

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR

 Apoyo Logístico Archivo

San Juan de Pasto, 2021

COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1. [CONTEXTO](#_bookmark0) 6

1.1 [MISIÓN 5](#_bookmark1)

1.1 [VISIÓN 5](#_bookmark2)

* 1. [VALORES INSTITUCIONALES 5](#_bookmark3)
	2. [OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 5](#_bookmark4)
1. VISIÓN ESTRATÉGICA 6
2. [IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL 7](#_bookmark5)
	1. ESTADO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL 9
	2. [TALENTO HUMANO DEL ARCHIVO CENTRAL 16](#_bookmark6)
	3. [FORTALEZAS DEL ARCHIVO CENTRAL Y LA GESTIÓN DOCUMENTAL 20](#_bookmark7)
3. MATRIZ DE RIESGO – GESTIÓN DOCUMENTAL 27
	1. DEFINICIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS 28
	2. PRIORIZACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS 33
4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DOCUMENTALES 35
	1. MAPA DE RUTA 38
5. PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS 42

PROYECTO 1 Elaboración, implementación y actualización de instrumentos archivísticos del IDSN fase 1

PROYECTO 2 Elaboración, implementación de instrumentos archivísticos del IDSN fase 2

PROYECTO 3 Elaboración, implementación de instrumentos archivísticos del IDSN fase 3

PROYECTO 4 Infraestructura de los depósitos del Archivo Central

PROYECTO 5 Dotación de equipos para digitalización

|||-

./COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD



INTRODUCCIÓN

El Instituto de Salud de Nariño cumple funciones públicas, desde su rol estratégico y en la realización de actividades de planeación, revisión y mejora para lograr la eficiencia y eficacia, y a su vez cumplir con los objetivos y metas trazados en la planeación estratégica incluye el Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción Anual.

Atendiendo a ello, la función archivística de la entidad no debe ser la excepción y para ello, la dirección debería contar con una herramienta que le permita Identificar y seguir los planes, programas y proyectos de dicha función, asociados y articulados con los planes en mención.

Teniendo en cuenta lo anterior, para orientar a las entidades sobre el desarrollo de la función archivística, el Decreto 2609 de2012 establece en el Artículo 8 "Instrumentos archivísticos" el Plan Institucional de Archivos - PINAR, el cual es un instrumento que permitirá planear, hacer seguimiento y articular con los planes estratégicos la función archivística de acuerdo con las necesidades, debilidades, riesgos y oportunidades.

A partir de ello, el Archivo General de la Nación en el desarrollo de la Ley 594 de 2000, la ley 1712 de 2014 y el Decreto 2609 de 2012, formula el Plan Institucional de Archivos - PINAR, como una metodología sencilla para la elaboración al interior de las entidades, cuyos fines son:

* Cumplir con los propósitos de la función archivística y Gestión Documental de la entidad, mediante la orientación de procesos desarrollados paso a paso con metas y objetivos cuantificables.
* Gestionar y cuantificar los recursos humanos, financieros, tecnológicos e infraestructura, como soporte para la ejecución de los proyectos previstos a corto, mediano y largo plazo, para gestionar su asignación oportunamente.
* Contribuir de manera efectiva al fortalecimiento institucional, la transparencia, la eficiencia y el acceso a los archivos.
* Consolidar y modernizar la gestión de archivos de la entidad en el marco del archivo

COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD

Esta herramienta cuenta de dos: La primera desarrolla los aspectos generales que contextualizan el Plan Institucional de Archivos - PINAR; La segunda parte del documento describe cada uno de los pasos que son necesarios para la formulación del Plan

# CONTEXTO

# MISIÓN

El Instituto Departamental de Salud de Nariño es la autoridad sanitaria que direcciona el mejoramiento de la calidad, seguridad y acceso en la atención en salud, desarrollando acciones de inspección, vigilancia y control, asistencia técnica y articulación intersectorial, basados en la promoción de la salud, la gestión del riesgo y de la salud pública con participación y concertación social, que impacten favorablemente en las condiciones de vida, sanitarias y ambientales de los habitantes de Nariño.

# VISIÓN

El Instituto Departamental de Salud de Nariño será en el 2021 una organización Acreditada, dinámica e innovadora a nivel nacional, que promueva la articulación transectorial, la participación social para la gestión de la salud pública y la disminución de brechas e inequidades subregionales, con un talento humano que transforme el conocimiento en intervenciones positivas al servicio de la población mejorando la salud y calidad de vida de los nariñenses.

# VALORES INSTITUCIONALES

**Respeto:** Valor fundamental para la convivencia social, respetar es estimar y considerar los derechos propios y los de los demás, de tal manera que todos hacemos parte del entorno sociocultural y que permite entender que mi libertad termina donde comienzan los derechos del otro.

**Competencias:** Valor que reúne el conjunto de habilidades y destrezas que facilitan el desempeño de diferentes funciones o actividades en un contexto determinado. En nuestra institución se sugiere trabajar con competencia desde la óptica cooperativa donde el fin es integrar esfuerzos colectivos. “La meta no es llegar primero, es saber llegar”.

**Liderazgo:** Actitud y habilidad para poder orientar de un modo sinérgico una acción al interior de su equipo, de tal manera que quien gestione una actividad haga participe al resto del grupo de un modo empoderado y compartiendo responsabilidades puntuales, así que se pueda decir que el líder trabaja con el equipo, pensando en conjunto y no de un modo aislado, fragmentado e independiente.

**Honestidad:** Actitud para afrontar situaciones cotidianas y/o difíciles sin perder los principios éticos de transparencia y pulcritud en sus acciones, de forma razonable y justa. El ser honesto implica tener la entereza de aceptar errores cometidos, falencias y áreas vulnerables dentro de su integridad, no como un simple reconocimiento de sus limitaciones, sino con un

compromiso para afrontar esas carencias hacia un perfeccionamiento continúo como ser humano.

**Responsabilidad:** Capacidad de reconocer y aceptar las consecuencias de las decisiones tomadas libremente. Es la obligación moral por cumplir con el deber asignado aportando lo mejor de si mismo.

**Transparencia:** Cumplimiento del que hacer como servidor público de conformidad con los deberes y obligaciones a los que se ha comprometido con la institución y la sociedad, de acuerdo a las competencias y normas legales vigentes.

**Justicia:** Equilibrio que se establece entre causa y efecto, entre una acción y sus resultados, en desarrollo de principios de igualdad y dignidad que garantizan a cada cual lo que necesita y requiere para desarrollarse como sujeto autónomo y digno.

**Libertad:** Disposición natural del hombre de hacer lo que el decida para su propio bienestar, el de los demás y el de la sociedad en general, materializando su condición de sujeto moral autónomo.

**Solidaridad:** Es actuar en unión, sintiendo como propias las causas intereses y responsabilidades del otro, de manera desinteresada y oportuna, expresando un alto grado de integración, estabilidad interna, adhesión ilimitada y total a una causa, situación o circunstancia que implique asumir y compartir por ella beneficios y riesgos.

**Respeto A La Dignidad Humana**: Cuidadoso tratamiento que se debe tener con las personas a fin de no destruir ni perturbar sus condiciones como individuo, sin perjuicio a las derechos a la intimidad y al desarrollo de la libre personalidad.

VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS – PINAR

Instituto Departamental de Salud de Nariño. Cumple con adecuadas condiciones de infraestructura física, e instrumentos archivísticos que permitan mantener la gestión documental contando con el personal responsable del acceso a la información, garantizando la preservación de la información física y electrónica y una eficiente administración de los archivos y los documentos en todo su ciclo vital.

# Política de Calidad

La alta dirección del Instituto Departamental de Salud de Nariño, plantea su compromiso con el Sistema de Gestión de la Calidad a través de la siguiente Política de Calidad, la cual declara el propósito de la Dirección y asegura el cumplimiento de los requisitos del usuario y el mejoramiento continuo de sus procesos.

# Política de calidad:

Generar una cultura orientada al fortalecimiento del control, mejora continua de los procesos y la prevención de eventos que puedan afectar el desarrollo del direccionamiento institucional, con talento humano comprometido y competente en la optimización de recursos, el mejoramiento del clima organizacional para lograr la satisfacción, generando confianza a los usuarios.

# Objetivos de Calidad

La alta dirección del IDSN plantea los siguientes Objetivos de Calidad derivados de la Política de Calidad establecida, con la cual se busca implementar, mantener y mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad del IDSN. Buscando integrar todas las Subdirecciones y Oficinas alrededor del Sistema de Gestión de la Calidad, se formularon cinco Objetivo de Calidad de tal manera que se asegure el cumplimiento de las Políticas y a la vez genere valor a los servicios ofrecidos. La sumatoria de estos objetivos corresponde a los objetivos propios del Sistema de Gestión de la Calidad, tal como se describen a continuación.

# Objetivos de Calidad

* + - Incrementar la satisfacción del usuario
		- Fortalecer la mejora continua de los procesos
		- Incrementar el nivel de competencias del talento humano
		- Alcanzar las metas propuestas en el plan estratégico de la institución.
		- Mantener la eficiencia en la administración de los recursos.

Para cada objetivo se ha establecido responsables de la aplicación y seguimiento de los mismos en cada uno de las áreas de la Institución a través de los indicadores de gestión.

DESCRIPCION GENERAL DE PROCESOS

El IDSN ha establecido un sistema de gestión de calidad con enfoque en procesos, definiendo el Mapa de procesos donde el área de Archivo y gestión documental se ha establecido como parte d los PROCESOS ESTRATÉGICOS, en los PROCESOS DE APOYO: los cuales con su accionar hacen posible que los procesos misionales cumplan con sus funciones o responsabilidades; sirven de apoyo a la gestión, desde el punto de vista de recursos humanos, físicos, de infraestructura entre otros. MANUAL DE CALIDAD CÓDIGO: M-GCOAP01 VERSIÓN: 07 FECHA: 05-02-2018 Página 19 de

22 COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD y su funcionalidad esta establecida en la Gestión de Recursos

1. IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL

|  |
| --- |
| IDENTIFICACIÓN |
| DENOMINACIÓN O NOMBRE DEL ARCHIVO | Archivo Central |
| FECHA DE CREACIÓN | Se desconoce Información |
| ACTO LEGAL | NO EXISTE |
| DEPARTAMENTO | Nariño |
| MUNICIPIO | Pasto |
| TELÉFONO | 7233590 |
| PÁGINA WEB | [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co/) |
| CORREO ELECTRÓNICO | rubymartinez@idsn.gov.co |
| NIVEL Y TIPO DE ARCHIVO |
| ENTIDAD U OFICINA PRODUCTORA | NIVEL | TIPO |
| Nal | Dptal | Mpal | Distrital | Gestión | Central | Histórico | Gral | Otro |
|  | X |  |  |  | X |  |  |  |
| SISTEMA DE ARCHIVO DE LA ENTIDAD |
| CENTRALIZADO | Central | X | General |  | Otros |  |
| ESPECIALIZADO |  |  |  |  |  |  |
| OTRO |  |  | NUMERO DE DEPÓSITOS | 3 |

Fuente: Oficina de Archivo Central y correspondencia.

* 1. TALENTO HUMANO DEL ARCHIVO CENTRAL

3 Auxiliares de Gestión Documental 1 Técnico Administrativo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CARGO | ACTIVIDAD | CANTIDAD |
| Auxiliar Administrativo | * Radicación de comunicaciones oficiales en el software de

Gestión Documental* Control de las planillas de entrega de correspondencia.
* Control del consecutivo de correspondencia.
* Clasificación e ingreso y entrega de derechos de petición allegados a la oficina de correspondencia, priorizando su radicación y asignación en el software Institucional, para que la oficina de su competencia proyecte respuesta dentro de los términos.
* Recepción de tutelas por medio de correo de notificaciones judiciales, designado para atender requerimientos y envió de las mismas mediante correo Institucional a la oficina asesora jurídica
* Brindar atención e información al usuario interno y externo respecto a las diferentes dependencia y tramites que se realiza en el IDSN
 | 1 |
| Auxiliar Administrativo | * Distribución de la comunicación al usuario interno y externo
* Entrega de correspondencia (pisos 1 al 4).
* Diligenciar las guías y despachar correspondencia (comunicaciones, sobres, cajas y equipos) dentro y fuera del Departamento con la transportadora contratada
* Control de entrega de guías y cartaporte.
 | 1 |
| Auxiliar Administrativo | * Recepción y revisión de transferencias documentales.
* Depuración y organización de archivo central.
* Búsqueda de documentos para préstamo.
* Apoyo en la elaboración de PAZ Y SALVO, de archivo de funcionarios y contratistas que se retiran de la Institución.
* Seguimiento, recordatorio y recuperación de documentos prestados.
* Inventario documental
* Depuración y organización de Archivo Central
 | 1 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Técnico Gestión Documental | * Dirigir una organización del archivo central que permita conservar permanentemente localizables los documentos gestionados, a través del orden lógico de los antecedentes para garantizar su fácil localización y consulta, aplicando las normas del Archivo General de la Nación
* Generar certificados laborales de ex funcionarios, record de trabajo, funciones desempeñadas y Certificados Electrónicos de Tiempos Laborados en la plataforma del Ministerio de Hacienda.
* Prestar los servicios de archivo central como son consultas, prestamos, reprografías y certificaciones
* Planificar y supervisar y controlar las actividades de los auxiliares administrativos a su cargo.
* Atender y resolver problemas que se presenten en el archivo
* Elaboración de informes
* Responsable del Comité de Archivo
* Elaboración, presentación, ejecución y seguimiento de indicadores
* Inducción y re inducción a funcionarios de contratistas IDSN en Gestión Documental, conforme a los procesos y procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad.
* Recibir transferencias documentales de los archivos de gestión.
 | 1 |

Fuente: Oficina de Archivo Central y Correspondencia.

* 1. **FORTALEZAS DEL ARCHIVO CENTRAL Y LA GESTIÓN DOCUMENTAL**

El sistema de Gestión Documental y Archivo, está estructurado según la ley 594 de 2.000 la cual reconoce que los documentos institucionalizan las decisiones administrativas y los archivos constituyen una herramienta indispensable para la gestión administrativa, económica, política y cultural; son testimonio de los hechos y de las obras; documentan las personas, los derechos y las instituciones.

A continuación se menciona las fortalezas que presenta actualmente el proceso de Gestión Documental.

**FORTALEZA 1**

|  |  |
| --- | --- |
| ENFOQUE | Dentro de la normatividad que rige a los Archivos vemos reflejado en elInstituto Departamental de Salud de Nariño la elaboración aprobación y aplicación de las TRD todas las áreas, con las que se pretende agilizar y racionalizar los procedimientos de todas las áreas, tramité, organización, y consulta de documentos permitiendo a la Administración el cumplimiento de sus objetivos Institucionales, sus planes estratégicos, y su misión. |
| IMPLEMENTACIÓN | Las Tablas de Retención Documental (TRD) son el listado de las seriesdocumentales con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna el tiempo de permanencia de los documentos. Este instrumento está compuesto por series documentales, las cuales son el conjunto de unidades documentales de estructura y contenido homogéneo, emanados por un mismo órgano o sujeto productor, como consecuencia del ejercicio de sus funcionesespecíficas. |
| RESULTADO | Este proceso de elaboración de las TRD, ha permito a las diferentesáreas de la organización identificar sus producciones documentales a través de las series documentales, y a la vez prescindir de documentos que no son de Archivo sino considerados como documentos de apoyo, lo cual se ha visto reflejado en Archivo en el momento de recibir las transferencias documentales correctamente acorde a la normatividad expuesta y socializada dentro de la institución. |

|  |  |
| --- | --- |
| MEJORA | A través de estos resultados se ha emprendido como acción de mejora laActualización de las TRD, teniendo en cuenta que existen muchas solicitudes de las dependencias para creación y modificación de series y subseries. Todo con el fin de contar con series acordes a la realidad de cada archivo de gestión de las diferentes Secciones y Subsecciones documentales. |

**FORTALEZA 2**

|  |  |
| --- | --- |
| ENFOQUE | El éxito de una organización depende cada vez más del conocimiento,habilidades y destrezas de sus trabajadores. Cuando el talento de los empleados es valioso, raro y difícil de imitar y sobre todo organizado, una empresa puede alcanzar ventajas competitivas, la organización debe capacitar a sus empleados, consiste en darles los conocimientos, actitudes y habilidades que requieren para lograr un desempeño óptimo, dar las bases para que sus colaboradores tengan la preparación necesaria y especializada que les permitan enfrentarse en las mejores condiciones a sus tareas diarias, en este orden de ideas se lleva a cabo el plan de capacitaciones para funcionarios de las diferentes áreas responsables de archivos de gestión y central. |
| IMPLEMENTACIÓN | Se realizan capacitaciones a funcionarios y contratistas del IDSN, con el fin de generar conocimiento y retroalimentación de los conceptos básicos que inciden en la organización de sus respectivos archivos de gestión para llevar una documentación acertada y posteriormente realizar las transferencias documentales.Dando cumplimiento al plan de capacitaciones internas en la organización de archivos de gestión y TRD se ha implementado la “Guía de Organización Documental” que hace parte del Procedimiento de Organización Documental establecido en el Sistema de Calidad. Este instructivo de manejo de archivos de gestión se difunde a toda la institución, se realiza acompañamiento y asistencia permanente por el Archivo Central a los archivos de gestión, con el fin de contar con archivos organizados de manera normalizada. |
| RESULTADO | Las capacitaciones han generado en el personal satisfacción y mejora de su rendimiento y productividad, En relación al personal responsable de los archivos de gestión del instituto se logró avances bastantes alentadores, ya que las diferentes jornadas de capacitación y acompañamiento han permitido identificar con claridad los documentos y darle un orden conforme a las tablas de retención documental, además del aprovechamiento de sus espacios físicos. |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| MEJORA | A través de estos resultados se ha emprendido como acción de mejoracontinuar con las capacitaciones internas y realizar mayor acompañamiento en los archivos de gestión para que se rijan por las TRD. 1.- Elaborar los instrumentos archivísticos conforme al Decreto 1080 de 2015. \*Actualización de las TRD, elaboración del cuadro de Clasificación Documental (CCD), \*Elaboración del cuadro de clasificación documental - CCD\*Elaboración del Sistema integrado de Conservación y Preservación Documental (SIC), elaboración del Banco Terminológico Documental (BANTER), \*Elaboración del programa de gestión documental PGD, \*Actualización de Inventario Documentales, \*Elaboración de las Tablas de Valoración Documental – TVD, \*Elaboración de un modelo requisitos para la gestión de documentos electrónicos, \*Elaboración de mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las unciones de las unidades administrativas de la entidad, \*Elaboración de las tablas de control de acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.\*Intervención del Fondo Documental Acumulado2.- Trabajar en lograr espacios físicos para el archivo centralConstruir nueva área de archivo central con espacios adecuados para salvaguardar los existentes y los transferidos por los archivos de gestión.3.- Dotación de equipos para la digitalización de archivosAdquirir equipos suficientes y adecuados para desarrollar los procesos de digitalización de los archivos de gestión y del archivo central |

ESTADO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL

ADMINISTRACION DE ARCHIVOS

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EJE | N° | CUESTIONARIO | Existe | No existe | Parcial | ¿Por qué? |
| ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVO | 1 | Se considera el ciclo vital de los documentosintegrando aspectos administrativos, legales, |  |  | parcial | Están contemplados en la función archivística pero no se cuenta con PGD el Programa de Gestión Documental. |
| funcionales y técnicos. |
| 2 | Se cuentan con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados. |  |  | Parcial | Implementados* Cuadro de Clasificación Documental - CCD
* Sistema Integral de Conservación – SIC
* Banco Terminológico de Series y Sub series. BANTER

Actualizados* TRD, falta convalidación

Ejecutando* Actualización y Elaboración de los Inventarios Documentales actualizar, En el FUID
* Intervencion y Organización del Fondo Documental Acumulado

Falta Elaborar* Tablas de Valoración Documental - TVD
* Tablas de Control de Acceso a la Información y el Índice de Información Clasificada y reservada
* Banco Terminológico de Series y Sub series. BANTER
* Programa de Gestión documental PGD
* Implementación de un sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo.
* Tabla de Control de Acceso TCA.
 |
| 3 | Se cuenta con procesos de seguimiento, evaluación y mejora para la gestión documental. | SI |  |  |  Dentro del Sistema de Gestión de Calidad están establecidos 3 procedimientos que desarrollan la gestión documental en el IDSN. Son:* Organización Documental y Guía para la Organización de Archivos.
* Servicios del Archivo Central

 * Unidad de Correspondencia.

Las auditorías del Sistema de Gestión de Calidad los Procedimientos de Archivo determinan la evaluación, el seguimiento y la mejora continua de los mismos. |
| 4 | Se tiene establecida la política de Gestión Documental. |  | No |  | La política de GestiónDocumental debe ser formulada y aprobada por la alta Dirección. |
|  |  |  |  |  |  |
| 56 | Los Instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica | SI |  | Parcial | Se cuenta con la estrategia de uso racional del papel: uso de papel reutilizado y aprovechamiento en reciclaje por medio de un convenio también estrategias de cero papel y uso de correo institucional con apego a la gestión Ambiental. Pese a que los Instrumentos Archivísticos contemplan los Documentos Electrónicos y en el IDSN se trabaja con documentos electrónicos, no se cuenta Tablas de Retención de los Documentos Electrónicos.  |
|  |
| Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles | Los procedimientos establecidos dentro del Sistema de Gestión de Calidad , como son Organización Documental, Servicio de Archivo central y Unidad de Correspondencia cuentan con indicadores, que permiten medir el desarrollo de los mismos. SIMU |
|    | 7 | Se documentan procesos o actividades de gestión | SI |  |  | Los procesos están modelados y validados por el Sistema |
| de documentos. | Integrado de Gestión de calidad |
| 8 | Se cuenta con la |  |  | Parcial |  |
| infraestructura adecuada |  |
| para resolver las necesidades | Insuficiencia de espacio físico para archivar documentos de |
| documentales y de archivo | archivo. (replantear la construcción de un archivo central para no arrendar) |
| 9 | El personal de la entidadconoce la importancia delos documentos einterioriza las políticas ydirectrices concernientes ala gestión de losdocumentos. |  |  | Parcial | En algunas dependencias, se encuentra resistencia y poco personal para la aplicación organización de Archivos. |
| 10 | Se cuenta con elpresupuesto adecuadopara atender las necesidades documentales y de archivo |  |  NO |  |  |
| No se cuenta con presupuesto para cubrir las necesidades de tecnología y recurso humano necesarias para el  |
|  buen funcionamiento de los procesos archivísticos y el levantamiento desarrollo de los Instrumentos Archivísticos. |
|  |  |

ACCESO A LA INFORMACION

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | Se cuenta con políticasque garanticen ladisponibilidad yaccesibilidad de lainformación. |  | NO |   | No se cuenta con la Política de Gestión Documental que establezca las condiciones de consulta y acceso.Falta la elaboración e implementación del Instrumento TABLAS DE CONTROL DE ACCESO DE A LA INFORMACION y el Índice de información Clasificada y Reservada.   |
| 2 | Se cuenta con personalidóneo y suficiente paraatender las necesidadesdocumentales y de archivode los ciudadanos. |  |  | Parcial | No se cuenta con el personalSuficiente como un profesional experto y para atender lasnecesidades archivísticas de laentidad. |
| 3 | Se cuenta con unesquema de comunicaciónen la entidad para difundirla importancia de lagestión de documentos. | SI |  |  | Se realiza divulgación a travésde la Intranet, correo corporativode la entidad y las actividadesde capacitación en GestiónDocumental. |
| 4 | Se cuenta con unesquema de capacitacióny formación interna para lagestión de documentos,articulados con el planinstitucional decapacitación. | SI |  |  |  |
| Las capacitaciones en gestióndocumental se realizan a travésdel cronograma de Capacitaciones inducciones y reinducción |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ACCESO A LA INFORMACION | 5 | Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos. |  |  | Parcial | De los ocho (08) instrumentos archivísticos, se cuenta con:  \*Tablas de Retención Documental aprobadas en el año 2006. Fueron actualizadas – Falta Convalidación. \*Formato único de inventarios Documental (FUID) que se entrega en las transferencias, existen documentos a los cuales les hace falta el inventario documental. \*El Plan Institucional de Archivos, el cual debe ser actualizado cada año. |
| 6 | El personal hace buen usode las herramientastecnológicas destinadas ala administración de lainformación de la entidad. |  |  | parcial | Se cuenta poca tecnología para la Unidad de Correspondencia, para el Archivo Central y para los Archivos de Gestión, sin embargo los mismos cumplen su función con los escasos recursos existentes. |
| 7 | Se ha establecido lacaracterización deusuarios de acuerdo a susnecesidades deinformación. |  | NO |  | La caracterización de usuarios esta no se ha realizado  |
| 8 | Se cuenta con iniciativaspara fomentar el uso denuevas tecnologías paranoptimizar el uso del papel. | SI |  |  | Se cuenta con la iniciativa de la política Cero Papel. Y adquisición de tecnología en la medida de los recursos disponibles |
| 9 | Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL-. |  |  | Parcial | Se encuentra en proceso de implementación la estrategia deGobierno en Línea liderada por la Gestión de la información, |
| Planeación y comunicaciones. |
| 10 | Se cuenta con canales (locales en línea) de servicio, atención y orientación al ciudadano. | SI |  |  | Se cuenta con la Oficina de Atención al usuario con atención presencial, virtual, telefónica y elservicio de Redes Sociales. |
|  |  |  |  |  |  |  |

PRESERVACION DE LA INFORMACION

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  PRESERVACIÓN DE LA INFORMACION | 1 | Se cuenta con procesos deherramientasnormalizados para la preservación yconservación a largo plazode los documentos. |  | NO |  | No existen procesos de preservación documental a largo plazo, a excepción de los documentos que adquierenValores históricos y se custodian en el Archivo Histórico, razón por la cual es necesaria la elaboración del SIC.  |
| 2 | Se cuenta con unesquema de metadatos, integrado a otros sistemasde gestión. |  | NO |  | Funcionan los metadatos en ladigitalización de documentos, pero no está integrado a otrossistemas de gestión. |
| 3 | Se cuenta con archivos centrales e históricos. | SI |  |  | Se cuenta con un Archivo Central con tres depósitos y un depósito de Archivo Histórico |
| 4 | La conservación y |  |  | Parcial | La Gestión Documental en la entidad está basada en la Ley General de Archivos y Acuerdos reglamentarios del Archivo General de la Nación. Sin embargo no se cuenta con un Sistema Integral de Conservación y Preservación Documental |
| preservación se basa en la |
| normativa, requisitos legales, administrativos y |
| técnicos que le aplican a |
| la entidad. |
| 5 | Se cuenta con un sistema integrado de conservación– SIC-. |  | NO |  | No se ha elaborado el instrumento archivístico, Sistema integrado de conservación.  |
| 6 | Se cuenta con una |  |  | Parcial | La infraestructura no es la adecuada para la conservación y preservación documental (humedad sede San Ignacio y poco espacio en la sede Central) |
| infraestructura adecuada |
| para el almacenamiento, conservación y |
| preservación de la |
| documentación física y |
| electrónica. |
| 7 | Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final. | SI |  |  | Se basa en el tiempo estipulado |
| en las tablas de retención documental que están aprobadas, las cuales se respeta la disposición final de cada serie y subserie documental: selección, eliminación o conservación total. No se cuenta con las TVD |
| 8 | Se tiene implementadoslos estándares que garanticen la preservacióny conservación de losdocumentos. |  | NO |  | Pese a que se cuenta con documentos y debidamente identificados conforme a las TRD, en carpetas y cajas de archivo.Se debe elaborar el correspondiente instrumentos archivístico Sistema Integrado de Conservacion y Preservacion SIC, para garantizar la preservación y conservación de los documentos a corto, mediano y largo plazo . |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 9 | Se cuenta con esquemade migración y conversión normalizados. |  | NO |  | No se cuenta con el proceso decopias  |
|  | 10 | Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad  |  | NO |  | No se cuenta con un modelo de continuidad ante el evento de una tragedia o desastre |

ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | Se cuenta con políticasasociadas a lasherramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad,accesibilidad, integridad yautenticidad de lainformación. |  |  | PARCIAL | Se cuenta con la resolución No. 2518 , que determina políticas del buen uso de la infraestructura Tecnológica Como respaldo a la seguridad, accesibilidad , integridad de la información |
| 2 | Se cuenta con |  |  | PARCIAL | Las herramientas tecnológicas disponibles permiten parcialmente el buen uso de los documentos. |
| herramientas |
| tecnológicas, acordes a las |
| necesidades de la entidad, |
| las cuales permiten hacer |
| buen uso de los |
| documentos. |
| 3 | Se cuenta con acuerdos deconfidencialidad y políticasde protección de datos anivel interno y conterceros. |  | NO |  |  |
| No se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos.  |
| 4 | Se cuenta con políticas |  |  | PARCIAL | Se cuenta con la política de Seguridad de la Información parcialmente |
| que permitan adoptar |
| tecnologías que |
| contemplen servicios de |
| contenidos orientados a |
| gestión de los |
| documentos. |
| 5 | Las aplicaciones son |  |  | PARCIAL | Se requiere establecer el procesoY actualización del software dondese subirá las TRD de lainstitución. |
| capaces de generar y |
| gestionar documentos de valor archivístico, |
| cumpliendo con los |
| procesos establecidos. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD | 6 | Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el sistema de gestión de seguridad de lainformación y los procesos archivísticos. |  | NO |  | La administración no cuenta con gestión y seguridad de la información está articulada con el Sistema de Gestión Documental donde posteriormente se incluirán las Tablas de Retención Documental. |
| 7 | Se cuenta con mecanismos técnicos que permitan mejorar la adquisición, uso y mantenimientode las herramientas tecnológicas. |  |  | Parcial | Se encuentra en proceso de actualización del software |
| 8 | Se cuenta con tecnología asociada al servicio delciudadano, que le permita la participación e interacción | SI |  |  | A través de la página Web cualquier ciudadano puede hacer uso de PQRS, uso de las redes sociales. |
| 9 | Se cuenta con modelos para laidentificación, evaluación y análisis de riesgos. | SI |  |  | Se cuenta Mapa de Riesgo degestión de la información aprobado por control interno.  |
| 10 | Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, alacceso y los sistemas de información. | SI |  |  | Se encuentran inmersas en las Política de Seguridad de la Información y el software que almacena todas las comunicaciones oficiales dela institución. |

FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN | 1 | La gestión documental se encuentra implementada acorde con el modelo integrado de planeación y gestión. |  |  | PARCIAL | La Gestión Documental en la entidad se esta implementado acorde con el modelo de gestión y basado en la ley general de archivo 524 del 2000, |
| 2 | Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad. |  | NO |  | La Gestión Documental está articulada con el Sistema Integrado de Gestión a través del mapa de procesos. Sin embargo no se ha elaborado la Política de Gestión Documental |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN | 3 | Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad. |  | NO |  | No existen alianzas estratégicas con ninguna entidad o instancia asesora para mejorar e innovar la función archivística. |
| 4 | Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística. |  |  | PARCIAL | En la Gestión Documental de la entidad se tiene en cuenta la normativa archivística, aún falta la implementación de algunas disposiciones legales de gestión documental. |
| 5 | Se cuenta con un sistema de Gestión Documental basado en estándares nacionales e internacionales. | SI |  |  | El Sistema de GestiónDocumental cuenta con estándares del sistema integrado de la gestión de calidad. |
| 6 | Se tiene implementadas acciones para la gestión del cambio. | SI |  |  | En la institución se tieneimplementado el sistema integrado de gestión de calidad. |
| 7 | Se cuenta con procesos de mejora continua | SI |  |  | En la institución se tiene implementado el sistema integrado de gestión de calidad constituyendo una herramienta eficaz para mejorar continuamente los productos yservicios. |
| 8 | Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad. |  | NO |  | No hay instancias asesoras todo se realiza desde el Programa de Gestión Documental. |
| 9 | Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos. | SI |  |  | Los roles y responsabilidad del proceso de Gestión Documental caracterizado se encuentran identificados en la descripción de las funciones de los responsables de archivo y las actividades de los contratistas de archivo. |
| 10 | La alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad. |  |  | Parcial | Se evidencia intensión de compromiso de la alta dirección para que la función archivística de la entidad se pueda realizar, pero hace falta el presupuesto para la elaboración y ejecución de proyectos para el archivo. |

En el siguiente cuadro se presenta un balance consolidado de los ejes articuladores impactados en la gestión documental de la entidad.

|  |
| --- |
| BALANCE DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL |
| Ejes Articuladores Impactados | Si | No | Parcial | Total |
| Administración de Archivo | 3 | 2 | 5 | 10 |
| Acceso a la Información | 4 | 2 | 4 | 10 |
| Preservación de la Información | 2 | 6 | 2 | 10 |
| Aspectos Tecnológicos y de Seguridad | 3 | 2 | 5 | 10 |
| Fortalecimiento y Articulación | 4 | 3 | 3 | 10 |
| TOTAL | 16 | 15 | 19 | 50 |
| Porcentaje (%) | 32% | 30% | 38% | 100% |

De los cincuenta (50) criterios que maneja la evaluación de la gestión documental establecidos por el Archivo General de la Nación, diecisiete (17) criterios han sido impactados, catorce (14) criterios no se han implementado o no existen y diecinueve (19) criterios de manera parcial,

|  |  |
| --- | --- |
|  | **MAPA Y PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS INSTITUCIONALES INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO** |
| **CODIGO:** F-PRCIOCI01-02 | **VERSION:** 03 | **FECHA:** 30-09-2021 |
|  |
| **GESTIÓN DEL RIESGO** |
|  |
| **N****°** | **Proces o** | **Riesgo** | **Clasifica ción** | **Causas** | **Probabil idad** | **Impa cto** | **Riesg o Resid****ual** | **Valoració n** | **Opción Manejo** | **Actividad de Control** | **Actividad de Contingen****cia** | **Soporte** | **Responsab le** | **Tiempo** | **Indicador** |
| **1****1** | GESTI ÓN DE RECUR SOS | INOPORTU NIDAD EN LA GESTIÒN OPTIMA LOS RECURSOS FISICOS, ECONOMIC OS Y FINANACIE ROS DEL IDSN | CORRUPC ION | DEBILIDAD EN LA RETROALIMEN TACIÒN E INTERACCION DE LOS LIDERES DE LOS OTROS PROCESOS PARA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES | 3 | 4 | 12 | CATASTRÓ FICO | EVITAR O COMPA RTIR | F2O1: FORTALECER LA CAPACITACIÓ N DE LOS RESPONSABLE S DEL PROCESO EN EL USO EFICIENTE DE LAS HERRAMIENTA S TECNOLOGICA SDISPONIBLES | D1A1: CONVOCAR A COMITÈ TECNICO DEL IDSN PARA FORMULAR PLANES ESTRATEGI COS DE CONTINGE NCIA QUE PERMITAN SOLVENTAR LA INOPORTU NIDAD EN LA GESTION DE RECURSOS. | 1.PROYECTO DE CAPACITACI ÓN FORMULAD O2.EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN DE LA CAPACITACI ÓN SEGÚN PROCEDIMIENTO. | DIRECTOR, SECRETARI O GENERAL, COMITÉ DE CAPACITACI ÓN.- PROFESION AL UNIVERSITA RIO DE TALENTO HUMANO | HASTA 31 DE DICIEMB RE 2021 | ( NÚMERO DE ACTIVIDA DES CUMPLIDAS / NÚMERO DE ACTIVIDA DES ESTABLECI DOS) X 100 |
| INSUFICIENCIA EN LA ASIGNACIÒN DE RECURSOS, PARA LA ADQUISICIÒN DE BIENES Y SERVICIOS | EVITAR O COMPA RTIR | D1O1: ADQUIRIR SEGÚN COMPETENCIA, BIENES Y SERVICIOS POR MEDIO DE LAS PLATAFORMAS TECNOLOGICA S PARA OPTIMIZAR LOS RECURSOS | 1.INFORMACI ÓN DOCUMENT ADA DE LA ADQUISICIÓ N DE BIENES Y SERVICIOS DE COMPETENC IA2. ACTAS DEREUNIÓN DE GRUPOPRIMARIO | DIRECTOR, SECRETARI O GENERAL,SUPERVISO RES, COMITÉ DE ADQUISICIO NES- | CUANDO SE REQUIER A HASTA 31 DE DICIEMB RE DE 2021 | 1.PPORCE NTAJE DE EJECUCIÓ N DE CONTRATO S DE COMPETEN CIA DE GR( NÚMERO DE ACTAS REALIZADAS/ NÚMERO DE REUNIONES |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | EJECUTAD |
| AS) |
| X 100 |
|  | EVITAR O COMPA RTIR | F1A1:PROYEC | 1.PROYECTO DE PLANES ESTRATÉGI COS2.PROYECTO DE PLANES DE LAS POLÍTICAS MIPG FORMULAD OS PARA LA VIGENCIA | PROFESION ALES UNIVERSITA RIOS, ESPECIALIZ ADO, TESORERO Y SECRETARI O GENERAL |  | 1.PROYECTO DE PLANES ESTABLECI DOS Y PRESENTA DO. |
|  | TAR PLANES |  |
|  | ESTRATEGICO |  |
| CAMBIO DE | S |  |
| GOBIERNO | CORRESPONDI |  |
| QUE AFECTE | ENTES A LAS | PERMANE |
| LA | POLITICAS DE | NTE, |
| PLATAFORMA | MIPG | HASTA 31 |
| ESTRATEGICA | APLICABLES | DE |
| E IMPACTE EL | AL PROCESO, | DICIEMB |
| DESARROLLO | QUE PERMITA | RE DE |
| DE | DAR | 2021 |
| ACTIVIDADES | CONTINUIDAD |  |
| DEL IDSN | A LOS |  |
|  | PROPOSITOS |  |
|  | INSTITUCIOIN |  |
|  | ALES |  |

Fuente: Matriz de riesgos IDSN – Control Interno

PRIORIZACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EJE | ASPECTO CRITICO | R | J | A | L | N | prom |
| ADMINISTRACION DE ARCHIVOS | Se cuentan con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados. | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver lasnecesidades documentales y de archivo. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de los documentos. | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2,6 |
| Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo. | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3.2 |
| ACCESO A LA INFORMACIÓN | Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender lasnecesidades documentales y de archivo de los ciudadanos. | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2.6 |
| Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos. | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3,2 |
| El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad. | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2,2 |
| Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea –GEL-. | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3,2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PRESERVACIÓN DE LA INFORMACION | Se cuenta con procesos de herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos. | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Se cuenta con un sistema integrado de conservación – SIC-. | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2,6 |
| Se cuenta con un esquema demetadatos, integrado a otros sistemas de gestión. | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3.4 |
| Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento,conservación y preservación de la documentación física y electrónica. | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2.8 |
| Se cuenta con procesos documentados de valoración ydisposición final. | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad del negocio. | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2.8 |
| ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD | Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el sistema de gestión deseguridad de la información y los procesos archivísticos. | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2,8 |
| Se cuenta con mecanismos técnicos que permitan mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas. | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2.2 |
| FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN | Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística dela entidad. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| La alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

ADMINISTRACION DE ARCHIVOS:

Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implantados

ACCESO A LA INFORMACION:

Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos.

PRESERVACION DE LA INFORMACION:

Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica.

ASPECTOS TECNOLOGICOS DE SEGURIDAD:

Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el sistema de gestión de seguridad de la información y los procesos archivísticos.

FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION:

Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad.

Nota: la valoración responde al número de requisitos impactados en la Entidad en cada uno de los ejes articuladores frente a los solicitados por el Archivo General de la Nación - criterios de evaluación del Manual de formulación del Plan Institucional de Archivos – PINAR-.

RIESGOS EN ASPECTOS CRÍTICOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EJE | ASPECTO CRITICO | RIESGOS |
| Administración de Archivo | No se cuentan con todos los instrumentos archivísticos implementados y socializados | Incumplimiento de la Ley General de Archivos y Normas reglamentarias del Archivo General de la Nación. |
| Perdida de documentos clasificados como vitales en el evento de un desastre. |
| Hallazgos administrativos por parte de las auditorías de la Dirección de Control Interno. |
| Incumplimiento de los lineamientos y políticas del Programa de Gestión Documental. |
| Riesgo de incorrecta tipificación documental afectando el acceso y consulta de los documentos. |
| Se ocupa espacio con documentos que ya cumplieron su tiempo de retención. |
| Aplicación inapropiada de los procesos, procedimientos y lineamientos archivísticos adoptados. |
| No se tiene en cuenta los documentos digitales y electronicos |
| Acceso a la Información | No se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos. | Incumplimiento de la Ley General de Archivos y Normas reglamentarias del Archivo General de la Nación. |
| Posibles demandas contra la organización por pérdida de la información de los usuarios. |
| Riesgo de un proceso disciplinario. |
| Deterioro de documentos por almacenamiento inadecuado. |
| Dificultad de acceso, consulta y recuperación de la información. |
| Acumulación de archivos sin ubicación en estantería poniendo en riesgola adecuada disposición, consulta y conservación de los documentos de archivo. |
| Riesgo de pérdida de la información por encontrarse dispersa. |
| Represamiento de cajas de archivo sin ubicación en los archivos degestión poniendo en riesgo la adecuada disposición, consulta y conservación de documentos de archivo. |
| Se ocupa espacio con documentos que ya cumplieron su tiempo de retención. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Preservación de la Información | No se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica. | Incumplimiento de la Ley General de Archivos y Normas reglamentarias del Archivo General de la Nación. |
| Perdida de la memoria documental histórica de la organización. |
| Pérdida y deterioro documental de las actuaciones que soporta el actuar del municipio. |
| Represamiento documental por la imposibilidad de realizar transferencias documentales. |
| Aumento de la dispersión documental en depósitos que no cumplen con las condiciones mínimas de almacenamiento archivístico |
| Deterioro y perdida de la documentación que se encuentra bajo custodia del Archivo Central |
| Exposición de los documentos a agentes biológicos, químicos yambientales agilizando el deterioro físico ocasionando perdida de documentos de archivo. |
| Riesgos de Seguridad y salud en el trabajo |
| No hay seguridad para la documentación en caso de presentar eventocatastrófico (no se cuenta con infraestructura antisísmica y sistemas de riego). |
| Aspectos Tecnológicos y de Seguridad | No se encuentra estandarizada laadministración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el sistema de gestión de seguridad de la información y los procesosarchivísticos. | Incumplimiento de la Ley General de Archivos y Normas reglamentarias del Archivo General de la Nación. |
| Riesgo de pérdida de información digital por falta de estrategias debackups, refrescamiento, migración, emulación y obsolescencia tecnológica. |
| Pérdida de información en caso de incidentes, lo que implica: Pagos económicos por demandas Falta de oportunidad en el acceso a la información. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fortalecimiento y Articulación | No se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad. | Incumplimiento de la Ley General de Archivos y Normas reglamentarias |
| del Archivo General de la Nación. |
| Pérdida de documentos de archivo por no tener personal que aplique |
| criterios archivísticos en la organización de los archivos. |
| Hallazgos administrativos por parte de las auditorías de la Dirección de Control Interno. |
| Perdida de la trazabilidad documental en un proceso o procedimiento. |
| El desarrollo de tareas especificas de inventario, depuración y |
| organización de documentos no se adelantaría de manera rápida |
| se alteraría la ejecución efectiva de los procedimientos archivísticos de la |
| institución. |

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DOCUMENTALES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| EJE | ASPECTO CRITICO | OBJETIVOS | PLANES/PROGRAMAS/PROYECTOS |
| Administración de Archivo | 1. No se cuentan con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.

  | Implementar los instrumentos archivísticos que hacen falta y actualizar los que se encuentran desactualizados, mejorando así el adecuado desarrollo de la gestión documental y la función archivística. | Plan elaboración instrumentos archivísticos, según Decreto 1080 de 2015:\* Sistema integrado de Conservación (SIC),\*Cuadros de Clasificación Documental (CCD)\*Banco Terminológico de series y subseries documentales (BANTER)\*Actualización Tablas de Retención Documental. |
| Acceso a la Información | 1. 1. No se cuenta con la Historia Institucional y las TVD.
2. No se cuenta con el Instrumento de Información Pública “Índice de Información Clasificada y Reservada” (IICR) – Decreto 103/2015, art. 35
 | Realizar el inventario documental, Diagnostico, TVD y conjuntamente depurar los depósitos del Archivo Central, mejorando así el adecuado desarrollo de la gestióndocumental y la función archivística.Elaborar IICR, el cual contiene el sustento Constitucional, legal y jurídico, de la clasificación documental (público, clasificado y reservado) en el cual se determina la posibilidad de acceder a la información por parte del usuario externo. Da origen al Instrumento Archivístico, Tabla de Control de Acceso a la Información.  | Plan de acciónContratación de personal calificado para:\*Actualización y Elaboración de Inventarios Faltantes\*Diagnóstico Integral del Fondo Documental Acumulado\*Elaboración Tablas de Valoración Documental\*Elaboración Programa de Gestión DocumentalPlan de Acción, Contratar a una empresa privada, para la elaboración del IICR – pues el IDSN no cuenta con personal que tenga conocimiento sobre este Instrumento de la Información Pública.  |
| Preservación de la Información | No se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservaciónde la documentación física y electrónica. | Construir nueva área de Archivo central proporcionando espacios adecuados para adelantar lasactividades de la gestión documental.. | Proyecto "Construcción del área administrativa del IDSN".Proyecto "Construcción nueva área de archivo central e historias clínicas"Contratar un Software que permita la conservación, seguridad de los documentos electrónicos.  |
| Aspectos Tecnológicos y de Seguridad | No se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el sistema de gestión de seguridad de la información y los procesosarchivísticos. | Adquirir equipos suficientes y adecuados para desarrollar los procesos de Archivo Central | Plan de adquisición de equipos para digitalización de documentos. |
| Fortalecimiento y Articulación | No se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad. | Establecer alianzas estratégicas para adquirir personal de apoyo para apoyar los procesos operativos quese desarrollan en el Archivo Central. | Plan para gestionar convenios con Instituciones (CETEM, SENA), para adquirir personal de apoyo. |

**MAPA DE RUTA**

|  |
| --- |
| MAPA DE RUTA |
| N° | **OBJETIVOS** | **PLANES Y PROYECTOS** | **Corto Plazo** | **Mediano Plazo** | **Largo Plazo** |
| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2030 |
| 1 | FASE 1Implementar los instrumentos archivísticos, y actualizar los que se encuentran desactualizados, mejorando así el adecuado desarrollo de la gestión documental y la función archivística. | Contratar a una empresa privada para la elaboración de:1. Sistema integrado de Conservación (SIC),
2. 2. Cuadros de Clasificación Documental (CCD)
3. 3. Banco Terminológico de series y subseries documentales (BANTER)

 4. Actualización Tablas de Retención Documental. |  |  |  |  |  |
|  |
| 2 | Fase 2 | Contratar una empresa Privada para-:1. Actualización y Elaboración de Inventarios Documentales.
2. Intervención y Organización del Fondo Documental Acumulado
 |  |  |  |  |  |
| 3 | Fase 3Continuar con la Implementación de los instrumentos archivísticos.. | Contratar a una empresa privada para:1. Elaboración del Diagnóstico Integral de Archivo.
2. Elaboración Tablas de Valoración Documental – TVD
3. Elaboración del Programa de Gestión Documental – PGD
4. Elaboración de un modelo requisitos para la gestión de documentos electrónicos,
 |  |  |  |  |  |
| Fase 4Continuar con la Implementación de los instrumentos archivísticos. | Contratar a una empresa privada para:1. Elaboración de mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas del IDSN
2. Elaboración de las Tablas de control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.
 |  |  |  |  |  |
| 4 | Fase 5Construir nueva área de Archivo central proporcionando espacios adecuados para adelantarlas actividades de la gestión documental.. | 1. Proyecto "Construcción del área de archivo en sede san Ignacio".
 |  |  |  |  |  |
| 5 | Fase 6Adquirir equipos suficientes y adecuados para desarrollar los procesos de Archivo Central | 1. Plan de adquisición de equipos para digitalización de documentos.
 |  |  |  |  |  |

5. PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS **PROYECTO 1**  ADMINISTRACION DE ARCHIVOS

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE | Elaboración, implementación y actualización de instrumentos archivísticos del IDSN FASE 1 |
| OBJETIVO¿Qué va a hacer? |  Actualizar las Tablas de Retención Documental - TRD, elaboración del Sistema Integrado de Conservación Documental - SICD, elaboración del Cuadro de Clasificación Documental CCD, elaboración del Banco Terminológico BANTER.  |
| ALCANCE | Todas las dependencias del IDSN – involucrando los archivos de gestión y el archivo central del IDSN |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN  |
| ACTIVIDAD 1 | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Actualizar Instrumentos archivísticos. | 01/09/2021 |  30/05/2022 | \*Actualización de las Tablas de Retención documental |  |
| Elaboración de 2 instrumentos archivísticos (cuadro de clasificación documental – Banco terminológico) y el Sistema Integrado de Conservación faltantes. | 01/09/2021 | 30/05/2022 | \* Sistema integrado de Conservación (SIC),\*Cuadros de Clasificación Documental (CCD)\*Banco Terminológico de series y subseries documentales (BANTER) |  |
| Socialización de instrumentos archivísticos propuestos y el sistema integrado de conservación – (SIC) ante el comité de Archivo Institucional. | 30/03/2022 | 30/07/2022 |  Sustentación ante Comité de Archivo del IDSN. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICADOR | FÓRMULA | OBSERVACIÓN |
| Tablas de Retención documental Actualizadas | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo | APROBADO |
| Sistema Integrado de Conservación | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo | APROBADO |
| Banco terminológico | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo | APROBADO |
| Cuadros de Clasificación Documental | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo | APROBADO |

**PROYECTO 2**  ADMINISTRACION DE ARCHIVOS

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE | Elaboración, implementación y actualización de instrumentos archivísticos del IDSN FASE 1 |
| OBJETIVO¿Qué va a hacer? | Actualización y Elaboración de Inventarios Documentales. Intervención y Organización del Fondo Documental Acumulado  |
| ALCANCE | Todas las dependencias del IDSN – involucrando los archivos de gestión y el archivo central del IDSN |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN  |
| ACTIVIDAD 1 | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Actualizar Inventarios en el FUID del Archivo Central sede Bombona | 01/12/2022 |  31/12/2022 | \*Actualización Inventarios FUID – Conforme Acuerdos del AGN |  |
| Organización e Intervención del Fondo Documental Acumulado – Sede San Ignacio  | 01/01/2023 | 30/03/2023 | \* Entrega de Libros y Carpetas Organizados e Inventariados en el FUID.\*Entrega de la información en Cajas Ref. X-200 debidamente rotuladas e inventariadas. |  |
| Socialización de instrumentos archivísticos propuestos y el sistema integrado de conservación – (SIC) ante el comité de Archivo Institucional. | 30/03/2023 | 30/03/2023 |  Sustentación ante Comité de Archivo del IDSN. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICADOR | FÓRMULA | OBSERVACIÓN |
| Actualización Inventarios FUID – Conforme Acuerdos del AGN | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo |  |
| Entrega de Libros y Carpetas Organizados e Inventariados en el FUID. | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo |  |
| Entrega de la información en Cajas Ref. X-200 debidamente rotuladas e inventariadas | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo |  |

 **PROYECTO 3**

 ADMINISTRACION DE ARCHIVOS

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE | Elaboración, implementación de instrumentos archivísticos del IDSN FASE 2.  |
| OBJETIVO¿Qué va a hacer? | Elaboración Diagnóstico Integral de Archivo, Elaboración de las Tablas de Valoración Documental – TVD, y elaboración Programa de Gestión Documental –PGD y Elaboración de un modelo requisitos para la gestión de documentos electrónicos |
| ALCANCE | Todas las dependencias del IDSN – involucrando los archivos de gestión y el archivo central del IDSN  |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN  |
| ACTIVIDAD 1 | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Elaboración de instrumentos archivísticos faltantes. | 01/01 /2023 | 31/ 12 / 2024 | \*Elaboración de la Tablas de Valoración documental\*Elaboración de Diagnóstico Integral de Archivo\* Elaboración de un modelo requisitos para la gestión de documentos electrónicos\*Elaboración Programa de Gestión Documental |  |
| Socialización de instrumentos archivísticos propuestos, ante el comité de Archivo. |  30/12/2024 | 30/12/2024 | Acta Reunión Comité de Archivo |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICADOR | FÓRMULA | OBSERVACIÓN |
| Tablas de Valoración documental |  Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo. |  |
| Diagnóstico Integral de Archivo |  Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo. |  |
| Programa de Gestión documental |   Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo. |  |
| modelo requisitos para la gestión de documentos electrónicos |  Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo |  |

 **PROYECTO 4**

 ADMINISTRACION DE ARCHIVOS

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE | Elaboración, implementación de instrumentos archivísticos del IDSN FASE 4. |
| OBJETIVO¿Qué va a hacer? | Elaboración de mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas del IDSN y elaboración de las Tablas de control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos. |
| ALCANCE | Involucra la elaboración e implementación del Plan de Gestión de Documentos Electrónicos |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN  |
| ACTIVIDAD 1 | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Elaboración de mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas | 10/01/2024 |  31/12/2024 | Mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas |  |
| Elaboración de las Tablas de control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos. | 01/04/2024 |  31/12/2024 | Tablas de control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos |  |

|  |
| --- |
| INDICADORES |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICADOR | FÓRMULA | OBSERVACIÓN |
| Mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo. |  |
| Tablas de control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los ocumento. | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo. |  |

**PROYECTO 5**

PRESERVACIÓN DE LA INFORMACION

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE | Infraestructura de los depósitos del Archivo Central |
| OBJETIVO | Construir nueva área de Archivo central proporcionando espacios adecuados para adelantar las actividades de la gestión documental.. |
| ALCANCE | Este plan involucra la creación de la nueva área de Archivo Central. |
| OBJETIVO ESTRATÉGICO | Mejorar la capacidad instalada que permita centralizar y descongestionar las áreas de oficinas y bodegas para reorganizar los espacios de la sede bombona y laboratorio |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN  |
| ACTIVIDAD | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Diagnóstico de instalaciones y documentos | 2024 | 2030 | PROYECTO FORMULADO PARA GESTIÓN |  |
| Definir las necesidades y prioridades de mantenimiento, reparación, renovación o incluso de reubicación de los espacios de archivo. | 2024 | 2030 |
| Formulación proyecto | 2024 | 2030 |

|  |
| --- |
| INDICADORES |
| INDICADOR | FÓRMULA | META | OBSERVACIÓN |
| PROYECTO FORMULADO | DOCUMENTO TÉCNICO FORMULADO | 1 | PENDIENTE GESTIÓN DERECURSOS |

 **PROYECTO 6**

ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE | Dotación de equipos para digitalización |
| OBJETIVO | Adquirir equipos suficientes y adecuados para desarrollar los procesos de Archivo Central |
| ALCANCE | Este plan involucra la adquisición de equipos para digitalización de documentos. |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN |
| ACTIVIDAD | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Formulación proyecto | 2024 | 2030 |  |  |
| Radicación y obtención de viabilidad | 2024 | 2030 |  |  |
| Gestión de recursos | 2024 | 2030 |  |  |
| Contratación y adjudicación | 2024 | 2030 |  |  |