

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR

DIEGO ALFONSO MONTOYA GRAJALES

GERENTE

**BELLOSALUD
enero 2024**

INTRODUCCIÓN

La Empresa Social del Estado Bellosalud, en observancia con lo establecido en el artículo 6º de la Ley 594 de 2000, “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”; en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 1080 de 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura”¹ artículo 2.8.2.5.8. “Instrumentos Archivísticos para la Gestión Documental”; lo contemplado en el 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”, Capítulo 3 “Modelo Integrado de Planeación y Gestión”; elabora el Plan Institucional de Archivos –PINAR, el cual se constituye en un instrumento que permite agrupar la planeación, seguimiento e implementación de aspectos relevantes de los procesos de gestión documental y administración de archivos en cumplimiento de las normas y directrices determinadas por el Archivo General de la Nación – AGN².

El PINAR se elabora con el objetivo de identificar los aspectos críticos de la gestión documental en la Entidad, dando como resultado una herramienta que determina, evalúa y prioriza las necesidades, con el objeto de implementar y controlar acciones de mejora a corto, mediano y largo plazo; para garantizar la planeación, seguimiento y control de la función y actividades archivísticas que garanticen, la custodia conservación y acceso a la información tal y como está contemplado en las políticas de la Entidad.

1. OBJETIVO GENERAL

Elaborar el Plan Institucional de Archivos – PINAR, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.8.2.5.8 del Decreto 1080 de 2015, “Instrumentos Archivísticos para la Gestión Documental”.

1.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Planear el correcto manejo de la función archivística al interior de la ESE Bellosalud.
- ✓ Garantizar la adecuada organización de la producción documental de la entidad en cumplimiento de la normativa emitida para tal fin.
- ✓ Construir lineamientos que apoyen a los usuarios internos de la entidad en el manejo de la documentación por ellos producida.

2. CONTEXTO HISTORICO

El Plan Institucional de Archivo –PINAR- es un instrumento archivístico en el que se registran los procesos de gestión a seguir, basados en las necesidades, las dificultades y los puntos de mejora, que tenga la Entidad. Lo anterior le permite establecer importantes componentes y propiedades que permiten el desarrollo estratégico del macro proceso de gestión de datos e información.

2.1. RESEÑA HISTORICA

La ESE Bellosalud es una institución del primer nivel de complejidad, identificada con NIT 800.174.995-1, que se encuentra inmersa en la red pública de prestación de servicios de salud Valle de Aburra de carácter territorial.

El Concejo de Bello, aprueba mediante el Acuerdo No. 052 del 15 de agosto de 1995 la conformación de la empresa Social del Estado París, Acevedo, Fontidueño del Municipio de Bello; Para el año 1998 se abrió la sede de Zamora y posteriormente se cerró el centro de salud de Acevedo, lo que motivó a la expedición del acuerdo 032 de 2005, mediante el cual se define una nueva razón social con la denominación de Empresa Social del Estado Hospital Zamora Paris Fontidueño, prestando sus servicios de salud en la sede Zamora y los centros de salud de “Fontidueño” y “Paris”

Debido a la ineficiencia del sistema Municipal de Salud, en cuanto a tener dos Empresas Sociales del Estado de baja Complejidad, compartiendo el mismo mercado y con duplicidad de funciones de su recurso humano; la administración

municipal conforma una Comisión con el fin de avanzar en un estudio técnico que le permitiera volver eficiente el sistema e llegando a la conclusión de que la mejor estrategia para ello era la FUSIÓN de sus dos empresas existentes. Es así, como nace “E.S.E BELLOSALUD”. Fue creada mediante el Decreto 0572 del 17 de diciembre de 2008 suscrito por el señor alcalde Municipal Dr. Oscar Andrés Pérez Muñoz como resultado de un proceso de fusión antes mencionado de las Empresas Sociales del Estado, Hospital Rosalpi y ESE. Hospital Zamora París Fontidueño.

Hasta el año 2017 la ESE contaba con 9 sedes habilitadas con prestación de servicios del primer nivel de complejidad. En 3 de sus sedes prestaba servicios de urgencias y en 5 sedes prestación de servicio farmacéutico. Para el año 2018 debido a la necesidad de la empresa de ajustarse al documento de red, propuesta de Conformación de las Redes Públicas de Servicios de Salud en el Departamento de Antioquia, presentado al Ministerio de Salud y la Protección Social en el año 2014, la empresa debió ajustarse a este y para tal efecto se realizó el cierre de una de sus sedes, 4 servicios farmacéuticos y dos servicios de urgencias, tal como se explicara en este documento en el punto 2 rol dentro de la red departamental.

Presenta una junta directiva conformada por representantes del sector político administrativo, representante de la asociación de usuarios, representante de los profesionales administrativos y representante de los profesionales de la salud.

La ESE Bellosalud presta servicios de salud de primer nivel de complejidad a la población vulnerable del Municipio de Bello, con la siguiente distribución y clasificación de sus sedes:

Sede Rosalpi: Hospital de primer nivel de atención

Siete (7) Centros de Salud: Zamora, Playa Rica, Maruchenga, Paris, Fontidueño, Mirador y en el corregimiento de San Félix.

En su Portafolio de servicios esto es lo ofertado en sus diferentes sedes:

- Internación Baja complejidad (Adultos- Pediátrico – Obstetricia)
- Consulta Externa
- Medicina General
- Consulta Prioritaria
- Odontología General
- Optometría

- Servicio de urgencias (cierre temporal por adecuaciones físicas)
- Transporte Asistencia Básico (cierre temporal)
- Proceso de Esterilización
- Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica
- Laboratorio Clínico
- Servicio farmacéutico
- Toma e interpretación de radiografías odontológicas
- Tamización de cáncer de cuello uterino
- Protección Específica y Detección Temprana
- Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual
- Protección específica – vacunación
- Protección específica - atención preventiva en salud bucal
- Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)
- Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)
- Detección temprana - alteraciones del embarazo
- Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)
- Detección temprana - cáncer de cuello uterino
- Detección temprana - cáncer seno
- Protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres.
- Servicios de Nutrición
- Servicio de Psicología

3. PRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD

Misión

Somos la Empresa Social del Estado Bellosalud que presta servicios de salud con altos estándares de calidad en un ambiente seguro para el usuario y su familia, por medio de un direccionamiento estratégico, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, procurando el desarrollo integral de nuestro talento humano y el espíritu docente.

Visión

La Empresa Social del Estado Bellosalud para el año 2030 será una empresa líder en la prestación de servicios de salud de baja complejidad en el Municipio de Bello y su

área cercana, reconocida por el servicio humanizado y seguro para los usuarios y sus familias aportando al bienestar de la población Bellanita.

Valores:

Respeto: Empatía, amabilidad, cortesía y calidez en el trato con el otro. Cumplir con las responsabilidades, resultados y logros propuestos para el beneficio de los demás.

Servicio: Actitud y aptitud para dar y recibir. Diferenciación. Disfrutar del hacer. Percibir la satisfacción del cliente.

Compromiso: Ser fiel a sus convicciones y efectivo en el cumplimiento de las obligaciones contraídas. Buena disposición para asumir como propios los objetivos estratégicos de la Institución, buscando el fortalecimiento financiero.

Responsabilidad social: Búsqueda permanente del bienestar social a través de la solidaridad, la equidad y la justicia. La responsabilidad social nos motiva a participar en actividades que buscan el desarrollo social y del ambiente con el fiel propósito de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida.

Principios Corporativos

Los principios Corporativos se contextualizan y se divulgan a los servidores públicos de la ESE Bellosalud, a los usuarios y a la comunidad en general para su reconocimiento y aplicación en la vida laboral cotidiana y constituyen fundamento esencial de la plataforma de la empresa, los cuales se relaciona a continuación:

Equidad: Atendiendo a las personas y grupos de población expuestos a mayores riesgos para su salud, con el fin de brindarles aquella protección especial que esté a nuestro alcance.

Calidad: Propiciamos y construimos la calidad con nuestra actitud conocimiento, capacidad, patrones y destrezas para aportar diaria y permanentemente al mejoramiento de nuestra gestión, la atención y prestación de los servicios de salud, garantizando la excelencia y la satisfacción de necesidades y expectativas de usuarios y clientes.

Solidaridad: Ampliando la cobertura con servicios de salud, a las personas de nuestra área de influencia con mayores limitaciones de acceso, siempre y cuando las condiciones lo permitan.

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

Transparencia: Asumiendo el cumplimiento de la plataforma estratégica de la ESE. Bellosalud y ejecutando las acciones estratégicas, administrativas, financieras y las asistenciales o misionales de manera diamantina, cristalina, diáfana y/o transparente, para manejar de manera racional los recursos disponibles en desarrollo de la gestión pública, la presentación de la rendición de cuentas claras y responder a expectativas de los usuarios y población en general.

Eficiencia: Programando la aplicación del talento humano, los recursos administrativos, tecnológicos y financieros disponibles, con criterio de austeridad en el gasto y rentabilidad social y económica.

Integridad: Brindando atención continua y oportuna a las familias y a las personas, en su contexto social, con servicios de óptima calidad, humana y técnica en el marco de servicios que constituyen nuestro portafolio.

Eficacia: Garantizando la solución eficaz y efectiva de aquellos problemas de salud de los usuarios que correspondan a sus necesidades y expectativas y que estén bajo la responsabilidad de la E.S.E. Bellosalud.

Pertinencia: Propiciando la atención y la prestación de los servicios de salud de manera adecuada a la naturaleza técnica y científica que se requiera de acuerdo con los diagnósticos y los pronósticos que, en virtud de la demanda de los usuarios, se requiera brindar para alcanzar y dar respuesta oportuna a la satisfacción de los requerimientos de los usuarios.

Respeto a la dignidad humana: Garantizando, hasta donde esté al alcance de la ESE. Bellosalud, los derechos universales e irrenunciables de la persona y de la comunidad para mejorar la calidad de vida y el desarrollo individual y social de conformidad con la dignidad que debe reconocerse a todo ser humano.

4. ALCANCE

El alcance del plan institucional de archivos abarcará todas las áreas de la ese Bellosalud, desde la recepción y creación de documentos hasta su almacenamiento, gestión, acceso y disposición final. Incluirá todas las unidades administrativas, departamentos y divisiones que generen o manejen documentos en cualquier formato, ya sea físico o digital. Este plan se implementará en todas las sedes de la

Entidad, garantizando la uniformidad en la gestión documental en toda la organización.

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

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.

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

Instrumentos Archivísticos: Herramientas con propósitos específicos, que tienen por objeto apoyar el adecuado desarrollo e implementación de la gestión documental y la función archivística.

Función Archivística: Actividades relacionadas con la totalidad del quehacer archivístico, que comprende desde la elaboración del documento hasta su eliminación o conservación permanente.

Riesgo: Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos Institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencia.

6. POLITICAS INSTITUCIONALES

- Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
- Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación
- Política de Gestión Documental
- Política de Participación Ciudadana
- Política de Servicio al Ciudadano
- Política de Transparencia, Acceso a la Información
- Política de Racionalización de Tramites
- Política de Defensa Jurídica
- Política de Seguridad Digital
- Política Gobierno Digital
- Política de Fortalecimiento Institucional y Simplificación en los Procesos
- Política de Gestión Presupuestal
- Política de Planeación Institucional
- Política de Integridad
- Política de Talento Humano

Para mayor información sobre las políticas institucionales pueden ser consultadas en la página web de la ESE Bellosalud: <https://www.esebellosalud.gov.co/politicas-mipg/>

7. IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Mediante el diseño e implementación del PINAR y su articulación con los demás proyectos y planes de la entidad; se pretende en la ESE Bellosalud, estructurar de forma eficiente la gestión documental; con el propósito de cumplir con los parámetros establecidos en la normatividad vigente para tal fin y de esta forma poder diseñar e implementar planes, programas y proyectos enfocados con el mejoramiento continuo de la función archivística en la Entidad.

8. DEFINICIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS

La identificación de los aspectos críticos es el resultado de la recolección de información a través del diagnóstico realizado en abril de 2020 y los resultados del FURAG del año 2021 en la Dimensión 5 de MIPG sobre Información y Comunicación, entre otros, donde se evidenciaron puntos críticos en relación con la función archivística, tales como, falta de infraestructura física y tecnológica, la ausencia de instrumentos archivísticos, el mobiliario inadecuado para la conservación y la preservación de la información, rotación continua del personal, el ingreso de personas a laborar sin un proceso de inducción o conocimientos mínimos en gestión documental, la falta de presupuesto para adelantar y/o estructurar los planes programas y proyectos enfocados en el cumplimiento de los requerimientos de ley.

ASPECTO CRÍTICO	RIESGO
No se aplica la política de gestión documental	No se conocen o aplican directrices claras que permitan una estandarización relacionada con la adecuada administración documental
Pendientes de aprobación e implementación o no hay elaborados instrumentos archivísticos	Sanción por incumplimiento de la normatividad archivística colombiana. Incumplimiento del Código Disciplinario Único - Ley 734. Acumulación de documentos en los espacios de trabajo Desorganización Documenta Pérdida de información Deterioro de la información Duplicidad de información Demora en la atención de consultas Dificultad para la recuperación de la información No se aplica correctamente el concepto de ciclo vital del documento. Archivo de Gestión, Central e Histórico
Fondos documentales acumulados	Desorganización Documental Pérdida de información

ASPECTO CRÍTICO	RIESGO
Espacios inadecuados e insuficientes para la custodia de los archivos	Perdida o deterioro de documentación por agentes externos No se garantiza la conservación y preservación del patrimonio documental Incremento por costos de almacenamiento Acciones legales
Archivos de gestión sin organización documental	Dificultad en la recuperación de documentos Pérdida de información y su medio de soporte Pérdida de la memoria documental Acumulación de documentos en los espacios de trabajo
Falta de personal técnico especializado en gestión documental	Imposibilidad, demora o reprocesos en la aplicación de procesos o procedimientos archivísticos
Falta de mobiliario y unidades de almacenamiento	Deterioro o pérdida de la información. No se garantiza la conservación y preservación del patrimonio documental. Incremento por costos de almacenamiento
Poco presupuesto asignado para cubrir las necesidades de la gestión documental de la Entidad	No hay desarrollo ni implementación de planes y proyectos que permitan una adecuada gestión documental

8.1. Priorización de Aspectos Críticos

Basados en la información anterior, se establece el nivel de impacto de los aspectos críticos frente a los ejes articuladores de la función archivística descritos en la Ley 594 de 2000, artículo 4, priorizando los aspectos que servirán de base para la visión estratégica que se presenta en este plan.

Los ejes articuladores son:

- **Administración de archivos:** involucra aspectos de la infraestructura, presupuesto, normatividad y políticas, procesos y procedimientos, y el personal.
- **Acceso a la información:** comprende aspectos como la transparencia, la participación y el servicio al ciudadano, y la organización documental.
- **Preservación de la información:** incluye aspectos como la conservación y el almacenamiento de la información.
- **Aspectos tecnológicos y de seguridad:** abarca aspectos como la seguridad de la información y la infraestructura tecnológica.
- **Fortalecimiento y articulación:** involucra aspectos como la armonización de la gestión documental con otros modelos de gestión.

DIMENSIÓN	PUNTAJE CONSULTADO
D1: Talento Humano	62,7
D2: Direccionamiento y Planeación	82,6
D3: Gestión para Resultados	61,4
D4: Evaluación de Resultados	68,0
D5: Información y Comunicación	53,1
D6: Gestión del Conocimiento	52,0
D7: Control Interno	73,1



POL1	Gestión Estratégica de Talento Humano	POL12	Racionalización de Trámites
POL2	Integridad	POL13	Participación Ciudadana en la Gestión Pública
POL3	Planeación Institucional	POL14	Seguimiento y evaluación del Desempeño Institucional
POL6	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	POL15	Transparencia, Acceso a la información y Lucha contra la Corrupción
POL7	Gobierno Digital	POL16	Gestión Documental
POL8	Seguridad Digital	POL18	Gestión del Conocimiento
POL11	Servicio Ciudadano	POL19	Control Interno

Índice Desagrado	Puntaje Consolidado
GESTIÓN DOCUMENTAL	
Calidad del componente administración de archivos	100
Calidad del componente cultural	50
Calidad del componente Documental	17,8
Calidad del componente Estratégico	70
Calidad del componente Tecnológico	95,8

8.2. Formulación de la Estrategia

En concordancia con los aspectos críticos y los ejes articuladores descritos anteriormente y que causan mayor impacto, se establece la siguiente la Visión Estratégica en la ESE Bellosalud:

La ESE Bellosalud garantizará el acceso a la información, así como la conservación y la preservación de la misma, a través de la elaboración de los instrumentos archivísticos, el diseño, implementación y seguimiento de planes, programas y proyectos archivísticos en la entidad; así como su articulación con otros modelos de gestión de la entidad, dando como resultado la eficiencia administrativa y misional y cumpliendo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente y las políticas institucionales.

8.3. Formulación de Objetivos

Tomando como base los aspectos críticos y los ejes articuladores detallados anteriormente, se tiene el siguiente resultado:

ASPECTOS CRÍTICOS / EJES ARTICULADORES	OBJETIVOS
Preservación de la Información (Conservación y preservación de la Información)	Evaluación del impacto de la inadecuada preservación y conservación documental
	Formulación de políticas para la preservación y conservación de la información
Administración de Archivos (Infraestructura, presupuesto, normatividad y política, los procesos, procedimientos, personal)	Contratación de personal idóneo para archivo y capacitación y actualización de funcionarios en el tema (Acuerdo 07 de 1994-AGN)
	Aprobación, socialización e implementación de la Política de Gestión Documental
	Diseño, elaboración, socialización, seguimiento de los instrumentos archivísticos
	Asignación de presupuesto (rubro específico) para la gestión documental
	Asignar o adecuar nuevos y mejores espacios para depósito de archivo de acuerdo con lo establecido por el AGN.
Acceso a la Información (transparencia, participación y servicio al ciudadano, y la organización documental)	Asignar o adecuar nuevo y mejor mobiliario para la conservación de los documentos de acuerdo con lo establecido por el AGN.
	Establecer una herramienta tecnológica para la adecuada gestión documental
Aspectos Tecnológicos de Seguridad (Seguridad de la Información e Infraestructura Tecnológica)	Elaboración de Política de Seguridad de la Información y Sistema de Seguridad de la Información
Fortalecimiento y Articulación (Armonización de la gestión documental con otros modelos de gestión)	Articulación de la gestión documental con los demás planes, programas y proyectos en la Entidad, tales como: el Plan de Desarrollo, el Plan de Adquisiciones, El Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones -PETI-, Plan Anual de Capacitación, Plan de Emergencias, entre otros.

A partir de lo anterior, se tienen los siguientes planes o proyectos relacionados con los objetivos:

ASPECTOS CRÍTICOS / EJES ARTICULADORES	OBJETIVOS	PLANES Y PROYECTOS ASOCIADOS
Preservación de la Información (Conservación y preservación de la Información)	Evaluación del impacto de la inadecuada preservación y conservación documental	Sistema Integrado de Conservación - SIC- Plan de mejoramiento de la infraestructura. Plan de Adquisiciones. Plan de Emergencias
	Formulación de políticas para la preservación y conservación de la información	
Administración de Archivos (Infraestructura, presupuesto, normatividad y política, los procesos, procedimientos, personal)	Contratación de personal idóneo para archivo y capacitación y actualización de funcionarios en el tema (Acuerdo 07 de 1994-AGN)	Plan Anual de Capacitación
	Socialización e implementación de la Política de Gestión Documental	Aprobación de la Política de Gestión Documental
	Diseño, elaboración, socialización, seguimiento de los instrumentos archivísticos	Tablas de Retención Documental - TRD- Tablas de Valoración Documental- TVD- Cuadros de Clasificación Documental- CCD- Levantamiento de Inventarios. Programa de Gestión Documental - PGD-
	Asignación de presupuesto (rubro específico) para la gestión documental	Plan de Desarrollo Plan de Acción
	Asignar o adecuar nuevos y mejores espacios para depósito de archivo de acuerdo con lo establecido por el AGN.	Plan de mejoramiento de la infraestructura Plan de Adquisiciones Plan de Emergencias
	Asignar o adecuar nuevo y mejor mobiliario para la conservación de los documentos de acuerdo con lo establecido por el AGN.	Plan de Adquisiciones Plan de Emergencias
Acceso a la Información (transparencia, participación y servicio al ciudadano, y la organización documental)	Establecer una herramienta tecnológica para la adecuada gestión documental y acceso a la información	Plan Estratégico Informático
Aspectos Tecnológicos de Seguridad (Seguridad de la Información e Infraestructura Tecnológica)	Elaboración de Política de Seguridad de la Información y Sistema de Seguridad de la Información	
Fortalecimiento y Articulación (Armonización de la gestión documental con otros modelos de gestión)	Articulación de la gestión documental con los demás planes, programas y proyectos en la Entidad, tales como: el Plan de Desarrollo, el Plan de Adquisiciones, El Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones -PETI-, Plan Anual de Capacitación, Plan de Emergencias, entre otros.	Plan de Desarrollo Plan de Acción Anual. MIPG. Plan Anual de Capacitación. Plan Estratégico Informático Sistema Integrado de Conservación - SIC- Plan de Emergencias

8.4. Mapa de Ruta

La construcción del mapa de ruta de la ESE Bellosalud, se fundamentó en el tiempo de ejecución y el cronograma proyectado para cada plan y programa, obteniendo como resultado el siguiente cuadro:

MAPA DE RUTA							
Plan o proyecto Tiempo	Corto plazo (1 año)	Mediano Plazo (1 a 4 años)			Largo Plazo (4 años en adelante)		
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Plan de Acción Anual MIPG							
Plan de Desarrollo							
Plan Anual de Capacitación							
Tablas de Retención Documental - TRD- Tablas de Valoración Documental- TVD- Cuadros de Clasificación Documental-CCD- Levantamiento de Inventarios Programa de Gestión Documental - PGD-							
Plan de mejoramiento de la Infraestructura							
Sistema Integrado de Conservación - SIC-							
Plan Estratégico Informático							
Plan de Emergencias							
Socialización, implementación y seguimiento de la Política de Gestión Documental							
Plan de Adquisiciones							

8.5. Seguimiento, Control y Mejora

Como herramienta de seguimiento, control y mejora, se diseñó el siguiente cuadro de control, basado en los indicadores establecidos para cada plan y programa, donde se considerará una medición trimestral de los indicadores:

Plan o Proyecto	Indicadores	Meta Trimestral	Medición trimestral				Gráfico	Observaciones
			1	2	3	4		
Plan de Acción Anual	Plan aprobado	100%						
MIPG	Modelo aprobado							
Plan de Desarrollo	Plan aprobado	100%						
Plan Anual de Capacitación	No empleados / No Empleados capacitados	25%						
Tablas de Retención Documental -TRD- Tablas de Valoración Documental-TVD- Cuadros de Clasificación Documental-CCD- Levantamiento de Inventarios Programa de Gestión Documental - PGD-	Programas Aprobados	100%						
Plan de mejoramiento de la Infraestructura	Plan aprobado	100%						
Sistema Integrado de Conservación -SIC-	Identificación del riesgo	100%						
Plan Estratégico Informático	Plan aprobado	100%						
Plan de Emergencias	Plan aprobado	100%						
Aprobación de la Política de Gestión Documental	Política Aprobada	100%						
Plan de Adquisiciones	Plan aprobado	100%						

Nota: Para cada uno de los planes y programas se definirá un responsable quien será el encargado de alimentar los resultados trimestralmente.



ALEXIS ALBERTO AGUDELO GOMEZ
Subgerente Administrativo y Financiero

Elaboró: Técnico Gestión Documental	Revisó: Subgerencia Administrativa y Financiera	Aprobó: Gerencia
Fecha: enero 2021	Fecha: enero 2021	Fecha: enero 2021