la ISAD-G?	El Decreto 1080 de 2015, en su CAPÍTULO IX "Transferencias Secundarias" reglamenta el procedimiento para No se efectuó ningún proceso de descripción conforme a la ISAD-G
337	¿Qué acciones realizó la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado -FDA durante la vigencia evaluada?	No tiene Fondos Documentales Acumulados -FDA
338	¿Durante la vigencia evaluada, se garantizó la implementación del Plan de Conservación Documental, como parte integral del Sistema Integrado de Conservación - SIC?	<ul style="list-style-type: none"> - Si, a través de la ejecución de las actividades en desarrollo de los Programas de conservación preventiva - Si, a través del seguimiento de autoevaluación y autocontrol de la entidad o las actividades de seguimiento de la oficina de control interno, y se cuenta con las evidencias: - Si, se adoptaron decisiones a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité de Archivo, que permitieron la implementación de los Programas de conservación preventiva, y se cuenta con las evidencias: - Si, a través del seguimiento y control de los riesgos asociados a la conservación de los documentos y archivos, en el Programa de Prevención de Emergencias y Atención de Desastres, y cuenta con las evidencias:
339	Frente a la conservación documental de los soportes físicos, la entidad durante la vigencia evaluada:	<ul style="list-style-type: none"> - Realizó capacitación y sensibilización en referencia a la conservación documental (Cronograma) - Realizó mantenimiento a los sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas (reparación locativa, limpieza) - Realizó saneamiento ambiental de áreas de archivo (fumigación, desinfección, desratización, desinsectación) - Realizó monitoreo y control (con equipos de medición) de las condiciones ambientales - Realizó almacenamiento y re-almacenamiento en unidades adecuadas (cajas, carpetas, estantería) - Realizó actividades de prevención de emergencias y atención de desastres en archivos
340	Frente a la gestión de documentos electrónicos y conformación de expedientes electrónicos:	<ul style="list-style-type: none"> - Identificó los documentos electrónicos que hacen parte del flujo documental en desarrollo de los procesos, procedimientos, trámites y servicios - Definió esquemas de validación y metadatos, para los documentos electrónicos en los procesos, procedimientos, trámites o servicios automatizados - Identificó los metadatos para la preservación digital a largo plazo de los documentos de archivo - Conformó los expedientes electrónicos, con base en los principios y procesos de la gestión documental, y los instrumentos archivísticos (CCD-TRD) - Elaboró el Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos
341	Con relación al Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA), la entidad:	<ul style="list-style-type: none"> - Parametrizó el SGDEA a partir del Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos - Se encuentra en proceso de implementación de un SGDEA de acuerdo con el Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos - Se utilizan repositorios digitales confiables, para el almacenamiento y la preservación a largo plazo de los documentos y expedientes electrónicos
342	Con relación al proceso de digitalización de documentos de archivo, la entidad:	<ul style="list-style-type: none"> - Contó con procedimientos básicos como alistamiento, escaneo y control de calidad, documentados para el desarrollo de actividades de digitalización - Registró en el Programa de Reprografía del Programa de Gestión Documental, los procesos de digitalización conforme a la disposición final de los documentos
343	¿La entidad realizó acciones para articular la gestión documental con la gestión ambiental?	Si, y cuenta con las evidencias

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			


No.	PREGUNTA	RESPUESTA
344	Fre nte a la document ación de carácter histórico, la entidad:	- No aplica porque no cuenta con document ación de carácter histórico
345	¿Cuántas personas de planta ha incorporado conforme a las competencias específicas contempladas en la Resolución 629 de 2018 de Función Pública?	Especificar cuántos profesionales: Especificar cuántos tecnólogos: Especificar cuantos técnicos: 2
346	El inventario documental ha servido para:	Garantizar el control y acceso de los expedientes y se tiene documentado el procedimiento La entrega y recibo de los archivos y se tiene documentado el procedimiento Efectuar las transferencias documentales y se tiene documentado el procedimiento Identificar las unidades documentales objeto de eliminación conforme a las TRD o TVD
347	¿La entidad implementó la hoja de control para la descripción de los tipos documentales, desde la fase de gestión?	La hoja de control es un instrumento descriptivo en el cual se relacionan cada uno de los tipos documentales que sí
348	¿Durante la vigencia evaluada, se garantizó la implementación del Plan de Preservación Digital a Largo Plazo, como parte integral del Sistema Integrado de Conservación - SIC?	- Sí, a través de la ejecución de las estrategias de preservación, en desarrollo del Plan de Preservación Digital a Largo Plazo - Sí, a través del seguimiento de autoevaluación y autocontrol de la entidad o las actividades de seguimiento de la oficina de control interno, y se cuenta las evidencias: - Sí, se adoptaron decisiones a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité de Archivo, que permitieron la implementación del Plan de Preservación Digital a Largo Plazo, y se cuenta con las evidencias: - Sí, a través del seguimiento y control de los riesgos asociados a la preservación digital a largo plazo de los documentos, identificados en el diagnóstico, y cuenta con las evidencias:
349	¿Durante la vigencia evaluada, la entidad generó documentos electrónicos en formatos de preservación digital a largo plazo, independientemente del sistema que utilice?	Sí, y cuenta con las evidencias:
350	Desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la entidad o Comité de Archivo, ¿se adoptaron decisiones para garantizar la articulación de la Política de Archivos y Gestión Documental, con la Política de Seguridad Digital? Selección única Código: GDO23	Sí, y cuenta con las evidencias:
351	¿La entidad cuenta con la infraestructura adecuada (capacidad locativa y tecnológica) para la administración, conservación y preservación de los archivos en sus diferentes fases?	Sí, programó acciones para adecuar o adquirir los recursos físicos y tecnológicos necesarios que garanticen la infraestructura adecuada para la administración de los archivos en sus diferentes fases Sí, adquirió o adecuó recursos físicos y tecnológicos necesarios que aseguren la administración de los archivos en sus diferentes fases Sí, realizó seguimiento y control de la capacidad locativa y tecnológica de las instalaciones, de acuerdo con indicadores o herramientas de medición y evaluación, o las actividades de seguimiento de control interno Sí, tomó decisiones desde la alta dirección e instancias competentes (Comité de archivo o Comité Institucional de Gestión y Desempeño) a partir de los resultados del seguimiento y control y se adelantaron acciones de mejora continua que garantizaron la infraestructura adecuada, y cuenta con las evidencias:

Fuente: Elaboración propia

7.1.2 Definición de aspectos críticos

Una vez analizada la información proveniente del Diagnóstico Integral de Archivos, los resultados de la medición del desempeño institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG para la vigencia 2024 y el Mapa de Riesgos Integral del subproceso de Gestión Documental, se identifican los aspectos críticos que inciden en la adecuada ejecución de la función archivística en la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Los resultados de la Política de Gestión Documental en la medición MIPG 2024 evidencian un avance significativo en el desempeño institucional, al pasar de una calificación total de 74,9 en la vigencia 2023 a 90,9 en 2024. Este resultado refleja el fortalecimiento de los componentes estratégico, documental, tecnológico y de administración de archivos, evidenciando la efectividad de las acciones implementadas durante la vigencia evaluada.

No obstante, el análisis detallado de los componentes permite identificar brechas persistentes, especialmente en el componente cultural, cuya calificación disminuyó frente a la vigencia anterior, lo que evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo la apropiación de la gestión documental por parte de las unidades productoras y del talento humano de la institución.


En este contexto, los aspectos críticos definidos no se entienden únicamente como falencias, sino como factores estratégicos de mejora y control, orientados a prevenir la materialización de riesgos documentales asociados a la pérdida de información, la desorganización de los archivos, el deterioro de los soportes documentales y el uso inadecuado de herramientas tecnológicas.

De acuerdo con lo anterior, y en concordancia con los principios de la función archivística establecidos en la Ley 594 de 2000 y el Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos – MGDA, se definen los siguientes aspectos críticos prioritarios, los cuales orientan la formulación de planes, programas y proyectos del Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026:

Tabla 8. Aspectos Críticos

ASPECTOS CRÍTICOS	RIESGO ASOCIADO
Implementación de los programas específicos del Programa de Gestión Documental	Desarticulación de las actividades del subproceso de gestión documental con las áreas y/o unidades productoras de la institución. Implementación de malas prácticas documentales en la producción, trámite y organización de la documentación.
Implementación de las Tablas de Retención Documental – TRD	Pérdida de la información institucional. Confusión en la conformación de expedientes de archivo. Desorganización de los archivos de gestión de las unidades productoras. Acumulación innecesaria de documentos y creación de fondos acumulados.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Implementación de herramientas tecnológicas para la gestión de documentos y expedientes electrónicos	Pérdida de información por deterioro físico de la documentación. Falta de articulación con el subproceso de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para la realización de copias de seguridad periódicas. Riesgos en el control y acceso a la información.
Implementación del Sistema Integrado de Conservación – SIC	Falta de aseguramiento del soporte o medio físico en concordancia con los procesos y principios de la gestión documental. Pérdida de información asociada a deficiencias en conservación documental. Proliferación de agentes contaminantes en soportes físicos.
Implementación de la organización del archivo de historias clínicas	Pérdida de información relevante contenida en las historias clínicas. Riesgos en la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información clínica.

Fuente: Diagnóstico Integral de Archivos


7.1.3 Priorización de aspectos críticos

En este ejercicio se determinaron de manera objetiva los aspectos críticos de mayor impacto para la vigencia 2026, teniendo en cuenta los resultados del Diagnóstico Integral de Archivos, la medición del desempeño institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG 2024 para la Política de Gestión Documental, y el Mapa de Riesgos Integral del subproceso de Gestión Documental.

La priorización se realizó asociando los aspectos críticos identificados a los Ejes Articuladores de la Gestión Documental, con base en los principios de la función archivística establecidos en el artículo 4° de la Ley 594 de 2000, tales como la organización, conservación, disponibilidad, integridad y acceso a la información.

Si bien los resultados MIPG 2024 evidencian un avance significativo en la gestión documental institucional, la priorización de estos aspectos responde a la necesidad de consolidar los logros alcanzados, fortalecer los componentes que aún presentan brechas (especialmente el componente cultural) y prevenir la materialización de riesgos documentales que puedan afectar la continuidad, seguridad y confiabilidad de la información institucional.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

De acuerdo con lo anterior, se priorizan los siguientes aspectos críticos para orientar la formulación de planes, programas y proyectos del Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026:

Tabla 9. Priorización de Aspectos Críticos

No.	Aspectos críticos priorizados
1	Implementación de los programas específicos que hacen parte integral del Programa de Gestión Documental – PGD.
2	Implementación de las Tablas de Retención Documental – TRD.
3	Implementación de herramientas tecnológicas para la producción y administración de documentos electrónicos de archivo.
4	Implementación del Sistema Integrado de Conservación – SIC.
5	Implementación en la organización del archivo de Historia Clínica.

Fuente: Diagnóstico Integral de Archivos


La priorización definida para la vigencia 2026 permitirá orientar los recursos institucionales hacia las acciones de mayor impacto, garantizando la mitigación de los riesgos documentales identificados, el fortalecimiento de la cultura archivística y la sostenibilidad de los procesos de gestión documental, en concordancia con el Programa de Gestión Documental (PGD 2025–2028) y los objetivos estratégicos de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá.

7.1.4 Formulación de la visión estratégica

La ESE Hospital Regional de Chiquinquirá, en su compromiso con el fortalecimiento y la madurez de la gestión documental institucional, orienta su Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026 a la consolidación de la Política de Gestión Documental, garantizando la aplicación sistemática de los lineamientos normativos y técnicos establecidos por el Archivo General de la Nación, en especial lo dispuesto en el Acuerdo 001 de 2024, que unifica los principios, procesos y directrices de la función archivística en las entidades públicas.

Para la vigencia 2026, la institución proyecta una gestión documental integrada, sostenible y articulada a los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, fortaleciendo su carácter de subproceso transversal y contribuyendo de manera efectiva a:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

- La administración eficiente, organizada y controlada de los archivos.
- La conservación, preservación y salvaguarda del patrimonio documental institucional.
- El acceso oportuno, confiable y seguro a la información.
- El fortalecimiento y uso adecuado de las herramientas tecnológicas para la gestión de documentos y expedientes electrónicos de archivo. La implementación de mecanismos de seguridad de la información que garanticen la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos.


La ejecución del PINAR 2026 se soporta en planes, programas y proyectos articulados a corto, mediano y largo plazo, orientados a consolidar los avances alcanzados, mitigar los riesgos documentales identificados, fortalecer la cultura archivística institucional y asegurar la mejora continua de la función archivística, en coherencia con los objetivos estratégicos de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

8. Análisis Integral DOFA

Tabla 10. Análisis Integral DOFA

FORTALEZAS (ANÁLISIS INTERNO)		DEBILIDADES (ANÁLISIS INTERNO)	
1	Existencia y adopción del Programa de Gestión Documental – PGD 2025–2028, aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño y articulado con los instrumentos archivísticos institucionales.	1	Dependencia de soportes físicos para parte de la documentación misional, lo que incrementa los riesgos asociados a deterioro, pérdida o acceso no autorizado.
2	Avances significativos en la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA (SEVENET 5.0), fortaleciendo la trazabilidad, control y acceso a la información.	2	Debilidades en la cultura archivística institucional, evidenciadas en la aplicación inconsistente de las TRD y en prácticas documentales inadecuadas en algunas unidades productoras.
3	Disponibilidad de instrumentos archivísticos actualizados, tales como Tablas de Retención Documental, Diagnóstico Integral de Archivos, Manual de Comunicaciones Oficiales y Sistema Integrado de Conservación.	3	Limitaciones en recursos humanos especializados para atender de manera simultánea los procesos de organización, conservación, digitalización y control documental.


SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

4	Existencia de un subproceso de Gestión Documental formalmente establecido, con responsables definidos y articulación con las áreas de Planeación, TIC, Control Interno y Calidad.	4	Necesidad de fortalecer los controles y mecanismos de seguimiento a la ejecución de los programas archivísticos y a la mitigación de riesgos documentales.
5	Reconocimiento institucional de la gestión documental como un proceso transversal, vinculado al Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y al cumplimiento de la normatividad vigente.	5	Insuficiente apropiación y uso homogéneo del SGDEA por parte de todos los funcionarios, lo que incrementa el riesgo de reprocesos y pérdida de información.
OPORTUNIDADES (ANÁLISIS EXTERNO)		AMENAZAS (ANÁLISIS EXTERNO)	
1	Lineamientos técnicos y normativos actualizados emitidos por el Archivo General de la Nación, especialmente el Acuerdo 001 de 2024, que fortalecen la función archivística.	1	Cambios normativos permanentes en materia archivística y de gestión de la información que requieren actualización constante de procesos e instrumentos.
2	Integración de la gestión documental con las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, permitiendo mayor articulación institucional y seguimiento.	2	Exposición a riesgos de pérdida, deterioro o acceso no autorizado a la información institucional, ocasionados por eventos físicos y ambientales externos tales como incendios, inundaciones, sismos, fallas en los servicios públicos, variabilidad climática, altos niveles de humedad, presencia de agentes biológicos y otros factores del entorno, así como por incidentes tecnológicos y de seguridad informática
3	Avances tecnológicos y disponibilidad de herramientas digitales que facilitan la producción, gestión y preservación de documentos electrónicos de archivo.	3	Incremento sostenido en la producción documental (física y electrónica) generado por la dinámica asistencial, administrativa y normativa del sector salud, que demanda mayor capacidad operativa y control en los procesos archivísticos.
4	Posibilidad de fortalecer la cultura archivística mediante programas de capacitación ofertados por el Archivo General de la Nación – AGN y la Escuela Superior de Administración Pública - ESAP	4	Restricciones presupuestales definidas a nivel sectorial o gubernamental que pueden limitar la inversión en infraestructura física, tecnológica y en la contratación de servicios especializados para la gestión documental.

Fuente: Elaboración Propia

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Las fortalezas identificadas evidencian que la institución cuenta con una base técnica y normativa sólida para el desarrollo de la función archivística, representada en la existencia de un Programa de Gestión Documental – PGD vigente, instrumentos archivísticos actualizados y avances en la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA. Estos elementos permiten garantizar la trazabilidad, el control y el acceso a la información, y constituyen un soporte fundamental para el cumplimiento de la normatividad archivística y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.


No obstante, el análisis también pone de manifiesto debilidades internas, especialmente relacionadas con la apropiación de la cultura archivística por parte de las unidades productoras, el uso no homogéneo de las herramientas tecnológicas y las limitaciones en recursos humanos especializados. Estas debilidades incrementan la probabilidad de ocurrencia de riesgos documentales, tales como la pérdida de información, la desorganización de expedientes y el incumplimiento de los tiempos de respuesta institucionales.

Desde el entorno externo, se identifican oportunidades significativas, entre las que se destacan la actualización permanente de los lineamientos técnicos del Archivo General de la Nación, la articulación de la gestión documental con el MIPG y la disponibilidad de tecnologías que facilitan la gestión y preservación de documentos electrónicos. Estas oportunidades representan un escenario favorable para fortalecer la función archivística, siempre que se cuente con una adecuada planeación, asignación de recursos y acompañamiento institucional.

Por otra parte, las amenazas externas están asociadas principalmente a factores de riesgo como eventos físicos, ambientales o tecnológicos que pueden afectar la integridad de la información, así como a restricciones presupuestales y cambios normativos que exigen procesos de actualización constante. Adicionalmente, la alta rotación de personal y el crecimiento sostenido de la producción documental en el sector salud representan desafíos que requieren acciones preventivas y controles efectivos.

En consecuencia, el análisis DOFA orienta al PINAR 2026 hacia una estrategia de fortalecimiento y consolidación, enfocada en aprovechar las fortalezas institucionales y las oportunidades del entorno, al tiempo que se implementan acciones correctivas y preventivas para mitigar las debilidades y amenazas identificadas. Este enfoque se materializa en los planes, programas y proyectos definidos en el presente documento, los cuales priorizan la gestión basada en riesgos, la mejora continua y la sostenibilidad de la función archivística en la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

9. Recursos Necesarios y Presupuesto Estimado

Para la ejecución del Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026 de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá, se identifican los recursos necesarios para garantizar el cumplimiento de los objetivos, la mitigación de los riesgos documentales priorizados y la sostenibilidad de la gestión documental institucional.

Los recursos requeridos comprenden talento humano, infraestructura física y tecnológica, insumos, capacitación y actualización de los instrumentos archivísticos, los cuales se detallan a continuación:

Tabla 11. Recursos Necesarios y Presupuesto Estimado

Plan	Componentes	Costo estimado/año
Implementación programas específicos del Programa de Gestión Documental - PGD	Tecnológico: Equipos de cómputo y escáneres	\$ 11.400.000
	Talento Humano: Técnicos en Gestión Documental	\$ 6.000.000
	Insumos, papelería y otros	\$ 1.200.000
Implementación Plan de transferencias documentales y disposición final de documentos	Talento Humano: Elaboración de inventarios documentales para realizar las transferencias secundarias	\$ 3.000.000
	Talento Humano: Realización de la Disposición Final de los documentos (manipulación de la maquina destructora de papel de la ESE)	\$ 4.200.000
Plan de estructura del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de archivo - SGDEA	Plan de Asistencia Técnica para SEVENET SUITE (Incluye Extensión de Garantía, Soporte Técnico, Mantenimiento al Software y Asesoría y Capacitación)	\$ 7.200.000
Plan de Implementación del Sistema Integrado de Conservación - SIC	Programa de Capacitación y Sensibilización	\$ 6.312.500
	Programa Inspección y mantenimiento de sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas	\$ 22.325.000
	Programa de Saneamiento ambiental: desinfección, desratización y desinsectación	\$ 1.710.000

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSSE.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE
CHIQUINQUIRÁCÓDIGO **3.3.3.D09**VERSIÓN **08**

FECHA Enero 30 de 2026

TIPO Plan

PROCESO **GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS****PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO****USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**

	Programa Monitoreo y Control de Condiciones Ambientales	\$ 1.730.000
	Programa de Almacenamiento y Realmacenamiento	\$ 28.300.000
	Programa de Prevención de emergencias y atención de desastres	\$ 650.000
Implementación de la Organización del Archivo de Historias Clínicas	Unidades de conservación (Cajas y Carpetas)	\$ 7.200.000
	Insumos, papelería y otros (ganchos, marcadores, sacaganchos y perforadoras)	\$ 13.800.000
TOTAL		\$ 115.027.500


Fuente: Programa de gestión documental PGD 2025-2028

10. Recomendaciones

Durante el desarrollo y ejecución del Plan Institucional de Archivos – PINAR 2026, la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá deberá tener en cuenta los siguientes puntos importantes y de control, orientados a garantizar el cumplimiento de los objetivos, la mitigación de riesgos documentales y la mejora continua de la función archivística:

- Asegurar la articulación permanente del PINAR con el Programa de Gestión Documental – PGD, el Sistema Integrado de Gestión y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, evitando duplicidad de acciones y optimizando los recursos institucionales.
- Verificar de manera periódica la aplicación correcta de las Tablas de Retención Documental – TRD, especialmente en los archivos de gestión, con el fin de prevenir la acumulación documental innecesaria y la desorganización de expedientes.
- Garantizar la continuidad en la implementación del Sistema Integrado de Conservación – SIC, mediante acciones preventivas y correctivas que mitiguen los riesgos asociados al deterioro físico y ambiental de los documentos.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS


	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

- Promover el uso adecuado y homogéneo de las herramientas tecnológicas y del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA, fortaleciendo los controles de acceso, la trazabilidad y las copias de seguridad de la información.
- Reforzar la cultura archivística institucional, mediante procesos de capacitación, sensibilización y acompañamiento continuo al talento humano, priorizando el componente cultural identificado como área de mejora en la medición MIPG.
- Garantizar el cumplimiento de la normatividad archivística vigente, en especial los lineamientos del Archivo General de la Nación y las disposiciones relacionadas con la gestión de historias clínicas y la protección de datos personales.

11. Documentos Relacionados del Sistema Integrado de Gestión

- [3.3.3. D01](#) Plan Institucional de Archivos
- [3.3.3. D02](#) Manual de Historias Clínicas
- [3.3.3. D03](#) Memoria descriptiva de las tablas de retención documental
- [3.3.3. D04](#) Banco terminológico de tipos, series y subseries documentales
- [3.3.3. D05](#) Programa de Gestión Documental
- [3.3.3. D06](#) Tablas de control de acceso
- [3.3.3. D07](#) Manual de comunicaciones oficiales
- [3.3.3. D08](#) Sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo
- [3.3.3. D09](#) Sistema integrado de conservación documental
- [3.3.3. D10](#) Programa de Protección de documentos vitales y esenciales
- [3.3.3. D11](#) Programa de Reprografía
- [3.3.3. D12](#) Programa de normalización de formas y formatos
- [3.3.3. D13](#) Plan de preservación digital a largo plazo
- [3.3.3. D14](#) Diagnóstico integral de archivo
- [3.3.3 P01](#) Elaboración y actualización de las Tablas de Retención Documental.
- [3.3.3 P02 F01](#) Tablas de Retención Documental
- [3.3.3 P06](#) Disposición Final de Documentos

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

12. Indicadores de Éxito*Tabla 12. Indicadores de Éxito*

RESULTADO/PRODUCTO ESPERADO	INDICADOR
Medir Nivel de cumplimiento al PINAR	Cumplimiento (%)= (Numero de actividades de Seguimiento al PINAR realizadas para el periodo/ Numero actividades de seguimiento al PINAR definidas para el periodo)×100

*Fuente: Tablero de Indicadores Institucionales (Calidad y desarrollo de servicios)***13. Actividades y Cronograma**

Para la formulación de las actividades del Plan Institucional de Archivo, la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá utilizó una metodología establecida por la oficina de calidad así: Tabla de contenido, Identificación, Introducción, Justificación, Marco Legal, Definiciones y conceptos, Generalidades, Recomendaciones, Herramienta y metodología de evaluación, Documentos relacionados, Formatos y registros, Bibliografía y Control de cambios al documento.

El resultado es la construcción de todos los planes y programas que se deben implementar para dar cumplimiento a lo establecido por el Archivo General de la Nación, descritos a continuación:

13.1 Implementación de los Programas específicos del PGD

El Programa de Gestión Documental – PGD es el instrumento archivístico que le permite a la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá formular y documentar a corto, mediano y largo plazo, el desarrollo sistemático de los procesos de la gestión documental, encaminados a la planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida, desde su origen hasta su destino final, para facilitar su uso, conservación y preservación. El documento se encuentra debidamente publicado en la página web de la Institución para la vigencia 2025 – 2028 y fue aprobado mediante en sesión del Comité de Gestión y Desempeño. A continuación, se presenta la programación de la implementación de sus actividades específicas para la vigencia 2026:

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS



	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Tabla 13. Programas específicos del programa de gestión documental

NOMBRE	Programas específicos del Programa de Gestión Documental				
OBJETIVO	Implementación de los Programas específicos del Programa de Gestión Documental de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá				
ALCANCE	Aplica para todas las unidades productoras				
RESPONSABLE DEL PLAN	Coordinador de Gestión Documental				
INDICADOR	Acciones ejecutadas en los programas específicos del programa de gestión documental / Acciones programadas en los programas específicos del PGD				
RECURSOS	Humanos: Profesional, Técnicos y auxiliares de apoyo con conocimiento en los procesos de gestión documental				
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	INDICADOR
Digitalizar 20% de los documentos considerados vitales y esenciales	Equipo Archivo Central	Febrero 2026	Septiembre 2026	Informe de digitalización	Porcentaje de documentos vitales digitalizados y protegidos
Socialización de las Tablas de Retención Documental (TRD)	Técnicos y Coordinador Gestión Documental	Enero 2026	Diciembre 2026	Actas de reunión interna de trabajo, Listas de asistencia y encuestas	Nivel de cumplimiento en la aplicación de las tablas de retención documental
Implementar el Programa de Capacitación y Sensibilización GD	Coordinador Gestión Documental	Febrero 2026	Octubre 2026	Informe de ejecución del Programa	Número de capacitaciones realizadas y personal capacitado
Auditorías internas al cumplimiento de las actividades del PGD	Oficina de Control Interno y Calidad	Junio 2026	Diciembre 2026	Informes de auditoría	Porcentaje de cumplimiento al plan de mejoramiento
Campaña de sensibilización sobre la importancia de la gestión documental	Líder de comunicaciones Grupo de gestión documental	Marzo 2026	Septiembre 2026	Publicaciones de la campaña en medios internos / Informe	

Fuente: Programa de gestión documental PGD 2025-2028

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			


13.2 Plan de Transferencias documentales y disposición final

Tabla 14. Plan de Transferencias documentales y disposición final

NOMBRE	Plan de Transferencias documentales y disposición final de documentos				
OBJETIVO	Realizar la entrega de documentos de los archivos de Gestión al Archivo Central (transferencias documentales primarias) y del archivo central al archivo histórico (transferencias documentales secundarias) de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá y hacer la disposición final de documentos que hayan cumplido con su tiempo de retención de acuerdo con lo estipulado en las Tablas de Retención documental				
ALCANCE	Aplica para los documentos físicos y electrónicos de archivo de la institución				
INDICADOR	Número de transferencias documentales primarias recibidas/ Número de transferencias documentales primarias programadas en cronograma				
RECURSOS	Humanos: Profesional, Técnicos y auxiliares de apoyo con conocimiento en los procesos de gestión documental. Físicos: Unidades de almacenamiento y espacio suficiente y adecuado para la custodia de la información				
RESPONSABLE DEL PLAN	Coordinador Gestión Documental				
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	INDICADOR
Elaborar el cronograma anual de transferencias documentales secundarias	Coordinador Gestión Documental	Febrero 2026	Febrero 2026	Cronograma anual de transferencias	
Recibir transferencias documentales secundarias según cronograma	Coordinador Gestión Documental	Marzo 2026	Julio 2026	3.3.3.P04 F02 ACTA DE ENTREGA DE TRANSFERENCIA DOCUMENTAL	
Realizar la disposición final de documentos, según las TRD	Coordinador Gestión Documental	Febrero 2026	Noviembre 2026	ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO ACTA DE ELIMINACION DOCUMENTAL	

Fuente: Elaboración Propia

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			


13.3 Plan de Estructura del SGDEA

Tabla 15. Plan de Estructura del SGDEA

NOMBRE	Plan de Estructura del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA				
OBJETIVO	Implementar el SGDEA garantizando la autenticidad, integridad, confidencialidad, conservación a largo plazo y la producción y generación de documentos electrónicos de archivo de acuerdo con las Tablas de Retención Documental – TRD y la normatividad vigente				
ALCANCE	Aplica para los documentos electrónicos de archivo de la institución				
RECURSOS	Humanos: Profesionales, técnicos y auxiliares con conocimientos en gestión Documental y Sistemas De Información. Tecnológicos: Gestor Documental/Software para almacenamiento de documentos electrónicos, Scanner de alta capacidad				
RESPONSABLE DEL PLAN	Subgerente Administrativo y Financiero, Coordinador de Gestión Documental y Líder Tecnologías de la Información y las comunicaciones.				
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	INDICADOR
Capacitar al personal en el módulo de archivo del Gestor Documental SEVENT 5.0	Grupos de Gestión Documental y Tecnologías de la Información	Febrero 2026	Abril 2026	Informe de ejecución, listas de asistencia, evaluaciones pre y pos	Número de capacitaciones realizadas y personal capacitado
Implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA) SEVENET 5.0	Grupos de Gestión Documental y Tecnologías de la Información	Enero 2026	Diciembre 2026	Informe de avance	Tiempo de Entrega oportuna en las comunicaciones oficiales

Fuente: Elaboración Propia

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS


	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

13.4 Plan de Implementación del Sistema Integrado de Conservación

Tabla 16. Plan de Implementación del SIC

NOMBRE	Plan de Implementación de Sistema Integrado de Conservación				
OBJETIVO	Continuar con las actividades de la implementación del plan de conservación documental e iniciar la implementación del plan de preservación digital a largo plazo, como componentes del Sistema Integrado de Conservación de la ESE, con el fin de asegurar el acceso a la información y la conservación de los documentos de archivo a largo plazo.				
ALCANCE	Archivos de gestión, archivo central y archivo histórico de la institución desde la producción hasta su disposición final.				
INDICADOR	Actividades ejecutadas del Sistema Integrado de Conservación / Actividades programadas del Sistema Integrado de Conservación				
RECURSOS	Humanos: Profesional, Técnicos y auxiliares de apoyo con conocimiento en los procesos de gestión documental				
RESPONSABLE DEL PLAN	Subgerente Administrativo y Financiero, Coordinador de Gestión Documental, Líder de gestión de elementos y activos, Líder de gestión ambiental y líder de seguridad y salud en el trabajo.				
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	INDICADOR
Socializar el documento Sistema Integrado de conservación por vigencia	Coordinador de Gestión Documental	Enero 2026	Febrero 2026	3.3.3.D09 SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN DOCUMENTAL 2025 2028	
Implementar el Programa de Inspección y Mantenimiento de Sistemas de Almacenamiento e Instalaciones Físicas	Subgerente Administrativo y Financiero / Coordinador de Gestión Documental / Líder de gestión de elementos y activos	Mayo 2026	Octubre 2026	Informe de ejecución del Programa de Inspección y Mantenimiento de Sistemas de Almacenamiento e Instalaciones Físicas	
Implementar el Programa de Saneamiento Ambiental: Limpieza, Desinfección,	Coordinador de Gestión Documental/Líder de gestión ambiental	Marzo 2026	Octubre 2026	Informe de ejecución del Programa de Saneamiento Ambiental: Limpieza, Desinfección,	

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

Desratización y Desinsectación				Desratización y Desinsectación	
Implementar el Programa Prevención de Emergencias y Atención de Desastres	Coordinador de Gestión Documental/Líder de Seguridad y Salud en el trabajo	Mayo 2026	Octubre 2026	Informe de ejecución del Programa Prevención de Emergencias y Atención de Desastres	
Implementar el Programa de Almacenamiento y Re almacenamiento	Coordinador de Gestión Documental	Enero 2026	Junio 2026	Informe de ejecución del Programa de Almacenamiento y Re almacenamiento	
Implementar el programa de monitoreo y control de condiciones ambientales	Coordinador de Gestión Documental/Líder de gestión ambiental	Enero 2026	Diciembre 2026	Informe de ejecución y avance de la implementación de los programas de monitoreo y control de condiciones ambientales	

Fuente: Sistema Integrado de Conservación 2025 – 2028

13.5 Organización del Archivo de Historias Clínicas

Tabla 17. Organización del archivo de Historias Clínicas

NOMBRE	Organización del Archivo de Historias clínicas
OBJETIVO	Organizar el archivo de historia clínica de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá
ALCANCE	Aplica al archivo de gestión de historia clínica de la Institución cuya custodia se encuentra a cargo del área de gestión documental
INDICADOR	Actividades ejecutadas de la Organización de archivo de Gestión de Historia Clínica/ Actividades programadas de la Organización de archivo de Gestión de Historia Clínica
RECURSOS	Humanos: Profesional, Técnicos y auxiliares de apoyo con conocimiento en los procesos de gestión documental
RESPONSABLE DEL PLAN	Coordinador de Gestión Documental/Subgerente Científico

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

CÓDIGO	3.3.3.D09
VERSIÓN	08
FECHA	Enero 30 de 2026
TIPO	Plan
PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO**USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**


ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	INDICADOR
Búsqueda, organización y verificación de Historias Clínicas para disposición final según TRD	Coordinador de Gestión Documental	Enero 2026	Mayo 2026	3.3.3.P04 F01 Formato único de Inventario documental	
Eliminación de Historias Clínicas que cumplieron su tiempo de retención de acuerdo con TRD	Coordinador de Gestión Documental	Enero 2026	Octubre 2026	Acta de eliminación	
Gestionar oportunamente las solicitudes de copia de Historia Clínica	Coordinador de Gestión Documental Ventanilla única de radicación	Enero 2026	Diciembre 2026	Informe mensual de los trámites de solicitud de copia de HC	Tiempo de espera para entrega de copia de historia clínica

Fuente: Elaboración Propia

14. Seguimiento y Evaluación

El presente plan se sustentará en el Comité de Gestión y Desempeño de forma trimestral por parte del responsable de la proyección del documento, mediante indicadores, con la presentación de los casos de éxito producto de las actividades propuestas y en dado caso los hechos que impidieron el cumplimiento de las metas.



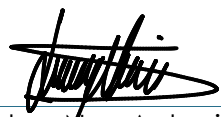

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS


	CÓDIGO	3.3.3.D09	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO
	VERSIÓN	08	
	FECHA	Enero 30 de 2026	
	TIPO	Plan	
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS	
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ			

15. Bibliografía

No.	DOCUMENTO
1	Colombia. Congreso de la Republica. (14 de julio de 2020) Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones. (Ley 594)
2	Colombia. Presidencia de la Republica. (6 de marzo de 2014) Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones. (Ley 1712)
3	Colombia. Congreso de la Republica. (30 de agosto de 2010) Por la cual se reglamenta el ejercicio profesional de la Archivística, se dicta el Código de Ética y otras disposiciones. (Ley 1409)
4	Colombia. Presidencia de la Republica. (26 de mayo de 2015) Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura" (Decreto 1080) <i>Última fecha de actualización: 6 de agosto de 2021</i>
5	Colombia. Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado (2014) Manual, Formulación del Plan Institucional de Archivos – PINAR
6	Colombia. Departamento Administrativo de la Función Pública (2021) Resultado de la medición del desempeño institucional - Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión - FURAG
7	Colombia. Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado. (29 de febrero de 2024) Por el cual se establece el Acuerdo Único de la Función Archivística, se definen los criterios técnicos y jurídicos para su implementación en el Estado Colombiano y se fijan otras disposiciones. (Acuerdo No. 001)

16. Revisión y aprobación

ÍTEM	ELABORÓ	COORDINADOR	REVISÓ	APROBÓ
Firma				
Nombre	Narly Yuliet Quimbayo Scarpetta	Narly Yuliet Quimbayo Scarpetta	Luber Mey Antonio Murcia Gualteros	Juliana del Pilar Cortázar Murillo
Cargo	Coordinadora de Gestión Documental	Coordinadora de Gestión Documental	Coordinador de Planeación Estratégica	Gerente
Fecha	Ene. 15 de 2026	Ene. 15 de 2026	Ene. 22 de 2026	Ene. 30 de 2026

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS		
	CÓDIGO	3.3.3.D09
	VERSIÓN	08
	FECHA	Enero 30 de 2026
	TIPO	Plan
	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS
PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO		
USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ		

17. Control de Cambios al Documento

Fecha del Cambio	Versión Actual	Justificación del Cambio	Indique el ítem del Documento Donde se Requiere el Cambio	Versión Nueva	Nombre y Cargo de Quien Elaboro el Cambio	Nombre y Cargo de Quien Aprobó el Cambio
Ene. 12 de 2024	5	Actualización por cambio de vigencia	En todo el documento teniendo en cuenta las nuevas metas del área	6	Narly Yuliet Quimbayo Scarpetta Coord. Gestión Documental	Juliana del Pilar Cortázar Murillo Gerente
Ene. 22 de 2025	6	Actualización por cambio de vigencia	En todo el documento teniendo en cuenta las nuevas metas del área	7	Narly Yuliet Quimbayo Scarpetta Coord. Gestión Documental	Juliana del Pilar Cortázar Murillo Gerente
Ene. 23 de 2026	7	Actualización por cambio de vigencia	En todo el documento teniendo en cuenta las nuevas metas del área	8	Narly Yuliet Quimbayo Scarpetta Coord. Gestión Documental	Juliana del Pilar Cortázar Murillo Gerente