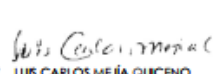


PERIODO	Vigencia 2023
ÁREA O DEPENDENCIA	OFICINA DE CONTROL INTERNO
RESPONSABLE	RUBY ESNEDA MARIN LOPEZ
DIRIGIDO A	GERENCIA H.S.J.D.E.S.E
REFERENCIA	INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS (PINAR), Y AL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL (PGD) 2023.
OBJETIVO	Realizar seguimiento y Verificar el avance del PINAR y del programa de Gestión Documental de la vigencia 2023.
ALCANCE	Verificado los avances de las acciones planteadas para la vigencia 2023, del PINAR y Plan de Gestión Documental, a través de la oficina de control interno.
FUNDAMENTO NORMATIVO	En el cumplimiento de lo dispuesto en : Ley 594/2000, Ley 1437/2011, Decreto 2609 de 2012, Decreto 2482 de 2012, Decreto 1080 de 2015 en su artículo 2.8.2.5.8. Ley 1712 de 2014. DOCUMENTOS: En el seguimiento a estos planes y programas se utilizó las siguientes herramientas como consulta para la consecución y análisis de la información: • Plan Institucional De Archivos (PINAR) vigencia 2020-2023, 2023-2026 • Programa De Gestión Documental (PGD) (2020-2023) • Cruce de información con el líder del proceso de Archivo y la líder del sistema de calidad

 PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PROCESO DE SISTEMAS DE INFORMACION Y GESTIÓN DOCUMENTAL	PROCESO DE SISTEMAS DE INFORMACION Y GESTIÓN DOCUMENTAL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO VERSIÓN 03 Código LPA0202001																

	Babara/Modificó:  WILSON VALENCIA AGUDELO Cargo: Coordinador CAD Fecha: Noviembre de 2023	Revisó:  COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO Fecha: Noviembre de 2023	Aprobó:  LUIS CARLOS MEJÍA QUICENO Cargo: Gerente Fecha: Noviembre de 2023														
	CONTROL DE CAMBIOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHA</th> <th>ELABORÓ MODIFICÓ</th> <th>REVISÓ</th> <th>APROBÓ</th> <th>CAMBIOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Creación Diciembre de 2013</td> <td>Maria Elena Franco García</td> <td>Mónica Yaneth García Urea</td> <td>Gilberto Antonio Garcés Juluaga</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Versión 02 Enero de 2023</td> <td>Wilson Valencia Agudelo</td> <td>Claudia M. Angarita Gómez</td> <td>Luis Carlos Mejía Quiceno</td> <td>Actualización del contenido</td> </tr> </tbody> </table>			FECHA	ELABORÓ MODIFICÓ	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS	Creación Diciembre de 2013	Maria Elena Franco García	Mónica Yaneth García Urea	Gilberto Antonio Garcés Juluaga		Versión 02 Enero de 2023	Wilson Valencia Agudelo	Claudia M. Angarita Gómez	Luis Carlos Mejía Quiceno
FECHA	ELABORÓ MODIFICÓ	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIOS													
Creación Diciembre de 2013	Maria Elena Franco García	Mónica Yaneth García Urea	Gilberto Antonio Garcés Juluaga														
Versión 02 Enero de 2023	Wilson Valencia Agudelo	Claudia M. Angarita Gómez	Luis Carlos Mejía Quiceno	Actualización del contenido													

De conformidad con la norma, Decreto 2609 de 2012 artículos 6, 8, 12, el decreto, Decreto 1080 DE 2015 artículo 2.8.2.5.11. Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura. Artículo 2.8.8.3.6. Seguimiento y verificación.

La Oficina de Control Interno de la entidad vigilada, deberá realizar seguimiento y reportar los avances del cumplimiento de las actividades programadas y de los compromisos adquiridos en estos planes, igualmente este informe debe ser subido a la página web de la entidad.

Para realizar el seguimiento al Programa de Gestión Documental y al PINAR, la oficina de control interno consulta, revisa, la información en la intranet, la cual corrobora con el centro de archivo documental (CAD). De lo cual se recibe el avance de las actividades del pinar y el Programa de Gestión Documental, a la vez a través de correo electrónico por parte del líder del CAD se recibe dichos avances de los planes de acción de estos documentos.

DESARROLLO AL SEGUIMIENTO:

En cumplimiento del artículo 8 del Decreto 2609 y reglamentado en el Decreto Nacional 1080 de 2015, se establece que la gestión documental en las entidades públicas se desarrollará a partir de los instrumentos archivísticos, dentro de los cuales se encuentra el Plan Institucional de Archivos – PINAR. 2023-2023, se encuentra publicado en la página web de la Entidad, se evidencia la actualización y publicación del plan institucional en la página web, este plan también fue socializado en el comité de gestión y desempeño (MIPG).

1. SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PINAR, PARA LA VIGENCIA 2023 (PROCESO PLANEACION DOCUMENTAL)

Para el seguimiento, control y mejora del PINAR del Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro, se diseñó este cuadro de mando integral, basándose en los indicadores

establecidos en cada uno de los planes y proyectos, donde se contempla la medición trimestral de la ejecución realizada

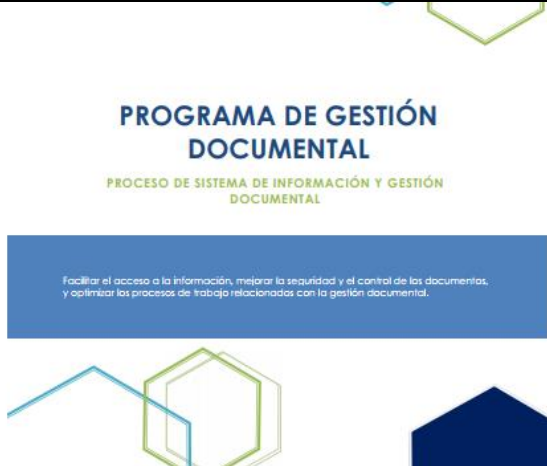
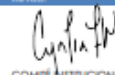
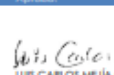
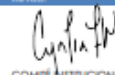
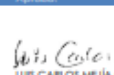
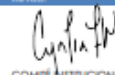
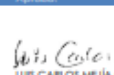
PLAN O PROYECTO	ÍNDICE	META ANUAL	OBSERVACIONES
Proyecto para la implementación de Gestión de Documental electrónica. 100%	Procesos y procedimientos actualizados para la SGDEA / Nro. de procesos y procedimientos identificados por actualizar *100	10%	Capacitación virtual al personal administrativo, la cual se realizó El 09 de junio del 2023. (CAD)
	Instrumentos archivísticos elaborados para la SGDEA / Instrumentos Archivísticos que se deben elaborar para la SGDEA *100	Instrumento	<u>No realizado (no se cumplió esta actividad)</u>
	Herramienta tecnológica de gestión documental especializada adquirida	Herramienta	<u>No adquirida x falta de presupuesto (no se cumplió esta actividad)</u>
	Procedimientos realizados a través del SGDEA / procedimientos a realizar a través del SGDEA *100	Procedimiento	<u>No realizado sistema de gestión electrónica</u>
	Nro. Casos solucionados del SGDEA / Nro. Total de necesidades identificadas *100	Casos solucionados	No hubo casos (no aplica avance)
Plan de Organización del Fondo Acumulado	Metro lineal organizado del fondo acumulado / Total de metros lineales del fondo a acumulado a organizar	100%	Organizado todo el Fondo acumulado del Hospital en 2023, se dispuso la documentación en archivo de gestión, central e histórico y se realizaron las respectivas eliminaciones y transferencias documentales según lo dispuesto en la TRD

	Metros documental es eliminados / Total de metros a eliminar *100	100%	30 Metros lineales documentales eliminados.
Plan de adecuación de la infraestructura de los depósitos de archivo	Avance en ejecución de contrato/actividades contratadas*100	N.A	N/A (no hubo contratos)
	Depósito Adecuado	100%	Contamos con los depósitos adecuados para el almacenamiento de archivo en todas sus fases. (Por norma).
Plan de Elaboración de Instrumentos Archivísticos	Elaboración de instrumentos Archivísticos elaborados / Instrumentos Archivísticos por elaborar *100	90%	Los instrumentos archivísticos se encuentran elaborados a excepción del Inventario único Documental que nos e ha actualizado.

Se concluye que de las 10 actividades planeadas dentro del programa institucional de archivo (PINAR) para la vigencia 2023, entre planes y proyectos a realizar **se da cumplimiento del 45%**, y una actividad que no aplica. El cual se debe realizar plan de mejora y replantear estas actividades no realizadas (4) para el 2024.

2. GESTION DOCUMENTAL

Programa de Gestión Documental PGD: Mediante la Resolución 186 del 28 de septiembre 2020, se implementó el Programa de Gestión Documental PGD vigencia 2020-2023; El Programa PGD fue elaborado tomando como base la metodología exigida por el Archivo General de la Nación, dando cumplimiento a las normas establecidas Ley 1712 de 2014, artículo 15, Ley 594 de 2000, y la Ley General de Archivos. Evidencia: (programa de gestión documental 2020-2023), <https://www.eserionegro.gov.co/documentos/PGD.pdf> Se evidencia la publicación en la página web de la Entidad.

 PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL PROCESO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DOCUMENTAL Facilitar el acceso a la información, mejorar la seguridad y el control de los documentos, y optimizar los procesos de trabajo relacionados con la gestión documental.	PROCESO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DOCUMENTAL Código: OPA0202001 PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL VERSIÓN 02 *** <table border="1"> <tr> <td>Elaboró/Modificó:  WILSON VALENCIA AGUDELO Cargo: Coord. CAD Fecha: Junio de 2023</td> <td>Revisó:  COMITÉ INSTRUCCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO Fecha: Junio de 2023</td> <td>Aprobó:  LUIS CARLOS MEJÍA QUICENO Cargo: Gerente Fecha: Junio de 2023</td> </tr> </table> CONTROL DE CAMBIOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHA</th> <th>ELABORÓ/MODIFICÓ</th> <th>REVISÓ</th> <th>APROBÓ</th> <th>CAMBIO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Creación Septiembre de 2020</td> <td>Maria Elena Franco</td> <td>Comité de gestión y desempeño</td> <td>Luis Carlos Mejía Quiceno</td> <td>Creación</td> </tr> <tr> <td>Versión 02 Junio de 2023</td> <td>Wilson Valencia Agudelo</td> <td>Comité de gestión y desempeño</td> <td>Luis Carlos Mejía Quiceno</td> <td>Actualización General del contenido</td> </tr> </tbody> </table>	Elaboró/Modificó:  WILSON VALENCIA AGUDELO Cargo: Coord. CAD Fecha: Junio de 2023	Revisó:  COMITÉ INSTRUCCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO Fecha: Junio de 2023	Aprobó:  LUIS CARLOS MEJÍA QUICENO Cargo: Gerente Fecha: Junio de 2023	FECHA	ELABORÓ/MODIFICÓ	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIO	Creación Septiembre de 2020	Maria Elena Franco	Comité de gestión y desempeño	Luis Carlos Mejía Quiceno	Creación	Versión 02 Junio de 2023	Wilson Valencia Agudelo	Comité de gestión y desempeño	Luis Carlos Mejía Quiceno	Actualización General del contenido
Elaboró/Modificó:  WILSON VALENCIA AGUDELO Cargo: Coord. CAD Fecha: Junio de 2023	Revisó:  COMITÉ INSTRUCCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO Fecha: Junio de 2023	Aprobó:  LUIS CARLOS MEJÍA QUICENO Cargo: Gerente Fecha: Junio de 2023																	
FECHA	ELABORÓ/MODIFICÓ	REVISÓ	APROBÓ	CAMBIO															
Creación Septiembre de 2020	Maria Elena Franco	Comité de gestión y desempeño	Luis Carlos Mejía Quiceno	Creación															
Versión 02 Junio de 2023	Wilson Valencia Agudelo	Comité de gestión y desempeño	Luis Carlos Mejía Quiceno	Actualización General del contenido															

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL, PARA LA VIGENCIA 2023.

CRITERIO- ACTIVIDADES PROGRAMADAS	AVANCE- SEGUIMIENTO
ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL	
Crear y mantener el registro de Activos de Información	Se creó el Registro en diciembre de 2021, se actualizo en el 2023. (página web)
Bancos terminológicos	Registro creado el 5 de mayo de 2020 y publicado, actualizado en 2023. (página web institucional)
Índice de información clasificada y reservada	Fue aprobada mediante Resolución 271 del 27 de diciembre de 2021 y (publicación página web institucional).
Adoptar y difundir de manera amplia el Esquema de publicación de información	Se Incluyó en el Programa de Gestión Documental PGD 2023- 2026, como actividad a ejecutar en el mediano plazo (página web de la entidad)
Establecer el Sistema Integrado de Conservación (SIC) conformado por el Plan de conservación documental (documentos análogos) y el plan de preservación digital a	El SIC establecido para la entidad en su segunda versión, en diciembre de 2021, socializada y aprobada (evidencias CAD)

Largo plazo (documentos electrónicos).	
Formular las directrices de la transferencia de documentos que deben ser preservados a largo plazo.	Desde el 16 de marzo de 2018 se estableció, difundió e implemento el sistema de transferencias de documentos de las diferentes áreas al CAD, con el fin de conformar el archivo central y custodiar la información de mediana consulta. Se realizaron transferencias de la Sede GMM, jurídica, Subgerencia Administrativa y Financiera en 2023, (CAD)
Diseñar y comunicar estrategias de gestión del cambio para la formulación y aplicación del Programa de Gestión Documental	Se ha venido capacitando virtual y presencialmente al personal administrativo en cuanto al PGD de la entidad y las buenas prácticas archivísticas en el segundo semestre de 2023. No hay evidencias.
Aplicar las políticas de seguridad de la información y definir las tablas de control de acceso (perfiles) para los procesos y actividades de la gestión documental	En septiembre de 2020 se implementaron, aprobaron y socializaron las tablas de control de acceso donde se define cada proceso documental que conforman la gestión de la entidad y se actualizó la información en 2023. (página web)
SISTEMA DE GESTIÓN DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS DE ARCHIVOS – (SGDEA)	
Realizar un análisis orientado a determinar la necesidad de optimizar y automatizar los procesos de gestión documental e implantar el sistema de gestión de documentos electrónicos de archivos	Se realizó un análisis donde se determinaron las necesidades de gestión documental por área y se capacitó al personal administrativo, en el segundo semestre de 2023; en cuanto al adecuado manejo y disposición de los documentos electrónicos que produce la entidad en el ejercicio diario de sus funciones. Se tiene proyectada una capacitación para el segundo semestre de 2024 (Se cuenta con la presentación de la capacitación)
Definir los mecanismos que permitan la integración de los documentos físicos y	Se desarrollaron capacitaciones sobre TRD y manejo adecuado de documentos físicos y electrónicos de la entidad. Se cuenta con la

electrónicos, así como el modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos, conforme a lo dispuesto en la TRD del Hospital	presentación de la capacitación
Normalizar los procedimientos de digitalización acorde con los lineamientos dados por el AGN y los estándares de buenas Prácticas.	El CAD cuenta con equipos adecuados para la digitalización de documentos, su preservación y custodia, así como equipos de cómputo que garanticen el almacenamiento de la información electrónica de alto volumen que produce la entidad en el ejercicio de sus funciones. (equipos en el CAD)
MECANISMO DE AUTENTICACIÓN	
Establecer los criterios relacionados con la autorización y uso de firmas electrónicas en el Hospital, teniendo como referente el modelo de requisitos para la gestión de Documentos electrónicos.	Al término del largo plazo se pretende establecer este ítem como requisito indispensable para la gestión del documento electrónico. (NO SE CUMPLE)
ASIGNACIÓN DE METADATOS	
Definir los metadatos mínimos de los documentos de archivos (contenido, estructura y contexto) que deben ser vinculados durante todo el ciclo vital, acorde con la naturaleza de los tipos de información de la Hospital	Al término del largo plazo se pretende establecer este ítem como requisito indispensable para el correcto funcionamiento de la gestión documental de la entidad. (NO SE CUMPLE)
ESTRUCTURA DE LOS DOCUMENTOS	
Definir la estructura, condiciones diplomáticas (internas y externas), formato de preservación, soporte, medio, técnicas de impresión, tipo de tintas, calidad del papel y demás condiciones que se requieran para elaborar los	Están definidos, socializados y en funcionamiento los procesos para elaborar y presentar cualquier documento de archivo físico, electrónico o en medio magnético para los funcionarios que producen documentos en la entidad. Biblioteca

documentos de archivo.	Institucional
FORMA DE PRODUCCIÓN O INGRESO	
Definir los lineamientos para uso de formatos abiertos en la producción de documentos electrónicos.	En conjunto con el área de calidad de la institución, se definieron los formatos estándares para la producción de documentos tanto electrónicos, como físicos, y se pusieron a disposición en la intranet de la entidad Biblioteca Institucional.
ÁREAS COMPETENTES PARA EL TRÁMITE	
Garantizar el control unificado del registro y radicación de los documentos tramitados por el Hospital independientemente de los medios y canales disponibles y de acuerdo con los tipos de información definidos.	Por medio del aplicativo QF Document, se realiza el registro y radicación de toda la documentación que ingresa y sale de la entidad, garantizando la trazabilidad de los procesos documentales que tienen actuaciones en el Hospital. (QF Document)
Señalar las directrices encaminadas a lograr la simplificación de trámites del Hospital y facilitar su automatización.	Se han implementado y capacitado al personal administrativo en estrategias tales como la de Cero Papel y documento electrónico, lo que redundará en la simplificación de trámites y reproceso administrativos. Se tiene evidencia de presentación de capacitación.
Disponer de los dispositivos tecnológicos destinados al Archivo Central para la digitalización de documentos	El CAD cuenta con equipos adecuados para la digitalización de documentos, su preservación y custodia, así como nuevos equipos de cómputo que garanticen el almacenamiento de la información electrónica de alto volumen que produce la entidad en el ejercicio de sus funciones. (equipos CAD)
ACCESO Y CONSULTA	
Estructurar servicios de archivo y hacer uso de los medios tecnológicos para facilitar la interacción con los usuarios	El CAD cuenta con correo electrónico certificado por la firma CERTIMAIL, mediante el cual se realiza el envío y rastreo de información hasta su destino final, lo que garantiza la interacción con el usuario y la

	respuesta oportuna dentro de los tiempos y términos establecidos por ley. (contrato con CERTIMAIL)
Establecer las tablas de control de acceso y los formatos de préstamo de documentos, así como los mecanismos de consulta disponibles para los usuarios	Se tienen establecidos formatos, planillas y tarjetas de control de préstamo de documentos, carpetas y expedientes que son requeridos por los funcionarios de las diferentes áreas administrativas que los requieren para consulta y trámites pertinentes. ((Formatos, planillas y tarjetas) biblioteca institucional.)
Promover el intercambio de información con otras instituciones haciendo uso del banco terminológico de tipos, series y subseries documentales del Hospital con el fin de facilitar la inter-operatividad entre los sistemas de información y garantizar la adecuada atención a los usuarios.	Se realiza intercambio de información con entidades públicas del orden municipal como Alcaldía y Secretaría de Salud, Contraloría Municipal, entidades descentralizadas entre otros. (correspondencia enviada y recibida, capacitaciones)
CONTROL Y SEGUIMIENTO	
Implementar controles para verificar la trazabilidad de los trámites y sus responsables.	Por medio del aplicativo QF Document se verifica la información radicada, de igual manera se constata en archivos de registro y control propios del CAD y se revisa la trazabilidad que genera el correo certificado (QF Document CERTIMAIL)
Implementar controles para asegurar que los trámites que surten los documentos, se cumplan hasta la resolución de los asuntos de manera oportuna	Por medio del aplicativo QF Document se verifica la información radicada, de igual manera se constata en archivos de registro y control propios del CAD y se revisa la trazabilidad que genera el correo certificado (QF Document CERTIMAIL)
ORDENACIÓN	
Para los expedientes electrónicos garantizar su integridad mediante la producción y actualización del índice	No se ha desarrollado esta actividad

electrónico	
DESCRIPCIÓN	
Implementar el programa de descripción documental mediante la utilización de normas, estándares y principios universales y sistemas informáticos	No se ha desarrollado esta actividad
PREPARACIÓN DE LA TRANSFERENCIA	
Aplicar la transferencia de documentos electrónicos	No se ha realizado con documentos electrónicos.
MIGRACIÓN, REFRESHING, EMULACIÓN O CONVERSIÓN	
Formular los métodos y la periodicidad de aplicación de las técnicas de migración, refreshing, emulación o conversión, con el fin de prevenir cualquier degradación o pérdida de información y asegurar el mantenimiento de las características de contenido de los documentos	No se ha formulado ninguna acción para esta actividad
METADATOS	
Incluir en la transferencia los metadatos que faciliten la posterior recuperación de los documentos físicos y electrónicos de las series documentales transferidas al archivo central en soporte físico o en soporte electrónico en el SGDEA.	A través del Inventario Único Documental se ha facilitado la búsqueda y recuperación de los documentos, así como su ubicación en las respectivas unidades de almacenamiento (estantes, cajas, carpetas. Biblioteca institucional)
CONSERVACIÓN TOTAL, SELECCIÓN Y/O DIGITALIZACIÓN	
Determinar la metodología, los estándares, las técnicas, los criterios y el plan de trabajo para la aplicación de la conservación total, la selección, la digitalización.	El plan de conservación y preservación documental, contemplado en el SIC de la entidad, aprobado mediante Resolución 280 de 2021 (El plan de conservación en la biblioteca institucional)
ELIMINACIÓN	
Definir un procedimiento que garantice la	Con el apoyo de Gestión Ambiental del

destrucción segura y adecuada de los documentos físicos y electrónicos	Hospital, se realizó la eliminación de documentos físicos que hayan cumplido su ciclo vital y los tiempos de retención y custodia establecidos por las TRD y con el área de sistemas se realizarán la eliminación de documentos electrónicos. (Actas de eliminación Documental en el CAD)
SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN	
Implementar el plan de conservación documental para los documentos análogos, considerando los programas, procesos y procedimientos relacionados con la conservación preventiva, conservación documental y restauración documental	No se evidencia avance
Implementar el plan de preservación a largo plazo para los documentos electrónicos, considerando las estrategias, procesos y procedimientos, garantizando la autenticidad, integridad, confidencialidad y la conservación a largo plazo de los documentos electrónicos de archivo de acuerdo con las TRD o las TVD	Basados en el SIC, componente Plan de Conservación Documental versión 2, que se tiene aprobado e implementado en el Hospital, se desarrollarán actividades de conservación y preservación de documentos y archivos electrónicos, teniendo en cuenta las TRD y TVD, también aprobadas e implementadas. Biblioteca institucional.
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	
Definir los mecanismos para salvaguardar los documentos electrónicos de manipulaciones o alteraciones en la actualización, mantenimiento y consulta o por cualquier falla de funcionamiento del SGDEA	Este componente está definido en el plan de conservación documental de la entidad SIC, versión 2 de diciembre de 2021.
Asegurar que el SGDEA mantenga las características de los documentos: autenticidad, integridad, inalterabilidad, acceso, disponibilidad, legibilidad y conservación.	El CAD controla a través de la producción documental de las diferentes áreas desde su producción, distribución, trámite, consulta y disposición final.

REQUISITOS PARA LA PRESERVACIÓN Y CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS DE ARCHIVO.

Establecer los requisitos para la preservación de los documentos electrónicos de archivo desde el mismo momento de su creación y verificar el cumplimiento de los mismos	Los requisitos están establecidos en el SIC, componente Plan de Conservación y Preservación Documental, las TRD de la entidad y las normas vigentes emanadas del AGN en materia de archivos. (SIC-página web)
Verificar que el SGDEA implementado en el Hospital garantice la preservación de los documentos, de acuerdo con lo dispuesto en las TRD	Se ha venido socializando por medio de capacitaciones al personal administrativo.

REQUISITOS PARA LAS TÉCNICAS DE PRESERVACIÓN A LARGO PLAZO

Identificar las necesidades de preservación a largo plazo de los documentos electrónicos de archivo y determinar los criterios y métodos de conversión refreshing, emulación y migración que permitan prevenir cualquier degradación o pérdida de información y aseguren el mantenimiento de las características de integridad	El CAD se está asesorando con terceros en cuanto al tema para garantizar la preservación documental a largo plazo y evitar la pérdida de información.
--	---

DIRECTRICES GENERALES

Evaluar las características de la diplomática documental y las condiciones técnicas de producción de los documentos físicos y electrónicos para decidir su conservación total	Los tiempos de conservación documental los definen las TRD de la entidad según las series y subseries documentales. Página web
---	--

Las Tablas de Retención documental TRD: El Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro, cuenta con TRD, implementadas mediante Resolución 200 del 15 de octubre de 2021, convalidadas por el Acuerdo 002 del 31 de mayo de 2021 por el Consejo Departamental de Archivos de Antioquia. Evidencia: (tablas de retención documental).

<https://www.eserionegro.gov.co/index.php/component/sppagebuilder/32-tablas-de-retencion-documental>.

inventarios documentales: La institución cuenta con un Inventario Único Documental, que se tiene como insumo de la documentación custodiada en las fases de archivo de gestión, central e histórico; lo que garantiza su disponibilidad, acceso y consulta. Evidencia: (inventario documental).

https://eserionegro.gov.co/documentos/inventario_archivo_central.pdf

tablas de valoración documental TVD: El Hospital San Juan de Dios, Empresa Social del Estado de Rionegro, aprobó sus Tablas de Valoración Documental, mediante Actas No. 6 y 7 del 13 y 27 de julio de 2017 del Comité Interno de Archivo en la cual aprueban las TVD y a través de la Resolución No 170 del 1 de agosto de 2017 *"Por medio de la cual se aprueban las Tablas de Valoración Documental del Hospital San Juan de Dios, Empresa Social del Estado de Rionegro"*. Evidencia: (Tablas de retención documental, resolución 170 de 2017).

<https://www.eserionegro.gov.co/index.php/component/sppagebuilder/32-tablas-de-retencion-documental>.

La entidad las publica en su sitio web según lo dispuesto por el artículo 18 del Acuerdo 004 de 2019. Evidencia: (resolución No 042 del 26 de febrero del 2021)

https://www.eserionegro.gov.co/documentos/FPA0202008_FORMATO_TABLA_DE_RETENCION_DOCUMENTAL_V2.pdf

En concordancia con el artículo 12 del Acuerdo 004 de 2019, el Consejo Departamental de Archivos de Antioquia emitió Concepto Técnico de Evaluación del 27 de septiembre de 2018 y consideró que las Tablas de Valoración Documental de la Entidad en comento, cumplían los requisitos técnicos archivísticos para ser convalidadas.

Se concluye que de las 39 actividades planeadas dentro del Programa de Gestión Documental para la vigencia 2023 se dio cumplimiento en un 87.1% lo cual se debe realizar plan de mejora y replantear estas actividades no realizadas (5) para el 2024.



Ruby Esneda Marín López
Jefe de Control Interno.