PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO– PINAR

2022-2025

CÓDIGO: PL-GD-003

Ese Vidasinú

14/01/2023

****

CONTENIDO

[1. INTRODUCCION 3](#_Toc90886463)

[2. CONTEXTO ESTRATEGICO DE LA ENTIDAD 4](#_Toc90886464)

[1.1. Historia 4](#_Toc90886465)

[1.2. Misión 5](#_Toc90886466)

[1.3. Visión 5](#_Toc90886467)

[1.4. Valores 5](#_Toc90886468)

[1.5. Políticas 5](#_Toc90886469)

[1.6. Evaluación de la situación actual 6](#_Toc90886470)

[1.7. Desarrollo del Plan Institucional de Archivo 7](#_Toc90886471)

[1.8. Formulación de aspectos críticos e identificación de riesgos 7](#_Toc90886472)

[1.9. Priorización de aspectos críticos 8](#_Toc90886473)

[3. VISION ESTRATEGICA DEL PLAN 11](#_Toc90886474)

[4. OBJETIVOS 11](#_Toc90886475)

[5. Formulación de planes 11](#_Toc90886476)

[6. SEGUIMIENTO, CONTROL Y MEJORA 14](#_Toc90886477)

[7. MAPA DE RUTA 15](#_Toc90886478)

[BIBLIOGRAFÍA 16](#_Toc90886479)

# INTRODUCCION

La E.S.E VIDASINU, en cumplimiento de la normatividad, en referencia al Decreto 2609 de 2012, “Instrumentos archivísticos” ha previsto para la vigencia 2022-2025, como una de sus estrategias fundamentales, el desarrollo del Plan Institucional de Archivo de la entidad – PINAR; en el cual se tuvieron en cuenta las necesidades encontradas en el diagnóstico integral de archivos y los factores críticos señalados como oportunidad de mejora.

El PINAR permite, además, cumplir con los propósitos de la función archivística y la gestión documental, contribuyendo de manera efectiva al fortalecimiento de la institucional, la transparencia, la eficiencia y el acceso a la información.

En la elaboración del presente Plan Institucional de Archivo se identificaron las necesidades y debilidades que tiene la E.S.E en lo referente a la gestión documental y se determinaron las metas a corto, mediano y largo plazo con el fin de garantizar la preservación y conservación de los documentos. Para el cumplimiento de estas metas, se establecieron periodos de tiempos definidos así:

* Metas a corto plazo: En el periodo comprendido entre el segundo semestre del año 2.018 y el primer semestre del año 2.019
* Metas a mediano plazo: Periodo comprendido entre el segundo semestre del año 2019 y el año 2020.
* Metas a largo plazo: El periodo comprendido en el año 2021

Con la implementación del PINAR se espera contar con una herramienta de planeación que permita definir con claridad los objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo de la función archivística y optimizar el uso de los recursos disponibles, para así mejorar la eficiencia administrativa; y de igual manera coordinar los planes, programas y proyectos de la gestión documental y la función archivística.

Teniendo en cuenta lo anterior, la E.S.E VIDASINU ha identificado las necesidades y aspectos y ha determinado las oportunidades de mejorar con unos objetivos y metas que permitirán con Institución minimizar los riesgos que actualmente se presentan. A continuación, se formula el Plan Institucional de Archivo como resultado de un proceso dinámico de planeación donde se formulan los planes, programas y/o proyectos a corto, mediano y largo plazo con el fin de articularlo con los demás planes estratégicos para el mejoramiento de la función archivística y así contribuir a la eficacia y eficiencia en la prestación de servicios al ciudadano.

# CONTEXTO ESTRATEGICO DE LA ENTIDAD

El contexto estratégico que da soporte y en que se basa el PINAR de la E.S.E VIDASINU es:

### Historia

La ESE VIDASINU es el gran actor social que trabaja por la salud del Municipio de Montería, creado mediante el Acuerdo No. 005 del 28 de mayo de 2002 con el nombre ESE CAMU EL AMPARO, emanado del Concejo Municipal de San Jerónimo de Montería, como institución adscrita a la Secretaria de Salud, con autonomía administrativa y patrimonio propio. Abrió sus puertas el 1° de junio del año 2002.

Actualmente es gerenciada por la doctora Doris Estella Spath Portillo, Profesional en Gerencia de sistemas de información en salud, Especialista en Auditoria Corporativa de la Calidad en Salud y en Gerencia en Salud y Seguridad Social. A sí mismo es master executive en Gestión Hospitalaria de escuela de Organización Industrial EOI (Madrid - España).

La E.S.E. VIDASINU se destaca como la primera Institución en Córdoba acreditada en la estrategia IAMI, Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia y desarrolla a cabalidad la estrategia AIEPI, Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.

Actualmente mediante acuerdo No. 17 de fecha 04 de agosto de 2016, emanado por el Concejo Municipal de San Jerónimo de Montería, modifico el nombre de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU EL AMPARO por el de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VIDASINÚ.

La nueva denominación de la Empresa Social del Estado no afecta su actual estructura institucional y funcional, ni la prestación de servicios a su cargo de acuerdo a sus competencias institucionales y su nivel de complejidad

Con el cambio de nombre asumimos el compromiso de seguir contribuyendo con el mejoramiento continuo de la salud en el Municipio de Montería.

### Misión

Somos una Empresa Social del Estado que presta servicios a la población de la ciudad de Montería, líder en la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud; contamos con una amplia red hospitalaria, talento humano idóneo y comprometido con la humanización y la seguridad en la prestación de servicios, conscientes de nuestra responsabilidad social y ambiental.

### Visión

Seremos en el 2024 la Empresa Social del Estado líder en calidad y en la gestión de procesos, reconocidos por la mejor experiencia en la atención y por una cultura organizacional humanizada, segura, sostenible y amigable con el ambiente.

Calidad: Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante la atención humanizada.

### Valores

* Honestidad
* Respeto
* Compromiso
* Diligencia
* Justicia

### Políticas

* + 1. Política de Calidad

Brindar servicios de salud humanizados y seguros, orientando los procesos institucionales a la mejor experiencia en la atención y al mejoramiento continuo, con responsabilidad social y ambiental.

* + 1. Política de seguridad del paciente

La E.S.E. VIDASINÚ promueve un entorno asistencial seguro, mediante la gestión de la cultura de seguridad, con enfoque preventivo, participativo, centrado en el usuario; en aras de la humanización del servicio y el mejoramiento continuo.

* + 1. Política de seguridad y salud en el trabajo

La E.S.E. VIDASINÚ promueve y practica la protección a la vida de los funcionarios; propios, contratistas y visitantes. Para ello, actúa en forma responsable con la identificación, evaluación, valoración y control de los riesgos presentes en todas las actividades desarrolladas en la empresa.

### Evaluación de la situación actual

Para la identificación de la situación actual de la función archivística de la E.S.E VIDASINU, nos basamos en el Autodiagnóstico y obtuvimos el siguiente análisis de los factores internos de la Entidad:

Debilidades:

* Las tablas de retención documental no se encuentran actualizadas.
* No se han intervenido los fondos acumulados.
* No se está aplicando el cuadro de clasificación documental.
* Las oficinas productoras no conocen los inventarios documentales.
* Las transferencias no se realizan de acuerdo a la normativa y no se tiene un procedimiento claro para las mismas
* Los funcionarios no tienen claros los procedimientos de gestión documental.

Fortalezas

* Existe una disposición real por parte de la Gerencia de la ESE, para la asignación de recursos para los procesos de gestión documental.
* Se cuenta con personal capacitado en el archivo central.
* En general la documentación se encuentra en buen estado de conservación.
* La E.S.E VIDASINU, cuenta con el comité interno de archivo creado mediante acto administrativo.
* Existe una buena interacción entre el área de gestión documental y el área de gestión de TIC, que apoya el uso de las tecnologías para encontrar soluciones óptimas.
* La E.S.E VIDASINU, adquirió una solución informática que se encuentra en proceso de implementación, con la que se espera dar solución a algunos problemas de la situación actual.
* Se han definido los procedimientos de todo el proceso de Gestión Documental.

### Desarrollo del Plan Institucional de Archivo

Para la elaboración e implementación del Plan Institucional de Archivo de la ESE VIDASINÙ, se tuvo en cuenta la metodología sugerida por el Archivo General de la Nación, que incluye los siguientes aspectos:

* Análisis de los planes de mejoramiento de las auditorías aplicadas al proceso de Gestión Documental.
* Autodiagnóstico del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, para la Política de Gestión Documental.

* Resultados del Diagnóstico e intervenciones que se realizan a las dependencias de la Administración.
* Mapa de Riesgo del Proceso de Gestión Documental.
* Análisis de los resultados del FURAG y del Índice de Gobierno Abierto - IGA.

En línea con lo anterior, se determinaron los aspectos críticos y se asocian a los riesgos con el fin de mitigar, prevenir y enfocar los esfuerzos a la mejora, estableciendo políticas y seguimientos.

### Formulación de aspectos críticos e identificación de riesgos

Matriz de Aspectos Críticos e Identificación de Riesgos

|  |  |
| --- | --- |
| ASPECTO CRÍTICO | RIESGO |
| Instalaciones locativas inadecuadas y muy pequeñas, sin señalización y sin herramientas tecnológicas. | * Dificultad para dar uso racional destinado a la custodia de archivos. * Perdida de la documentación. |
| Tablas de Retención Documental desactualizadas. | * Desorganización de los archivos * Perdida de la información |
| No se realiza una adecuada limpieza del archivo central, ni de los archivos de gestión. | * Deterioro de la documentación. * Proliferación de hongos. * Proliferación de roedores. |
| El archivo central no cuenta con la iluminación adecuada, ni señalización, ni extintores y mucho menos con alarma de incendios. | * Deterioro de la documentación. * Pérdida total de la documentación. |
| Fondos documentales acumulados | * Perdida de documentos e información y dificultad para realizar la trazabilidad de los documentos * Duplicidad de la información |
| Los archivos de gestión se encuentran desorganizados | * Fraccionamiento de expedientes y tramites * Deficiencia en el control de la documentación durante su préstamo. * Dificultad de verificar la integridad de un expediente luego de un préstamo. |
| La entidad no tiene articulada la gestión documental con la gestión del cambio. | * Los funcionarios no cuentan con la suficiente formación en temas de gestión documental. |

### Priorización de aspectos críticos

Identificados los puntos críticos, se establece una relación directa entre cada aspecto y el eje articulador, dando como resultado el grado de prioridad que sirven de base para la formulación de la visión estratégica y objetivos del PINAR. Para entender la metodología de la priorización de los aspectos críticos se aclaran los siguientes conceptos:

* + 1. Eje aspecto crítico

Es el resultado del análisis del MIPG, IGA, FURAG, de los planes de mejoramiento, mapa de riesgos y diagnóstico e intervenciones a las dependencias.

* + 1. Eje articulador

Se basa en los principios de la función archivística contemplados en el Artículo 4 de la Ley 549 de 2000, para la implementación se analizaron los siguientes ejes:

* + 1. Administración de Archivos: Involucra aspectos de la infraestructura, el presupuesto, la normatividad, la política, los procedimientos y el personal.
* Administración de archivos: involucra aspectos de la infraestructura, el presupuesto, la normatividad y la política, los procesos y procedimientos y el personal.
* Acceso a la Información: Comprende aspectos como la transparencia, la participación, 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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ASPECTOS CRÍTICOS | ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS | SOLUCIÓN DIRECTA |
| Instalaciones locativas inadecuadas y muy pequeñas, sin señalización y con pocas herramientas tecnológicas. | Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales, funcionales y técnicos. | 1 |
| Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados. | 1 |
| Se cuenta con procesos de seguimiento, evaluación y mejora para la gestión documental. | 1 |
| Se tiene establecida la política de gestión documental. | 1 |
| Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica. | 1 |
| Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles. | 1 |
| Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos. | 1 |
| Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo. | 1 |
| El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de los documentos. | 1 |
| Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo. | 1 |
| TOTAL, DE CRITERIOS IMPACTADOS | | 10 |

Matriz de Evaluación de Aspectos Críticos y Ejes Articuladores

Se ordenaron los ejes articulados y los aspectos críticos según su prioridad con el siguiente resultado:



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



# VISION ESTRATEGICA DEL PLAN

La E.S.E VIDASINU, garantizará la preservación y conservación de la información, la administración de los archivos y el acceso a la información con miras a la utilización de herramientas tecnológicas, que permitan optimizar recursos y manteniendo sus atributos de integridad, autenticidad, inalterabilidad, originalidad, fiabilidad y accesibilidad.

# OBJETIVOS

Los objetivos que se establecieron para el cumplimiento de la visión estratégica del Plan Institucional de Archivo son:

* Actualizar, difundir y aplicar las TDR para organizar técnicamente los archivos.
* Elaborar y aprobar las Tablas de Valoración Documental para ser presentadas y convalidadas.
* Elaborar y publicar los instrumentos archivísticos comenzando con el PINAR y el PGD.
* Elaborar y/o actualizar los procedimientos de gestión documental.
* Diseñar e implementar el Sistema Integrado de Conservación – SIC.
* Capacitar a los funcionarios de la E.S.E VIDASINU en los temas de gestión documental.
* Adquirir software para el manejo y sistematización de la ventanilla única.
* Fomentar el uso de las nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel.

# FORMULACIÓN DE PLANES

Para la formulación de cada uno de los planes y proyectos, la ESE VIDA SINU utilizo una metodología interna en donde tuvo en cuenta:

* Nombre del plan o proyecto
* Objetivo
* Alcance del plan o proyecto
* Responsable del plan o proyecto
* Actividades y su tiempo de ejecución
* Responsable de la actividad
* Recursos asociados a cada actividad
* Indicadores del plan o proyecto

El resultado fue la construcción de todos los planes, programas y proyectos.

Proyecto No. 1

|  |
| --- |
| NOMBRE: PLAN DE RIESGOS DE LA ESE VIDA SINU |

|  |
| --- |
| OBJETIVO: Mitigar riesgos puntuales de los depósitos de archivo |

|  |
| --- |
| ALCANCE: Este plan involucra la identificación, evaluación, análisis y mitigación de los riesgos asociados a la gestión de los archivos de la E.S.E. VIDASINU. No incluye los riesgos que se presenten en las áreas de gestión. |

|  |
| --- |
| RESPONSABLE: Lider Gestión Documental |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE |
| Identificación y aprobación de la metodología para la valoración de riesgos | Planeación | Febrero 2022 | Marzo 2022 | Metodología para la valoración de riesgos |
| Identificación de riesgos | Equipo gestión documental | Marzo 2022 | Julio 2022 | Matriz de riesgos identificados y sus impactos |
| Análisis y evaluación de riesgos | Equipo gestión documental | Julio 2022 | Noviembre 2022 | Matriz con determinación de aceptación de riesgos |
| Identificación de opciones para el tratamiento de riesgos | Equipo gestión documental | Enero 2022 | Junio de 2023 | Opciones para el tratamiento de riesgos |
| Selección de la mejor opción de tratamiento de riesgos | Equipo gestión documental | Junio de 2023 | Septiembre de 2023 | Matriz de opciones seleccionadas |
| Implementación de las mejores opciones | Equipo gestión documental | Septiembre 2023 | Julio 2024 | Opciones implementadas |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INDICADORES | | | | | |
| INDICADOR | | INDICE | | SENTIDO | META |
| Identificación de riesgos | | Áreas intervenidas | | Creciente | 80% |
| Evaluación y Análisis de riesgos | | Riesgos analizados e identificados | | Creciente | 100% |
| RECURSOS | | | | | |
| TIPO | CARACTERISTICAS | | OBSERVACIONES | | |
| HUMANO | 1 Profesional y 2 Técnicos | | Profesional: Profesional en Ingeniería sistemas con conocimiento en gestión documental.  Técnicos: Técnico auxiliar en archivo. | | |

Proyecto No. 2

|  |
| --- |
| NOMBRE: PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL PGD Y SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACION |

|  |
| --- |
| OBJETIVO: Mitigar el incumplimiento de la normatividad archivística |

|  |
| --- |
| ALCANCE: Este plan incluye la creación del Programa de Gestión Documental y el Sistema Integrado de Conservación |

|  |
| --- |
| RESPONSABLE: Líder Gestión Documental |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ACTIVIDAD | | | RESPONSABLE | | FECHA INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | |
| Levantamiento de la valoración de riesgos | | | Equipo gestión documental | | Enero 2022 | Marzo 2022 | Metodología para la valoración de riesgos | |
| Identificación del riesgo | | | Equipo gestión documental | | Enero 2022 | Marzo 2022 | Matriz de riesgos | |
| Elaboración del PGD y SIC | | | Equipo gestión documental | | Enero 2022 | Mayo 2022 | PGD y SIC | |
| implementación del PGD y SIC | | | Equipo gestión documental | | Junio 2022 | Dic. 2022 | Acto administrativo de adopción | |
| INDICADORES | | | | | | | | |
| INDICADOR | | INDICE | | | | SENTIDO | | META |
| Costos en la formulación del PGD | | Incumplimiento con la normatividad archivística | | | | Creciente | | 100% |
| Planeación del PGD | | Riesgos analizados e identificados | | | | Creciente | | 100% |
| RECURSOS | | | | | | | | |
| TIPO | CARACTERISTICAS | | | OBSERVACIONES | | | | |
| HUMANO | 1 profesional | | | Profesional: Ingeniero de Sistemas con estudios en Gestión Documental | | | | |

# SEGUIMIENTO, CONTROL Y MEJORA

La E.S.E. VIDASINU diseño un cuadro de mando integral, basándose en los indicadores establecidos en cada uno de los planes y proyectos y contemplando la medición trimestralmente durante la ejecución. El resultado fue el siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Planes y Proyectos Asociados | Indicadores | Meta Trim | MEDICION TRIMESTRAL | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Plan de riesgos operativo ESE VIDA SINU | Identificación de riesgos | 100% |  |  | x |  |
| Evaluación y análisis de riesgos | 100% |
| Programa de Gestión Documental y Sistema Integrado de Conservación | Costos en la formulación del PGD y el SIC | 100% |  |  | x |  |
| Planeación del PGD y del SIC | 100% |

NOTA: Los responsables de la medición se encargarán de alimentar el cuadro de mando. Cada semestre se deberá alimentar el cuadro.

# MAPA DE RUTA

Los planes establecidos para desarrollar el PINAR en la ESE VIDASINU para el periodo 2022-2030 son:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJETIVOS | PLANES Y PROYECTOS ASOCIADOS | Corto plazo  (1 año) | Mediano plazo  (1 a 4 años) | | | | Largo plazo  (4 años en adelante) | | | |
| 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| Mejorar las condiciones de los depósitos de archivo y los aspectos tecnológicos para garantizar la adecuada Gestión Documental. | Plan de compras, plan operativo anual de inversiones, proyecto de mejoramiento de sedes administrativas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Creación de instrumentos archivísticos para los archivos de gestión. | Programa de Gestión Documental PGD |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Formular procesos de gestión documental | Programa de Gestión Documental |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mitigar riesgos puntuales en los depósitos de archivo | Plan de mejoramiento de infraestructura |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mejorar la infraestructura de los depósitos de archivo | Plan de mejoramiento de infraestructura |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Determinar y adquirir una herramienta tecnológica para la gestión documental | Adquirir un software para la Gestión Documental |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Capacitar a los funcionarios en temas de gestión documental | Plan de capacitación |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO-PINAR VIGENCIA 2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLAN ANUAL OPERATIVO PARA LA VIGENCIA 2023** | | | | |
|
| **N° OE** | **PROCESO ASOCIADO** | **META PLAN VIGENCIA** | **FECHA** | **RESPONSABLE** |
| **1** | GESTION DOCUMENTAL | Actualizar los Cuadros de Caracterización Documental o Listado Maestro de Registros de todos los procedimientos de la SDG. | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - OFICINA DE PLANEACION |
| **2** | GESTIÓN DOCUMENTAL | Elaborar los cuadros de Valoración documental para TRD, de cada una las dependencias  de la ESE | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - |
| **3** | GESTIÓN DOCUMENTAL | Actualizar Tablas TRD | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - ARCHIVO |
| **4** | GESTIÓN DOCUMENTAL | Actualizar la Política de Gestión Documental de la SDG. | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - OFICINA DE PLANEACION |
| **5** | GESTION DOCUMENTAL | Plan de fumigación y limpieza de las áreas de archivo | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - LIDER INGENIERO AMBIENTAL |
| **6** | GESTIÓN DOCUMENTAL | Recibir y organizar al archivo central de las transferencias que entreguen las diferentes dependencias, de acuerdo al cronograma propuesto para tal fin. | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - OFICINA DE PLANEACION - lÍDERES |
| **7** | GESTIÓN DOCUMENTAL | Capacitar a los funcionarios que manejan la documentación en los archivos de gestión. | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - |
| **8** | GESTIÓN DOCUMENTAL | 100% de documentos en sus respectivos estantes | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL |
| **9** | GESTIÓN DOCUMENTAL | Actualizar los planes de conservación documental, y preservación digital | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - |
| **10** | GESTIÓN DOCUMENTAL | Monitoreo y control de condiciones ambientales a los depósitos de los archivos registrada con mayor frecuencia | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - OFICINA CALIDAD - INGENIERO AMBIENTAL |
| **11** | GESTIÓN DOCUMENTAL | Simulacro ejecutado | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - SST |
| **12** | GESTIÓN DOCUMENTAL | Cero quejas o sanciones relacionadas con violación del derecho a la confidencialidad | Enero a Diciembre | OFICINA GESTION DOCUMENTAL - TIC |

# BIBLIOGRAFÍA

MANUAL FORMULACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR (2018)

Ley 594 del 2000, Ley General de Archivos; Artículo 1, 12 y 21.

Decreto 2609 de 2012, por el cual se reglamenta el título V de la ley 594 de 2000 Capitulo 1 gestión de documentos Art 8.

Ley 1712 de 2014 ley de transparencia y de derecho de acceso a la información artículo 8

Decreto 1080 de 2015. Parte VIII Titulo II Capitulo 1 Sistema nacional de archivos. Artículo 2.8.2.1.2

Artículo 2.8.2.5.8 Instrumentos archivísticos para la gestión documental.