

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

Apoyo Logístico Archivo – Archivo Central

San Juan de Pasto, 2023

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO**

**PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION PAG

1 CONTEXTO 5

MISION 5

VISION 5

VALORES INSTITUCIONALES 5

OBJETIVOS ESTRATEGICOS 5

2 VISION ESTRATEGICA 6

3 IDENTIFICACION SITUACION ACTUAL 7

 IDENTIFICACION DEL ARCHIVO CENTRAL 7

 TALENTO HUMANO ARCHIVO CENTRAL 8

 FORTALEZAS DE ARCHIVO CENTRAL Y LA GESTION DOCUMENTAL 10

4 ESTADO DE LA GESTION DOCUMENTAL 14

 MATRIZ DE RIESGOS 26

 ESTADO IDEAL DE GESTION DOCUMENTAL 27

 RIESGOS ES ASPECTOS CRITICOS 27

5 OBJETIVOS ESTRATEGICOS DOCUMENTALES 30

 MAPA DE RUTA 32

6 PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS 34

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 y procedimientos.
* Gestionar los recursos humanos, financieros, tecnológicos e infraestructura, como soporte para la ejecución de los proyectos previstos a corto, mediano y largo plazo, para 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 teniendo en cuenta el marco normativo

# 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 reconocida como una entidad que cumple su misión con altos estándares de calidad, mediante la articulación interinstitucional, la participación ciudadana y la simplificación de la operación, la realización del ejercicio pleno de la gobernanza del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento, promoviendo la atención primaria en salud y la cultura de autocuidado, la integridad en su talento humano para la implementación eficiente de políticas, planes y proyectos en salud, que permitan la satisfacción de sus usuarios

# VALORES INSTITUCIONALES-

**Respeto**: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

**Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general

**Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

**Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

**Diligencia:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

1. **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.

“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.

**Política de Archivo y Gestión Documental**

La política de archivo y gestión documental, se formula en el marco normativo vigente archivístico y normas que estandarizan la gestión de los documentos en cualquier medio y soporte en que se produzcan o se reciban, con el fin de propiciar la transparencia en la gestión pública y el acceso a los documentos e información como garante de los derechos de los ciudadanos; promover e impulsar en los funcionarios la cultura archivística; desarrollar estrategias que propicien el uso de tecnología y permitan seguridad, integridad, accesibilidad, uso y conservación de la memoria institucional, para dar respuesta a las necesidades de información, para la toma de decisiones de funcionarios, entes de control y ciudadano.

**1.6 OBJETIVOS DE LA POLITICA**

**1.6.1.** Desarrollar los procesos del programa de gestión documental que permita la organización de los archivos para que propicie la transparencia en la gestión pública y el acceso a la información como garante de los derechos de los ciudadanos.

(Indicador: Porcentaje de cumplimiento en las actividades realizadas de los procesos del programa de gestión documental).

**1.6.2.** Fortalecer en los funcionarios la cultura archivística mediante sensibilización y definiendo responsables que promuevan buenas prácticas para lograr la organización de los archivos de gestión que permitan la valoración y seguridad de la información.

(Indicador: Porcentaje de cumplimiento en sensibilizaciones realizadas. - Activar grupo primario de archivo)

**1.6.3.** Determinar los procedimientos y estrategias para organizar, preservar, usar y difundir la información en diferentes medios como fuente de información para la toma de decisiones y dar respuesta a las necesidades de información del funcionario, entes de control y ciudadano. (Indicador: Porcentaje de seguimiento a la organización de los archivos 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 de 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.

1. **IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL**

|  |
| --- |
| 3.1 IDENTIFICACION ARCHIVO CENTRAL |
| DENOMINACIÓN O NOMBRE DEL ARCHIVO | Archivo Central |
| FECHA DE CREACIÓN |  |
| ACTO LEGAL | NO EXISTE |
| DEPARTAMENTO | Nariño |
| MUNICIPIO | Pasto |
| TELÉFONO | 7233590 |
| PÁGINA WEB | [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co/) |
| CORREO ELECTRÓNICO |  |
| NIVEL Y TIPO DE ARCHIVO |
| ENTIDAD U OFICINA PRODUCTORA | NIVEL | TIP |
| 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 | 2 |

* 1. **TALENTO HUMANO DEL ARCHIVO CENTRAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Técnico Operativo en Encargatura | * 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 exfuncionarios, 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 secretariado del Comité de Archivo
* Elaboración, presentación, ejecución y seguimiento de indicadores
* Inducción y reinducción 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 |
|  |  | **CANTIDAD** |
| Personal de apoyo ( contratista)Profesional en Archivística | prestar sus servicios como profesional en Ciencias de la Información y la Documentación para el desarrollo y seguimiento de las actividades inherentes del PINAR y del archivo general del IDSN | 1 |
| Personal de apoyo ( contratista) Técnicos de Archivo | Prestar sus servicios como técnico en asistencia organizacional de archivo para el apoyo a la gestión del Instituto Departamental de Salud de Nariño, en la oficina de archivo central.. | 5 |
| Personal de apoyo ( contratista) Auxiliar de correspondencia.(cargo por proveer, en el momento se brinda el servicio por 1 contratista auxiliar) | El contratista se obliga a prestar sus servicios como Técnico y se compromete a prestar sus servicios en la unidad de correspondencia recepcionando y radicando los oficios externos que lleguen a la entidad para su debido proceso y entrega. | 1 |

* 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 el proceso de Gestión Documental durante la vigencia 2020-2023.

**FORTALEZA 1- Tablas de retención documental**

|  |  |
| --- | --- |
| ENFOQUE | Los instrumentos archivísticos son herramientas que fortalecen y apoyan las estrategias de gestión documental al interior del Instituto. Cada uno de estos tienen distintas funciones que ayudan a determinar el valor de los documentos y de la información, a fin de establecer el control de la producción y conservación de los documentos. Con el objeto de agilizar y racionalizar los procedimientos, el trámite y la consulta de documentos, se elaboró, se aprobó e implementó las Tablas de Retención Documental. |
| IMPLEMENTACIÓN |  Una vez aprobadas y convalidadas por el Consejo Departamental de Archivos, se implementaron en el Instituto Departamental de Salud. (fecha de la resolución de aprobación del Consejo Departamental. |
| RESULTADO | Las TRD, han permito a las diferentes áreas la organización del archivo de gestión, identificar las series y subseries documentales, como también los documentos de apoyo. |
| MEJORA | Con la implementación de las tablas de retención documental se detectó la necesidad de: actualizar las TRD, ya que se han creado e incorporado nuevas series, subseries y tipos documentales; se han solicitado nuevos cambios en los criterios de valoración documental; se ha presentado modificación en la denominación de series y subseries que no corresponden a la función. De igual manera es necesaria la actualización de los procedimientos de gestión documental del sistema de gestión calidad. |

**FORTALEZA 2- Capacitaciones**

|  |  |
| --- | --- |
| ENFOQUE | El éxito de una organización depende cada vez más del conocimiento,habilidades y destrezas de sus trabajadores. La planeación y control de los recursos físicos, financieros y técnicos necesarios para el desarrollo de los procesos de gestión documental, requiere de talento humano que cuente con aptitudes y competencias en el campo de la función archivística. |
| IMPLEMENTACIÓN | Se ha realizado sensibilización en la organización de los archivos, con el fin de generar conocimiento y retroalimentación de los conceptos básicos que inciden en la organización y transferencias documentales primarias. Dando respuesta a las necesidades internas para la organización de archivos de gestión y TRD se ha implementado la “Guía de Organización Documental” . Esta guía de manejo de archivos de gestión se difunde a toda la institución, desde la intranet para conocimiento y aplicación, con el fin de contar con archivos organizados de manera normalizada. |
| RESULTADO | Las sensibilizaciones han generado en el personal satisfacción y mejora en la función archivística. Ha permitido identificar los documentos, series y subseries documentales; organizar los documentos de acuerdo con el principio de originalidad; realizar transferencias documentales primarias y retiro de documentos herramientas para aprovechar más espacio físico en la oficina.  |
| MEJORA | En aplicación a la nueva normatividad archivística, actualización de procedimientos de gestión documental y avances en la organización de los archivos, se detectó la necesidad de actualizar la guía de organización documental. |

**FORTALEZA 3- PINAR 2020-2023**

|  |  |
| --- | --- |
| ENFOQUE | La planeación de la función archivística comprende las actividades encaminadas la diseño, elaboración y evaluación de los lineamientos de la gestión documental y administración de archivos. Uno de los productos de la planeación es el Plan Institucional de Archivos- PINAR, instrumento archivístico que contiene la planeación de la gestión documental. Con la identificación de las necesidades se elaboró y a través del desarrollo del PINAR en los años 2021- 2023, se tiene avances en la administración del archivo. |
| IMPLEMENTACIÓN | A través de la formulación de la visión estratégica del PINAR y el desarrollo de los objetivos se cuenta con los siguientes avances:Elaboración y Socialización del Diagnostico de Archivo al Comité de Archivo.Actualización de instrumentos archivísticos.Reunión con el equipo TCIS para trabajar en articulación los documentos electrónicos y elaborar instrumentos archivísticos (Modelo de requisitos para documentos electrónicos)Reunión con la Jefe y funcionarios de la oficina asesora de planeación. Tema tratado: Construcción del archivo de Instituto, cumplimiento normativo Ley 594 de 2000. |
| RESULTADO | Elaboración y socialización del documento Programa de gestión documental – PGD-Elaboración de Política de Archivo y Gestión documental.Instrumentos archivísticos actualizados: Tablas de retención documental; Cuadro de clasificación documental, Sistema integrado de conservación-SIC; Banco terminológico de series documentales-BANTER.Elaboración de inventarios documentales de transferencias documentales primarias.Organización de archivos de gestión y elaboración de inventario de archivos de gestión. Visita para sensibilizar en la organización de archivos de gestión y actualización de tablas de retención documental en el Instituto y sedes (CRUE, Laboratorio de Salud Publica), municipios de Tumaco y Túquerres  |
| MEJORA | Como acción de mejora continuar con la elaboración e implementación de los instrumentos archivísticos faltantes conforme a la normatividad vigente. y continuar con los demás proyectos establecidos en el PINAR como son:Mapas de procesos y flujos documentalesTablas de control de accesoElaboración de tablas de valoración documental, organización de fondos acumulados y memoria institucionalConstrucción archivo central Plan de adquisición de equipos y tecnología para los archivos IDSN  |

**4. ESTADO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL**

**ADMINISTRACION DE ARCHIVOS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EJE | N° | CUESTIONARIO | Existe | No existe | Parcial | ¿Por qué? |
| ADMINISTRACION DE ARCHIVOS | 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 | Actualizados* Cuadro de Clasificación Documental - CCD
* Sistema Integral de Conservación – SIC
* Banco Terminológico de Series y Sub series. BANTER

Actualizados* TRD, falta convalidación

En ejecución:* Actualización y Elaboración de los Inventarios Documentales en el Formato Unico de Inventario Documental - FUID

Falta Elaborar* Tablas de Valoración Documental - TVD
* Tablas de Control de Acceso a la Información y el Índice de Información Clasificada y reservada
* 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 a 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. |  SI |  |  | La política de GestiónDocumental se elaboro |
| 56 | Los Instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica |  |  NO | Parcial | Pese a que los Instrumentos Archivísticos contemplan los Documentos Electrónicos y en el IDSN se trabaja con documentos electrónicos, se han articulado en las Tablas de Retención 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. No se cuenta con flujos de información. |
|    | 7 | Se documentan procesos o actividades de gestión | SI |  |  | Los procesos están modelados y validados por el Sistema de Gestión de Calidad |
| de documentos. |  |
| 8 | Se cuenta con la |  |  | Parcial |  |
| infraestructura adecuada |  |
| para resolver las necesidades documentales y de archivo | Insuficiencia de espacio físico para archivar documentos de archivos |
|  |  |
| 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 |  |   | Parcial |  |
| Para el mejoramiento en la implementación del PINAR, la Alta Dirección adiciono recursos |

**ACCESO A LA INFORMACION**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ACCESO A LA INFORMACION | 1 | Se cuenta con políticasque garanticen ladisponibilidad yaccesibilidad de lainformación. |  SI |  |   | Se cuenta con la Política de Gestión Documental que establece las condiciones de consulta y acceso.Elaborar los instrumentos: tablas de control de acceso a la información yel Índice de información Clasificada y Reservada. Actualizar procedimiento Servicios de Archivo |
| 2 | Se cuenta con personalidóneo y suficiente paraatender las necesidadesdocumentales y de archivo de los ciudadanos. |  |  | Parcial | Con la adición presupuestal, la Alta Direccion autorizo la contratación de un profesional en Archivo y cinco auxiliares.  |
| 3 | Se cuenta con unesquema de comunicaciónen la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos. | SI |  |  | Se realiza divulgación a travésde la Intranet, correo corporativode la entidad y las actividadesde capacitación en GestiónDocumental. |
|  4 | Se cuenta con un esquema de capacitacióny formación interna para la gestión de documentos,articulados con el PIC | SI |  |  | Las capacitaciones en gestióndocumental se realizan teniendo en cuenta las necesidades de los trabajadores a través de inducciones y re inducciones |
| 5 | Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos. |  |  NO |  |  Instrumento archivístico de descripción se cuenta con el FUID-F-PGRSG12-06.- Índice documental para carpetas CÓDIGO: F- PGRSG12-02Elaborar metadatos |
| 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. |
| ACCESO A LA INFORMACION | 7 | Se ha establecido lacaracterización deusuarios de acuerdo con sus necesidades deinformación. |  | NO |  | A la fecha no se ha realizado la caracterización de usuarios  |
| 8 | Se cuenta con iniciativaspara fomentar el uso denuevas tecnologías paranoptimizar el uso del papel. |  |  | Parcial | Se cuenta con la iniciativa de la política Cero Papel, pero no se ha implementado. Se ha solicitado 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, |
| 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 INFORMACIÓN

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PRESERVACIÓN DE LA INFORMACION | 1 | Se cuenta con procesos deherramientasnormalizados para la preservación yconservación a largo plazode los documentos. | SI |  |  | Se cuenta con el sistema de conservación documental el cual contempla la conservación y preservación de los documentos |
| 2 | Se cuenta con unesquema de metadatos, integrado a otros sistemasde gestión. |  | NO |  | No se cuenta con metadatos |
| 3 | Se cuenta con archivos centrales e históricos. | SI |  |  | Se tiene el archivo central |
| 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 y el sistema integrado de conservación documental esta en proceso de implementación. |
| 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-. | SI |  |  | El Sistema Integrado de Conservacion Documental esta en proceso de implementación |
| 6 | Se cuenta con una |  |  | Parcial | La infraestructura no es la adecuada para la conservación y preservación por falta de espacio físico en los archivos de gestión y en el archivo central. Se tiene documentos almacenados y en custodia fuera de la institución en una empresa tercerizada, que cumple la normatividad |
| 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. |  | NO |  |  |
| Se basa en el tiempo establecido en las tablas de retención documental. No se cuenta con tabla de valoración documental que permita valorar y disponer de los documentos |
| 8 | Se tiene implementadoslos estándares que garanticen la preservacióny conservación de losdocumentos. |  |  | Parcial | Esta establecido en el Sistema Integrado de Conservación y Preservación SIC, el cual se encuentra en estado de implementación.Establecer estándares para los documentos electrónicos. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 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 |  |  | NO | Las herramientas tecnológicas disponibles no permiten 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, establecida para documentos electrónicos, no incluye los documentos fisicos |
| que permitan adoptar |
| tecnologías que |
| contemplen servicios de |
| contenidos orientados a |
| gestión de los |
| documentos. |
| 5 | Las aplicaciones son |  | NO |  | No se cuenta con SGDEA.-Existe una aplicación en Correspondencia que no cumple los requisitos normativos para gestionar y tramitar documentos |
| 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 consecución 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. |  |  | Parcial | Se encuentran inmersas en las Política de Seguridad de la Información de documentos electrónicos. No para los documentos fisicos |

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. |
|  | 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. | SI |  |  | El Comité de Archivo |
|  | 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. | SI |  |  | Se evidencia 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 | 1 | 6 | 10 |
| Acceso a la Información | 4 | 2 | 4 | 10 |
| Preservación de la Información | 5 | 3 | 2 | 10 |
| Aspectos Tecnológicos y de Seguridad | 3 | 2 | 5 | 10 |
| Fortalecimiento y Articulación | 4 | 3 | 3 | 10 |
| TOTAL | 19 | 11 | 20 | 50 |
| Porcentaje (%) | 38% | 22% | 40% | 100% |

De los cincuenta (50) criterios que maneja la evaluación de la gestión documental establecidos por el Archivo General de la Nación, diecinueve (19) criterios han sido impactados, once (11) criterios no se han implementado o no existen y veinte (20) criterios de manera parcial,

|  |  |
| --- | --- |
|  | **MAPA Y PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS INSTITUCIONALES INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO** |



**RIESGOS EN ASPECTOS CRÍTICOS – RETOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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. |

**5** **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. | Actualización 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)\*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”
 | 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 los instrumentos de información pública que permita identificar la información producida en el Instituto y controlada | Plan de acciónContratación de personal calificado para:\*Elaboración de Inventarios de fondos acumulados\*Diagnóstico Integral del Fondo Documental Acumulado\*Elaboración Tablas de Valoración Documental\*Organización y socialización de la Memoria InstitucionalPlan de Acción Articulación del Archivo con funcionarios de TICS para la elaboración del Indice de información clasificada y reservada, Activos de informacion y Tabla de Control de Acceso. |
| Preservación de la Información | No se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservaciónde la documentación física . | Construir nueva área de Archivo central que permita la conservación y seguridad de la memoria institucional | Proyecto "Construcción del archivo del IDSN". |
| 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 CentralImplementar el SGDEA | Plan de adquisición de un software de Gestion documental y 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 DESARROLLO FASES DEL PINAR AJUSTAR A LO REALMENTE EJECUTADA |
| N° | **OBJETIVOS** | **PLANES Y PROYECTOS** | **Corto Plazo** | **Mediano Plazo** | **Largo Plazo** |
| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 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. | Actualización de:1.Sistema integrado de Conservación (SIC),2.Cuadros de Clasificación Documental (CCD)1. 3. Banco Terminológico de series y subseries documentales (BANTER)

 4.Tablas de Retención Documental. |  |  | Año 2023 |  |
| 2 | FASE 2 | 1. Diagnóstico de fondos acumulados
2. Elaboración de inventario
3. Intervención y Organización del Fondo Documental Acumulado y memoria institucional.
4. Socialización memoria institucional
 |  |  |  | 2024 |
| 3 | FASE 3Continuar con la Implementación de los instrumentos archivísticos. | 1. Elaboración del Diagnóstico Integral de Archivo.
2. Elaboración de inventarios documentales
3. Elaboración del Programa de Gestión Documental – PGD
4. Elaboración de un modelo requisitos para la gestión de documentos electrónicos.
 |  |  | Año 2023 | 2024 |
| Fase 4Elaborar instrumentos archivísticos y de la información publica | Elaborar:1.Mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas del IDSN 2.Elaborar tabla de control y acceso3. Elaborar los instrumentos de información pública índice de información clasificada y reservada, activos de información |  |  |  | 2024 |
| 4 | Fase 5Construir nueva área de Archivo central proporcionando espacios adecuados para adelantarlas actividades de la gestión documental.. |  Proyecto "Construcción del área de archivo” |  |  |  | 2024 |
| 5 | Fase 6Implementar SGDEA y adquirir equipos para digitalización | Plan de adquisición de equipos para digitalización de documentos y para implementar SGDEA |  |  |  | 2024 |

**6 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 Instrumentos archivísticos: Tablas de Retención Documental – TRD; Sistema Integrado de Conservación Documental – SIC; Cuadro de Clasificación Documental CCD; Banco Terminológico BANTER.  |
| ALCANCE | Instrumentos archivísticos elaborados, socializados y aprobados por el Comité de Archivo e implementados |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN  |
| ACTIVIDAD 1 | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Actualizar Instrumentos archivísticos. | 01/09/2021 |  31/10/2023 | \*Actualización de las Tablas de Retención documental | En proceso de actualización |
| Elaboración de 2 instrumentos archivísticos (cuadro de clasificación documental – Banco terminológico) y el Sistema Integrado de Conservación. | 01/09/2021 | 31/10/2023 | \*Sistema integrado de Conservación (SIC),\*Cuadros de Clasificación Documental (CCD)\*Banco Terminológico de series y subseries documentales (BANTER) | En proceso de actualizacion |
| Socialización de instrumentos archivísticos propuestos y el sistema integrado de conservación – (SIC) ante el comité de Archivo Institucional. | 30/03/2022 | 31/10/2023 |  Socialización de Instrumentos Archivísticos ante Comité de Archivo del IDSN. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICADOR | FÓRMULA | OBSERVACIÓN |
| Tablas de Retención documental Actualizadas | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo | En proceso de actualizacion |
| Sistema Integrado de Conservación | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo |  Socializado todavía sin aprobar |
| Banco terminológico | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo | En proceso de actualizacion |
| Cuadros de Clasificación Documental | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo | En proceso de actualizacion |

**PROYECTO 2**  ADMINISTRACION DE ARCHIVOS

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE | Organización de fondos acumulados y memoria institucional |
| OBJETIVO¿Qué va a hacer? | Actualización y Elaboración de Inventarios Documentales. Intervención y Organización del Fondo Documental Acumulado. - Organización y socialización de la memoria institucional. |
| ALCANCE | Fondos acumulados y memoria institucional organizadas y socializadaInventarios documentales de transferencias documentales secundarias elaboradosDocumentos de fondo acumulado ubicados en el CRUE organizados y con inventario |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN  |
| ACTIVIDAD 1 | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Inventarios documentales de fondos acumulados y transferencia secundarias elaborados | 20/12/2022 |  31/12/2024 |  Inventarios documentales de fondos acumulados elaborados | Falta elaborar |
| Organización e Intervención del Fondo Documental Acumulado – Sede San Ignacio  | 20/12/2022 | 31/10/2023 | \* Entrega de Libros y Carpetas Organizados e Inventariados en el FUID.\*Entrega de la información en Cajas Ref. X-200 debidamente rotuladas e inventariadas. | Libros organizados y cajas rotuladas |
| Organización de fondos acumulados. Elaboración tablas de valoración documentalOrganización y socialización de memoria institucional | 20/12/2022 | 31/12/2024 |  Tablas de valoración aprobadasFondos acumulados y memoria institucional organizada | Falta organizar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICADOR | FÓRMULA | OBSERVACIÓN |
| Inventarios documentales de fondos acumulados elaborados | Inventarios documentales elaborados y socializados al Comité de Archivo |  |
| Entrega de Libros y Carpetas Organizados e Inventariados en el FUID.Cajas Ref. X-200 debidamente rotuladas e inventariadas | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo | Fondo acumulado sede San Ignacio.Libros, carpetas y cajas rotuladas.No se elaboró TVD |

**PROYECTO 3 – ADMINISTRACION DE ARCHIVOS**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE | Elaboración, implementación de instrumentos archivísticos del IDSN FASE 2.  |
| OBJETIVO¿Qué va a hacer? | Instrumentos Archivísticos elaborados: Diagnóstico Integral de Archivo; Programa de Gestión Documental –PGD; Modelo requisitos para la gestión de documentos electrónicos. Actualizar procedimientos de gestión documental |
| ALCANCE | Instrumentos archivísticos elaborados, socializados y aprobados por el Comité de Archivo e implementados.Procedimientos de gestión documental actualizados y aprobados. |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN  |
| ACTIVIDAD 1 | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Elaboración de instrumentos archivísticos faltantes. | 01/04 /2023 | 31/ 12 / 2023 | \*Diagnóstico Integral de Archivo elaborado\*Programa de gestión documental PGD- elaborado\* Modelo requisitos para la gestión de documentos electrónicos elaborado |  ElaboradoElaboradoFalta elaborar |
| Actualización de procedimientos de gestión documental | 01/04 /2023 | 31/ 12 / 2023 | \*Procedimientos de gestión documental actualizados | Falta actualizar |
| Socialización de instrumentos archivísticos propuestos, ante el comité de Archivo. |  01/04/2023 | 30/12/2024 | Acta Reunión Comité de Archivo |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICADOR | FÓRMULA | OBSERVACIÓN |
| Programa de Gestión Documental |  Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo. |  |
| Diagnóstico Integral de Archivo |  Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo. |  |
| modelo requisitos para la gestión de documentos electrónicos |   Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo. |  |
| Procedimientos de gestión documental |  Documento técnico aprobado y controlado por Gestión Calidad |  |

 **PROYECTO 4**

 **ADMINISTRACION DE ARCHIVOS**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE | Elaboración, implementación de instrumentos de gestión de información pública IDSN -FASE 4. |
| OBJETIVO¿Qué va a hacer? | Elaboración de mapas de procesos, flujos documentalesElaborar instrumentos de gestión de información pública: Activos de información, Índice de información clasificada y reservada; tablas de control de acceso. |
| ALCANCE | Instrumentos elaborados, aprobados por el Comité de Archivo e implementados |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN  |
| ACTIVIDAD 1 | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Elaboración de mapas de procesos, flujos documentale  | 01/04/2024 |  31/12/2024 | Mapas de procesos, flujos documentales  |  |
| Elaboración de Instrumentos: las Tablas de control de Acceso; Activos de información; Índice de informacion clasificada y reservada | 01/04/2024 |  31/12/2024 | Instrumentos de la gestión de información pública elaborados |  |

|  |
| --- |
| INDICADORES |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICADOR | FÓRMULA | OBSERVACIÓN |
| Mapas de procesos, flujos documentales  | Documento técnico aprobado en el Comité de Archivo. |  |
| . Instrumentos de la información pública elaborados | 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 que proporcionen la seguridad de la información y documentos |
| ALCANCE | Edificio de archivo construido en cumplimiento de lo establecido en la Ley 594 de 2000 y Ley 1712 de 2014. |
| 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 | 01/06/2023 | 31/12/2023 | PROYECTO FORMULADO PARA GESTIÓN |  |
| Formulación del proyecto. | 01/06/2023 | 31/12/2023 |
| Ejecución del proyecto | 12/01/2024 | 31/12/2024 |

|  |
| --- |
| 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 la implementación del SGDEA |
| ALCANCE | SGDEA implementado en el Instituto y Sedes |
| RESPONSABLE DEL PLAN | Secretaria General IDSN |
| ACTIVIDAD | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL | ENTREGABLE | OBSERVACIONES |
| Formulación proyecto | 01/06/2023 | 31/12/2023 |  |  |
| Radicación y obtención de viabilidad. Gestión de recursos | 01/06/2023 | 31/12/2023 |  |  |
| Adjudicación | 01/06/2023 | 31/12/2023 |  |  |
| Ejecución del proyecto | 12/01/2024 | 31/12/2024 | SGDEA implementado |  |