



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
MUNICIPIO DE MONIQUIRA**



**TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E
YANNETH VILLATE CORREDOR
Gerente**

Moniquirá septiembre de 2011



Moniquirá Septiembre de 2011

Doctora
YANETH VILLATE CORREDOR
Gerente
Hospital Regional de Moniquirá

Cordial saludo doctora Yanneth

De la manera más atenta, hago entrega a usted de las **TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL**, para el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E, para su respectivo estudio y aprobación por parte del Comité de Archivo del Hospital.

Son parte de dicha entrega:

- 1-TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL
2. ANEXOS ENCUESTAS APLICADAS

Atentamente,

LIGIA VEGA CORREDOR
Contratista
Especialista en Archivística



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1. METODOLOGÍA

2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

- 2.1 Misión
- 2.2 Visión
- 2.3 Objeto
- 2.4 Objetivo General
- 2.5 Objetivos Específicos
- 2.6 Ubicación Geográfica
- 2.7 Prestación de Servicios

3. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

- 3.1 Mapa de Procesos**
- 3.2 Estructura Administrativa**
- 3.3 Procesos Estratégicos**
- 3.4 Procesos Misionales**

4. INVESTIGACION PRELIMINAR SOBRE FUENTES DOCUMENTALES

- 4.1 Encuesta Estudio Unidad Documental
- 4.2 Listado Maestro de Documentos

5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACION

- 5.1 Conformación de Series y Subseries
- 5.1 Codificación
- 5.3 Codificación de series y subseries
- 5.4 Cuadros de Clasificación

6. VALORACION DOCUMENTAL

7. ORGANIZACIÓN DE LOS ARCHIVOS

- 7.1 Archivo de Gestión
- 7.2 Archivo Central



7.3 Archivo Histórico

8. TRANSFERENCIA DOCUMENTAL

8.1 Normas Básicas de las Transferencias Documentales

9. DISPOSICION FINAL

10. RETENCION DOCUMENTAL

11. EXPLICACION DE TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL

11.1 Definición de Tablas de Retención Documental

11.2 Importancia de las TRD

11.3 Marco Jurídico

11.4 Seguimiento y Actualización

11.5 Explicación Formato de TRD

12. ELABORACION Y PRESENTACIÓN DE LA TRD

12.1 Aplicación de las Tablas de Retención Documental

ANEXOS



LISTA DE ANEXOS

- Encuestas Realizadas a cada productor de documentos en cada una de las Unidades Administrativas.
- Manual de Procesos y Procedimientos
- Mapa de Procesos



INTRODUCCION

Los Archivos en la Entidades Hospitalarias, han comenzado por ser esenciales dentro de los programas de Gestión de Calidad. Hoy si no se demuestra el desarrollo de un programa de Gestión Documental es imposible que consigan su respectiva certificación.

A pesar de que la Ley 594 de julio de 2000, que corresponde a la Ley General de Archivos, obliga a todas las entidades del Estado a todo nivel, tanto nacional como departamental y municipal, incluidos los hospitales, a organizar sus archivos. Vemos que gran número de ellos no ha comenzado aún un sistema de Gestión Documental, que perjudica en gran parte a toda una comunidad directa o indirectamente, pues son los archivos los testigos del desarrollo de la historia de una entidad, son el reflejo para demostrar la transparencia de la administración que los produce, son una alternativa de apelación de los ciudadanos del futuro para continuar con la construcción de una Nación.

Es deber y de carácter obligatorio de acuerdo con la Ley 594 del 2000, que todas las entidades del Estado, deben constituir, organizar y poner en servicio de los ciudadanos los documentos que generan las administraciones en las diferentes épocas de su existencia. (Artículo 24 Obligatoriedad de las Tablas de Retención Documental. Todas las entidades del Estado tienen la obligación de elaborar y adoptar las TRD y el Acuerdo No.039 de 2002, regula el procedimiento para la elaboración de las TRD).

La Gestión Documental la constituyen todas las actividades técnicas y administrativas que permitan un eficiente, eficaz y efectivo manejo y organización de la documentación producida y recibida, con el propósito de garantizar su consulta, conservación y utilización desde el momento de la producción documental, hasta su destino final. En este sentido es necesario que los hospitales como un ente de servicio público implanten programas de Gestión Documental, cuyo instrumento fundamental son las **TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL**.

En virtud de la reglamentación expedida por el Archivo General de la Nación, se dispone que las entidades del Estado incluidos los hospitales, deben ejercer estricto control sobre la producción, organización y utilización de los documentos de Archivos de Gestión, pues éstos serán objeto de transferencias al Archivo Central y luego al Archivo Histórico. Por tanto, es indispensable que elaboren y apliquen las TRD, a fin de lograr que los archivos cumplan su propósito de agilizar y



racionalizar la gestión administrativa, establecer responsabilidades sobre la creación, producción y manejo de documentos, atender las solicitudes y peticiones de los ciudadanos, en especial de los pacientes y garantizar el patrimonio documental.

En el caso de la salud, es importante reflexionar sobre la importancia de la información en la prestación de los servicios al usuario, tanto en la parte administrativa de los hospitales como en el área de la parte médica que es sin lugar a dudas, la parte vital de su existencia, pues en los hospitales encontramos el dolor humano que es la materia prima y su razón de ser.

Por tal motivo, a nivel institucional para mejorar la prestación del servicio, que sea con calidad y eficacia debe cambiar la producción y provisión de bienes y servicios públicos acorde con la modernización del Estado, en el que se encuentra incluido el programa de gestión documental con previa planeación, organización y control del manejo y servicio de la información.

Una vez la presente TRD, sea estudiada y avalada mediante acta por el Comité de Archivo del Hospital, se llevará al Consejo Departamental de Archivo para su revisión y aprobación y mediante acto administrativo por parte de la Gerencia del Hospital se acogerá e implementará en cada dependencia del ente hospitalario, y cuya primera etapa será la organización de los Archivos de Gestión. Posteriormente, se aplicará de acuerdo con el tiempo establecido para cada documento en la TRD.

Para la elaboración de las presentes TRD, fue necesario conocer muy bien los documentos que produce el Hospital, como marco referencial histórico, su estructura orgánica, sus funciones y procedimientos, sus actividades y utilización de los documentos dentro y fuera de la Administración.

Cabe resaltar que el estudio realizado del Hospital, indica el sin número de series generadas según cada proceso establecido, pero que aunque todas son vitales existe una serie prioritaria para el Hospital que es la HISTORIA CLINICA, a la cual se le da un manejo especial.

La información que contienen las Historia Clínicas, resulta esencial para el logro de los fines médicos, la conservación de la salud, la calidad de vida y la realización del ser humano. Por otra parte, la Historia Clínica significa para el paciente su intimidad, lo más profundo de sí mismo. La Historia Clínica se convierte en la comunicación entre el médico y el paciente, es la memoria a la cual se puede acudir en el momento en el que el médico atiende al paciente. Este último, tiene todos los derechos sobre la Historia Clínica, son derechos inalienables sobre dicha información. Sólo él y el médico pueden solicitar y ver el contenido de dichos documentos a no ser que sean de interés científico para la humanidad.



La Historia Clínica nos informa el desarrollo personal del individuo, nos dice la edad, su mentalidad, costumbres, hábitos, educación, familia, habitación, medio ambiente, alimentación, en fin, todo. En cuanto a la enfermedad en sí del individuo, describe muchos eventos científicos, como los síntomas que llevan al médico al diagnóstico. Registra los resultados de laboratorio que le ayudan al facultativo al diagnóstico definitivo y proponer el tratamiento o los pasos a seguir que le puedan ayudar a mejorar al paciente.

La Historia Clínica es única para cada paciente, es como la identidad. Cuando dicha historia está bien hecha, se dice que es bien concebida, que es confiable para futuras investigaciones que sirven para la investigación científica o simplemente es seguimiento al paciente fue correcto.

La Historia Clínica debe ser un relato ordenado cronológicamente, con un inicio, un desarrollo y un estado actual, que en algún momento puede llegar a su destino final que es cuando el paciente muere.



1. METODOLOGÍA

La presente Tablas de Retención Documental, TRD, se basó en los procesos y procedimientos del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E y nos apoyamos en la investigación documental efectuada a través de las encuestas realizadas a los funcionarios de planta y que por contrato trabajan en dicha entidad hospitalaria.

Al trabajar con los procesos y procedimientos del Hospital y su respectivo mapa de procesos pudimos ver que orgánica y funcionalmente muchos de los procesos que se plasman allí están condensados en un sólo o varios documentos por lo cual con el resultado de las encuestas unificamos los procesos de acuerdo con el mapa de procesos, lo que arrojó las Unidades Administrativas, y los grupos asesores y grupos funcionales, se codificaron como parte de cada Unidad Administrativa. De esta forma pretendemos facilitar la organización y búsqueda de la información.

El procedimiento que seguimos se llevó a cabo de acuerdo con las normas impartidas por el Archivo General de la Nación como lo son: la Ley 594 de julio 14 2000 (Ley general de Archivos), Decreto 1382 Obligatoriedad de la presentación de las Tablas de Retención Documental, Acuerdo 09 de 1995 que reglamenta la presentación de las TRD, Acuerdo 039 de 2002 por la cual se regula el procedimiento para la elaboración y aplicación de las Tablas de Retención documental en desarrollo del artículo 24 de la Ley General de Archivos 594 de 2000, Reglamento General de Archivos de 1994, artículo 23 que ordena a las entidades oficiales a elaborar las TRD a partir de su valoración, Artículo 60 Que habla sobre la conservación integral de los documentos de archivos, artículo 25 que dice sobre la eliminación de documentos, Ley 23 de 1981 por la cual se dictan normas en materia de ética médica, Artículos 33,34,35. Regula archivos de las historias clínicas, Resolución No.1995 del 08 de julio de 1999 por la cual se establecen normas para el manejo de las historias clínicas, y Constitución Política de Colombia entre otras.

De esta manera, seguimos las directrices básicas expresadas por los manuales publicados por el AGN para tal fin, como el Mini manual de Tablas de Retención y la Guía para la implementación de un Programa de Gestión documental.

Comenzamos la primera parte con la investigación preliminar sobre el Hospital Regional de Moniquirá y sus fuentes documentales.



Para cumplir dicho objetivo trabajamos primero con los procesos y procedimientos del Hospital, con los respectivos actos Administrativos que le dieron la legalidad al manual procesos y procedimientos, que es el resultado del proceso adelantado en el Sistema de Gestión de Calidad, lo cual nos permitió conocer su estructura orgánico-funcional. Así realizamos una compilación de información para tener una visión más clara en cuanto a la producción, trámite, conservación y disposición final de los documentos de acuerdo con las normas legales, para aplicarle la valoración a cada serie documental dentro de las TRD.

La segunda parte, fue el análisis e interpretación de la información recolectada, teniendo presente que las Tablas de Retención Documental es el instrumento fundamental para la elaboración de un buen programa de gestión documental. Las Tablas de Retención Documental, de acuerdo con la investigación efectuada a través de la información recolectada y el análisis de la misma, arrojó como resultado el número de Unidades Administrativas y de esta forma la identificación de series, subseries y tipos documentales. De acuerdo con lo anterior se realizó la TRD de cada Unidad Administrativa.

Los documentos que son para el simple conocimiento del funcionario en el cumplimiento de sus funciones, no se relacionaron en la TRD, ya que no inciden en el cumplimiento de las funciones administrativas y no forman parte de ninguna serie.

La Tabla de Retención Documental del Hospital Regional de Moniquirá, E.S.E, es un proyecto de reorganización de sus archivos, para que mejore su gestión documental.

Es importante que desde el mismo momento en que se comience a aplicar la TRD, en cada Unidad Administrativa, se cree la responsabilidad ética y moral en el manejo de la información, ya que éstos son documentos originales, y sus productores tienen la obligación de custodiarlos y velar por su correcta conservación.

Se recomienda que todos aquellos documentos que son serie específica de una Unidad Administrativa y se le generan copias y reposan en otras unidades, sean tomados como documento de apoyo y cuando ya no las necesiten consultar, las eliminen pues su original se encuentra en el lugar de procedencia.

Como tercera y última parte, elaboramos y presentamos la Tabla de Retención Documental para ser aprobada por el Consejo Departamental de Archivo.

Como sinopsis del resultado de las Tablas de Retención Documental del Hospital Regional de Moniquirá, E.S.E, presentamos una lista codificada de series, subseries y tipos documentales por procesos, Cada serie o subserie y tipos documentales, se les asignó tiempos de retención en cada



uno de los ciclos de vida del documento y se explica el procedimiento a seguir para la selección y disposición final del documento.

2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

2.1 MISION

Prestación de servicios integrales de salud de I y II Nivel de complejidad para mejorar la calidad de vida de la población, con equipo humano idóneo comprometido con el mejoramiento continuo, apoyado en tecnología adecuada, caracterizándonos como un Hospital auto - sostenible, con Docencia Universitaria y protector del Medio Ambiente.

2.2. VISION

Para el año 2014 seremos una Institución acreditada, líder en la prestación de servicios de I y II Nivel, mejorando las condiciones sociales de la población, protegiendo el Medio Ambiente, competitiva financieramente y comprometida con la Docencia Universitaria como garantía para la actualización técnico ~ científica.

3. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

De acuerdo con la actual administración y las nuevas políticas de calidad, por **RESOLUCION 001 DE ENERO 03 DE 2011** el hospital aprueba y adopta los procesos y procedimientos y en los que se rige a partir de esta fecha. Dichos procesos y procedimientos están registrados en el MAPA DE PROCESOS.

3.1 Mapa de Procesos

El mapa de procesos y procedimientos registra claramente la estructura administrativa del Hospital Regional de Moniquirá, E.S.E, la cual se basa en la aplicabilidad dada a través del proceso de Gestión de Calidad que adelanta el hospital para ser certificado.

Dicho Mapa es adoptado por la Administración según acto Administrativo, RESOLUCION 001 DE ENERO 03 DE 2011.

3.2 Procesos Estratégicos

PROCESO	SUBPROCESO
Planeación y Direccionamiento	Direccionamiento estratégico
	Planeación Institucional
	Mercadeo de Servicios
	Comunicación Pública
Gestión Jurídica	Representación Jurídica
	Asesoría Jurídica
	Contratación
Gestión de Calidad	SOGC
	MECI

3.3 Procesos Misionales

SIAU	Información Usuario
	Referencia y Contrareferencia de Servicios
	Participación Ciudadana
	Atención Quejas
	Medición Satisfacción
	Asignación de citas
	Orientación y demanda inducida

Prestación de Servicios Ambulatorios	
	Consulta Medicina General
	Servicios Odontología
	Consulta Especializada
	Procedimientos de enfermería
Prestación de Servicios de Urgencias	
	Valoración Inicial de Urgencias
	Atención Clínica Urgencias
	Traslado Asistencial
	Procedimientos Derivados
Servicio de Apoyo Terapéutico	
	Sicología
	Terapia Física
	Terapia Respiratoria
	Nutrición
	Fonoaudiología
	Atención Apoyo Hospitalización
	Farmacia
Prestación de Servicios de Salud Pública	
	Vigilancia Epidemiológica
	Atención P.I.C.
	Atención del Joven
	Crecimiento y Desarrollo
	Atención al Gestante
	Atención del Parto
	Vacunación
	Planificación Familiar
	Prevención de salud Oral

	Prevención Cáncer cuello uterino
	Agudeza visual
	Crónicas Adulto Mayor
	Saneamiento Ambiental
Servicios de Apoyo Diagnóstico	
	Laboratorio Clínico
	Imagenología
	Endoscopias
	Electrocardiogramas
	Ecografías
Cirugía	
	Valoración Prequirúrgica
	Atención Quirúrgica
	Esterilización
	Trámite Patologías
Prestación Servicios Hospitalarios	
	Atención Clínica en hospitalización
	Centro Recuperación Nutricional

3.3 Procesos de Apoyo

Gestión talento Humano	
	Selección de Personal
	Novedades de Personal
	Evaluación del Desempeño
	Salud Ocupacional
	Plan de Capacitación
	Bienestar Social

Gestión de Recursos Financieros	
	Planeación y Ejecución Presupuestal
	Administración de Recursos
	Sistema Contable y de Costos
	Facturación
	Cartera
Gestión de Recursos Tecnológicos y de Información	
	Administración del Sistema
	Gestión Documental
	Generación de Información Estadística
Gestión Administrativa	
	Gestión de Residuos
	Servicios Generales
	Servicios de Alimentos
	Vigilancia
	Lavandería
Gestión de Recursos Físicos	
	Suministros
	Mantenimiento de Equipos e Infraestructura
	Manejo de Propiedad, Planta y equipo



4. INVESTIGACION PRELIMINAR SOBRE FUENTES DOCUMENTALES

4.1 Encuesta Estudio Unidad Documental

Después de conocer el área Administrativa del Hospital Regional de Moniquirá, E.S.E, se procedió a identificar las Unidades Documentales y sus correspondientes tipos documentales, dentro de cada Unidad Administrativa siguiendo el mapa de procesos.

Para la identificación de las unidades documentales, se trabajó la encuesta “Estudio Unidad Administrativa y Encuesta Estudio de la Unidad Documental” y se aplicó siguiendo el instructivo para tal fin. Con esta primera etapa, se persiguió el conocimiento de la Unidad productora del documento y en la segunda se recogieron los datos más importantes de cada Unidad Documental sobre la generación, trámite, distribución, consulta, conservación y disposición final de los documentos, con el fin de obtener la máxima información que permitiera realizar una adecuada y acertada valoración documental en este proyecto.

Todas las encuestas que se realizaron personalmente, pesen a las múltiples funciones y falta de tiempo del personal productor de documentos, se ejecutaron en cada una de las oficinas generadoras de documentos de acuerdo con los procesos y procedimientos.

El modelo de encuesta aplicada a los productores de documentos y jefes de oficina fue la siguiente:



I. ENCUESTA ESTUDIO UNIDAD ADMINISTRATIVA

- 1-Nombre del municipio _____
2. Nombre de la unidad administrativa _____

3. Acto administrativo vigente que reglamenta y asigna funciones a la oficina:

4. Documentos que genera: _____
5. ¿Realiza selección documental y descarte? _____
6. Sistema de organización de archivos de gestión _____

7. Que volumen documental se produce anualmente en promedio? _____



II. ESTUDIO UNIDAD DOCUMENTAL (UD)

1.Oficina productora._____

2.Nombre del documento que produce._____

3.Función de la oficina que genera este documento

4.Describa el trámite que sigue el documento.

5.Trámite:

Original:_____

1ª Copia_____

2ª Copia_____

5.1 Qué oficinas intervienen en el trámite del documento__

6.Qué tipos de anexos conforman este documento._____



7. La información contenida en esta unidad se halla registrada o condensada en otra?
SI _____ NO _____

¿7.1 En cuál o cuáles? _____

8. ¿ Con qué periodicidad se produce?

8.1 Diaria _____ 8.2 Semanal _____ 8.3 Mensual _____ 8.4 Otra _____

8.5 ¿Cuál? _____

9. Por cuánto tiempo se conserva el documento en el Archivo de gestión y quien lo establece _____

10. Características externas del documento:

10.1 SOPORTE

Papel _____

Cinta Magnética _____

Microfilme _____

Otro _____ ¿Cuál? _____

10.2 FORMATO

Expediente _____

Libro _____

Documento Simple _____

10.3 Ordenación: Alfabética _____ Numérica _____ Cronológica _____

Geográfica _____ Otro _____ Cuál? _____

10.4 Estado de Conservación:

Buena _____ Regular _____ Mala _____ Algún nivel de Biodeterioro _____

¿Cuál? _____

11. En el Archivo de Gestión lo Consultan:

11.1 la misma oficina _____ 11.2 Otras oficinas _____

11.3

Cuáles _____



11.4 Otras Entidades_____ 11.5 Cuáles_____

11.6 Personas naturales_____ 11.7 Por qué lo consultan_____

12. esta clase de unidad documental ha sido objeto de transferencias del archivo de gestión a otros archivos Central o Histórico? _____

13. Qué problemas generales ha observado en la producción, trámite y conservación de la unidad documental?

14. OBSERVACIONES

Funcionarios entrevistados del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E

Nombre y Cargo:

Nombre y Cargo:

Responsable de Encuesta:

Ciudad y fecha _____



5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACION

Junto al grupo de trabajo, se llevó a cabo un análisis minucioso de la parte administrativa del Hospital y sus fuentes documentales y para esto, se tomaron los procesos y procedimientos, los actos administrativos, y las encuestas como parte fundamental en el análisis e interpretación ya que las TRD son el instrumento que se genera a partir del análisis e interpretación de la investigación del Hospital y sus fuentes documentales.

Para llegar a esta etapa se tuvo en cuenta:

5.1 Conformación de series y subseries

Para la agrupación de series y subseries documentales, se trabajó teniendo en cuenta la relación que existe entre la unidad documental, los procesos y procedimientos y las actividades desarrolladas en la oficina productora de la documentación y de esta forma asignarle la responsabilidad, custodia, manejo de la información y disposición final de los documentos. , Dejando claramente cuáles son los documentos de Archivo y los demás son de simple conocimiento para el desarrollo de sus funciones.

En la TRD se refleja claramente cuales son los documentos de Archivo y se puede ver que en dicha tabla no se contemplaron los documentos de apoyo que son de simple información en la ejecución del documento.

Es así como a través de la encuesta, cada serie y subserie de cada oficina productora de documentos reflejan las funciones y actividades que en virtud del desarrollo del trámite y procedimientos administrativos se desarrollan para el cumplimiento de los objetivos que les ha sido asignado.

A partir de la conformación de las series y subseries se presenta el cuadro de clasificación general debidamente codificado, el cual refleja el orden jerárquico de cada una de las dependencias u oficinas. También, se elaboró un cuadro consolidado donde se registran las series y subseries manejadas por cada unidad administrativa de acuerdo con cada uno de los procesos.



5.2 Codificación:

Decidimos implementar los códigos establecidos en el mapa de procesos que comienza con un dígito y posteriormente a aumenta en un dígito comenzando con el número 1 y aplicándose al procesos de mayor jerarquía y 2 para el siguiente proceso de mayor jerarquía y 3 para el siguiente. Por relevancia se aplicó después del 1 la suma de 1 en 1 ejemplo 1.1, 1.2, 1.3, y cuando el proceso depende de uno de ellos se suma uno más ejemplo después del 21 que es de mayor jerarquía continua el 22, 23, 24

Por lo tanto la codificación es la siguiente:

CODIGO	PROCESO	CODIGO	SUBPROCESO
1	PROCESOS ESTRATEGICOS	1.1	PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO
		1.2	GESTION JURIDICA
		1.3	GESTION DE CALIDAD
2	PROCESOS MISIONALES	2.1	SIAU
		2.2	PRESTACION DE SERVICIOS AMBULATORIOS
		2.3	PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIA
		2.4	SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO
		2.5	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA

		2.6	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO
		2.7	CIRUGIA
		2.8	PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
3	PROCESOS DE APOYO	3.1	GESTION DE TALENTO HUMANO
		3.2	GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS
		3.3	GESTION DE RECURSOS TECNOLOGICOS Y DE INFORMACION
		3.4	GESTION ADMINISTRATIVA
		3.5	GESTION DE RECURSOS FISICOS

De acuerdo con CADA UNO DE LOS PROCESOS, sabemos cuáles son las áreas que conforman los diferentes procesos y subprocesos. Dichas áreas tienen la responsabilidad ejecutarlos pero éstos no son los generadores de todos los documentos, sino que son generados por el personal a su cargo bien sea de planta o por contrato. Como estamos trabajando para la organización del Archivo del Hospital, y comenzamos un proceso de Gestión Documental a través de las Tablas de Retención Documental, lo que nos interesa para lograr el objetivo son los documentos, con los que trabajamos directamente para llegar a establecer con criterios óptimos, claros y reales la identificación de cada serie, subserie y tipos documentales.



5.3 Codificación de Series y Subseries

El Código para una serie documental, es un número que consta de un dígito. Para llevar a desarrollar este proceso, se listaron las series documentales y se numeraron.

Ejemplo:

SERIE	CODIGO SERIE
ACTAS	1
RESOLUCIONES	2
COMPROBANTES	3
CONTRATOS	4
ACUERDOS	5
CERTIFICADOS	6

El Código para una subserie corresponde a un número de un dígito, el cual se asigna teniendo en cuenta un consecutivo numérico ascendente.

Ejemplo:

SUBSERIE	CODIGO
Contratos de Prestación de Servicios	1
Contratos de Suministros	2
Contratos de Compraventa	3

En general, la codificación de las series y subseries documentales constan de dos dígitos así: el primero corresponde a la serie y el siguiente a la subserie.



5.4 Cuadros de Clasificación

Los Cuadros de Clasificación son al acción de identificar y agrupar los documentos en clases o categorías, dentro de una estructura jerárquica y lógica partiendo de la base etimológica que clasificar es separar o dividir un conjunto de elementos, según criterios previamente definidos, para establecer clases o grupos.

La identificación y la agrupación de los documentos se llevaron a cabo mediante el Cuadro de Clasificación Documental, previa descripción documental la cual nos llevó al acceso del acervo documental.

Para llegar a la elaboración de la Tabla de Retención Documental, fue importante elaborar el Cuadro de Clasificación Documental porque este nos proporcionó la estructura lógica que representa la documentación producida o recibida en el ejercicio de las funciones del Hospital y nos facilitó su localización conceptual es decir conocer el contenido del documento.

Los documentos producidos o recibidos por las Unidades Administrativas de acuerdo con cada uno de los procesos, los clasificamos en un primer cuadro por código, series y subseries, luego un segundo cuadro por código, Unidades Administrativas, series y subseries y por último un tercer cuadro por Código, serie, subserie y tipos.

Para elaborar el Cuadro de Clasificación del Hospital Regional de Moniquirá, E.S.E. escogimos un sistema de Clasificación de acuerdo con el mapa de procesos y no Orgánico-Funcional, que es un criterio mixto entre la clasificación orgánica y la funcional. Normalmente, las Unidades Administrativas mayores son definidas por las funciones y las de menor rango por los órganos, pero la presente tabla se trabajó por procesos y procedimientos a donde el de mayor jerarquía es el estratégico y de él se desglosan los demás.

Los Cuadros de Clasificación son el primer instrumento de descripción de un archivo, y el único que permite ver en conjunto los fondos, las relaciones jerárquicas entre los grupos, así como la entidad y la actividad que desarrolla. Igualmente, nos sirve de referencia y control porque en él se plasman, las categorías de clasificación por



procesos normalizados para el hospital, los cuales fueron recogidos en forma exhaustiva y sistemática.

El presente Cuadro de Clasificación, nos permitió planificar y determinar períodos de retención y acciones de disposición adecuadas para los documentos es decir nos ayudó al determinar el tratamiento que se le dimos a las diferentes series documentales dentro de la elaboración de las Tablas de Retención Documental.

				<p>INSCRPCION DE NOVEDADES DEL SERVICIO DE SALUD</p> <p>PAMEC PIGRHS (Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios.)</p> <p>PLAN DE GESTION</p> <p>PORTAFOLIO DE SERVICIOS.</p> <p>RESOLUCIONES</p>	
		1.2	<p>GESTION JURIDICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • REPRESENTACION JURIDICA • ASESORIA JURIDICA • CONTRATACION 	<p>ACCIONES CONSTITUCIONALES</p> <p>CONCEPTOS JURIDICOS</p> <p>CONTRATOS</p> <p>CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS</p> <p>INFORMES A ENTIDADES DEL ESTADO</p> <p>PROCESOS JUDICIALES.</p>	<p>-Acción Popular -Tutelas</p> <p>-Prestación de Servicios - Suministro - Compra-Venta -Arrendamiento -Obra</p> <p>-Procesos de Nulidad y restablecimiento del Derecho, -Reparaciones Directas,</p>

					-Ejecutivos Laborales
		1.3	GESTION DE CALIDAD SO G C MECI	INDICADORES DE GESTION DE CALIDAD queda en el sistema) PLANES DE MEJORAMIENTO	(El proceso de Mejoramiento, Plan de mejoramiento individual -Plan de mejoramiento por proceso -Seguimiento al plan de mejoramiento.
		1.3.1	CONTROL INTERNO	ARQUEO DE CAJA GENERAL MENSUAL, AUDITORIAS EXTERNAS, CIRCULARES INFORMES	-De Gestión -Entidades del Estado (Formato DAFP) Certificado de recepción de información, Informe ejecutivo anual Formato informe control interno contable dirigido a la Contaduría General de la Nación se envía por el sistema.)

				<p>LISTA DE CAPACITACIONES</p> <p>MANUALES</p> <p>RECIBOS RECICLABLES</p> <p>REPORTE DE INDICADORES DE RESIDUOS HOSPITALARIOS (Formato RHPS que es manifiesto de lo que se lleva en residuos,</p> <p>SEGUIMIENTO A</p>	<p>-CODIGO DE ETICA .CODIGO DE BUEN GOBIERNO -MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS -MAPA DE PROCESOS -MAPA DE RIESGOS -MANUAL DE BIOSEGURIDAD -PLAN DE GESTION INTEGRAL DE - RESIDUOS HOSPITALARIOS -PEGIRS -MANUAL DE OPERACIONES -PROGRAMA DE AUDITORIAS</p>
--	--	--	--	--	---

				SEGURIDAD DEL PACIENTE. (eventos adversos) .	
2	PROCESOS MISIONALES	2.1	S.I.A.U -INFORMACION AL USUARIO -REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE SERVICIOS -PARTICIPACION CIUDADANA -ATENCION QUEJAS -MEDICION SATISFACCION -ASIGNACION DE CITAS -ORIENTACION Y DEMANDA INDUCIDA	ACTAS CIRCULO DE CALIDAD SIAU (Van para la Gerencia) ACTAS DE COMITÉ DE LA RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA PASA A LA GERENCIA PUES ELLA SOLO LAS ELABORA) ASIGNACION DE CITAS, ATENCION DE QUEJAS CITAS DE INACIDENTES, COMITÉ DE ÉTICA ENCUESTAS AL USUARIO. INDICADORES DE CALIDAD DE DEMANDA INDUCIDA Formatos diligenciados y los	

				<p>informes de cada parte asistencial) (TIEMPO DE ESPERA EN URGENCIAS)</p> <p>INFORMES</p> <p>LIBRO RADICADOR DE ATENCION AL USUARIO</p> <p>MANUAL DEL USUARIO,</p> <p>MEDICION DE SATISFACCION AL USUARIO,</p> <p>REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (SON REMISIONES A OTROS ENTES HOSPITALARIOS)</p> <p>SOCIALIZACION DE DEBERES Y DERECHOS DEL USUARIO (Listas de asistencia y evaluaciones)</p> <p>TRAMITE DE CITAS,</p>	<p>-De Gestión -A Entidades del Estado</p>
		2.2	<p>PRRESTACION DE SERVICIOS AMBULATORIOS</p> <p>CONSULTA MEDICINA GENERAL.</p>	<p>TODO VA A LA HISTORIA CLINICA</p>	

				<p>INFORMES</p> <p>ORDENES DE PRODUCCION DE REEMPAQUE</p> <p>PERFILES FARMACOTERAPEUTICOS (Ordenes médicas,)</p> <p>REGISTRO DE ENTREGA DE PRECINTOS NUMERADOS PARA CARROS DE PARO.</p> <p>REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (Va en informes), REPORTE DE TECNOSIGILANCIA Y FARMACOSIGILANCIA Registros de las reacciones adversa y los incidentes adversos),</p> <p>SOLICITUD DE MEDICAMENTOS NO POS (Orden médica, resumen de HC y fotocopia de CC del paciente y copia de afiliación del</p>	<p>-De Gestión -A Entidades del Estado</p>
--	--	--	--	---	--

				paciente. USO DE ANTIBIOTICOS (Formato de solicitud de justificación de uso de antibióticos de amplio espectro.)	
		2.5	PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD PUBLICA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ATENCION P.I.C ATENCION DEL JOVEN CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION A LA GESTANTE ATENCION DEL PARTO VACUNACION PLANIFICACION FAMILIAR PREVENCION SALUD ORAL PREVENCION CANCER CUELLO UTERINO AGUDEZA VISUAL CRONICAS-ADULTO MAYOR SANEAMIENTO AMBIENTAL		
		2.6	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO		

			<p>IMAGENOLOGIA</p> <p>ENDOSCOPIAS</p> <p>ELECTROCARDIOGRAMAS</p> <p>ECOGRAFIAS</p>		
		2.7	<p>CIRUGIA</p> <p>VALORACION PREQUIRURGICA</p> <p>ATENCION QUIRURGICA</p> <p>ESTERILIZACION</p> <p>TRAMITE PATOLOGIAS</p>		
		2.8	<p>PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS</p> <p>ATENCION CLINICA EN OSPITALIZAC</p> <p>CENTRO RECUPERACION UTRICIONAL</p>		
3	PROCESOS DE APOYO	3.1	<p>PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO</p> <p>SELECCIÓN DE PERSONAL</p> <p>NOVEDADES DE PERSONAL</p> <p>EVALUACION DESEMPEÑO</p> <p>SALUD OCUPACIONAL</p> <p>PLAN DE CAPACITACION</p> <p>BIENESTAR SOCIAL</p>	<p>HISTORIAS LABORALES, NOMINA,</p> <p>APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.</p> <p>APORTES PARAFISCALES</p>	
		3.2	<p>GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS</p>	<p>COMPROBANTES DE EGRESO,</p>	

			<p>PLANEACION Y EJECUCION PRESUPUESTAL</p> <p>ADMINISTRACION DE RECURSOS</p> <p>SISTEMA CONTABLE Y DE COSTOS</p> <p>FACTURACION</p> <p>CARTERA</p>	<p>CONCILIACIONES BANCARIAS, (extracto bancario, libro de banco del mes y conciliaciones)</p> <p>EJECUCIONES PRESUPUESTALES DE INGRESOS Y GASTOS, (Simple)</p> <p>ESCRITURAS DEL HOSPITAL. (Son documentos que no poseen soportes)</p> <p>INFORMES A ENTIDADES DEL ESTADO.,</p> <p>PAGOS TRIBUTARIOS (Declaración de Rete fuente, Declaración de Renta y Patrimonio)</p> <p>ESTADOS FINANCIEROS</p> <p>CUENTAS: FACTURAS DE CENTROS DE COSTO POR UNIDADES FUNCIONALES,</p>	
--	--	--	--	---	--

			<p>CARTERA: Cuentas de Cobro (autorización de la EPS, Orden del médico, resumen de la atención, epicrisis, hoja de administración de medicamentos, formato de verificación de derechos, informe de atención inicial de urgencias, carnet de paciente si aplica, orden de desplazamiento, como ambulancia o exámenes de laboratorio. Por hospitalización genera más tipos como lo son: epicrisis, ordenes médicas, ordenes de medicamentos, formato solicitud de servicio de salud, resultados de exámenes de acuerdo con cada caso o especialización, epicrisis va el concepto del especialista).</p> <p>COMUNICACIONES</p>	<p>Libro Diario Oficial, Libro Mayor y Balance, Libro inventario y Balance, Balances de Prueba)</p> <p>Informes a entidades del Estado (CGR y TGR Presupuestal)</p> <p>Notas a los estados Financieros.</p> <p>Hospitalización, Urgencias Consulta Externa. Se ordena por consecutivo queda lo que es capitado, Se revisa solo lo de la Secretaria de Salud.)Cuenta de cobro, factura de venta.</p>
--	--	--	---	---

				DE EPS. Oficio de solicitud, respuesta y anexos si los hay, ESTADO DE CARTERA ESTADO DE BALANCE	
		3.3	GESTION DE RECUROS TECNOLOGICOS Y DE INFORMACION ADMINISTRACION DEL SISTEMA GESTION DOCUMENTAL GENERACION DE INFORMACION ESTADISTICA	BACKAB HISTORIAS CLINICAS	
		3.4	GESTION ADMINISTRATIVA PLAN DE COMPRAS GESTION DE RESIDUOS SERVICIOS GENERALES SERVICIO DE ALIMENTOS VIGILANCIA		
		3.5	GESTION DE RECURSOS FISICOS SUMINISTROS MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INFRAESTRUCTURA MANEJO DE PROPIEDAD PLANTA Y	ACTAS DE BAJA, HOJA DE VIDA DE MAQUINARIA Y	Actas de entrega Actas de mantenimiento, Actas de recibido

		EQUIPO	<p>EQUIPO (Formato de registro del equipo, Cronograma e mantenimiento, hoja de control, reportes de mantenimiento,</p> <p>HOJA DE VIDA DE VEHICULOS (copia de la carta de propiedad, copia de las pólizas, copa de mantenimiento o reparación y novedades)</p> <p>INGRESOS, DE DONACIONES (Factura, acta de entrega como donación y el ingreso como donación),</p> <p>ORDENES DE SUMINISTRO DE FARMACIA,</p> <p>SALIDAS (Formato Requerimiento de necesidad va con firma de solicitud y entrega),</p> <p>SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO (MDH-1 Formato de solicitud)</p>	
--	--	--------	---	--



6. VALORACION DOCUMENTAL

Para entrar a proponer los tiempos de conservación a cada serie y subserie documental se realizó el proceso de valoración documental, teniendo en cuenta los valores primarios, tales como el valor administrativo, legal, fiscal contable y para establecer los valores secundarios, se estudió el valor histórico de los documentos teniendo en cuenta su utilidad para la ciencia, la cultura y la investigación, En este proceso se tuvo en cuenta los conceptos de valor mediato predecible y valor no predecible, en todos los casos se estudiaron y establecieron los plazos de vigencia y plazo precaucional para los documentos atendiendo la normatividad jurídica existente y para aquellos casos en que la norma no regula se entró a establecer dichos plazos con la aprobación de los productores de cada oficina el cual será aprobado por el Comité de Archivo del Hospital. Es decir que en todos los casos se consultó las disposiciones legales vigentes, tanto internas y externas.

La valoración documental nos permitió establecer la propuesta de retención para cada serie y subserie documental en cada una de las etapas del ciclo vital del documento, es decir el tiempo de conservación y disposición final de los Archivos de Gestión, Archivo Central, Archivo Histórico.



7. ORGANIZACIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN, CENTRAL E HISTÓRICO:

7.1 Archivo de Gestión: El archivo de Gestión comprende toda la documentación que es sometida a continua utilización y consulta administrativa por las oficinas productoras u otras que la utilicen.

La organización de los archivos de gestión es de prioridad porque allí es a donde se inician los procesos archivísticos. Y por tanto, es fundamental la aplicación de las TRD, por parte de los productores y encargados de archivar. La TRD es una herramienta que les permite desarrollar los procesos archivísticos.

En cuanto a la ordenación documental se considerará que el sistema de ordenación para los expedientes de una serie o subserie, facilita la localización y recuperación de la información. El sistema que se implementará será según las necesidades: Alfabético, numérico, cronológico y geográfico.

En los Archivos de Gestión, sólo se destruirán documentos de apoyo, que significa que sólo son para el conocimiento del funcionario en aras del cumplimiento de sus funciones.

Una vez implementadas las TRD en el Archivo de Gestión de cada oficina Productora, aparecerán documentos que no corresponde a ninguna serie, por tanto el funcionario tomará la decisión de eliminarla.



En la implementación de las TRD, dejaremos por cada proceso la organización de una serie y subserie y partiendo de esta base los productores de la documentación de cada uno de ellos.

7.2 Archivo Central: Es necesario que el Hospital y en cumplimiento de la Ley 594 de 2000, cree la dependencia de Archivo Central del hospital y designe al funcionario encargado del manejo de la información, porque después de pasar al Archivo Central no todo el que quiera puede manipular dicho acervo documental.

En el Archivo Central se agrupan los documentos transferidos por los diferentes archivos de gestión y cuya consulta no es tan frecuente como los de Gestión.

7.3 Archivo Histórico: Es aquel al que se transfieren los documentos de conservación permanente. En este archivo no se lleva a cabo selección.

8. TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES

Después de estar agotados los términos de permanencia en cada archivo Según la propuesta de las TRD, se deben comenzar las transferencias documentales.

En el desarrollo de este proceso se implementará el Formato Único de Inventario Documental implementado por el Archivo General de la Nación, Acuerdo 038 de 2002.



8.1 Normas Básicas para las Transferencias de Gestión al Central

Todas las dependencias de la entidad remitirán al Archivo Central los documentos ya tramitados, de acuerdo al estipulado en las TRD.

-Primero antes de transferir prepare la documentación.

-Retire las copias y fotocopias de los documentos, siempre y cuando exista el original.

-Normalice la denominación de los tipos documentales, para construir las series documentales como lo plasma las TRD.

-Los documentos se enviarán al Archivo Central ordenados y clasificados por series documentales, al igual que los expedientes con sus respectivos tipos documentales.

-Elabore el Formato de Inventario Único Documental.

-El formato de Inventario Único Documental será firmado por el jefe de la oficina productora de los documentos quien entrega y por la Jefe de Archivo quien recibe, revisa y confronta la transferencia.

-No se aceptan Unidades de Conservación marcadas con documentos varios.

-Las transferencias se harán de acuerdo a un cronograma establecido por el Archivo Central y Aplicando La TRD.



9. DISPOSICION FINAL

La Disposición final se establece para alguna serie documental, teniendo en cuenta la frecuencia de consulta y la importancia del mismo.

La disposición final se da teniendo en cuenta la valoración documental, proponemos realizar selección, no sólo para conservar sino también para eliminar y conservar parcial o totalmente.

Para llevar a cabo estos procesos se plantea:

Eliminación Documental: es la eliminación de los documentos que han perdido su valor primario y que no son considerados de valor secundario, para llevar a cabo la eliminación se implementará el formato de autorización para eliminación en archivos de Gestión y Central.

Es de aclarar que ninguna serie documental se eliminará si no está estipulada en la TRD.

Las eliminaciones documentales harán parte del proceso de transferencias documentales, primarias y secundarias.

Para la transferencia secundaria, cuando son documentos que no son de permanencia total pero la TRD establece selección, recomendamos un muestreo aleatorio que es cuando se toma una muestra al azar y no depende de pautas o periodos.

10. RETENCION DOCUMENTAL

La retención Documental se fijó en años, para el Archivo de Gestión y para el Archivo Central en cada una de las etapas del ciclo vital del documento. Los plazos comienzan desde el momento en que la serie o subserie ha cumplido su trámite en la oficina productora, son decir desde la fecha en que han perdido vigencia.

11. EXPLICACION DE LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL

11.1 Definición de Tablas de Retención Documental

La Tablas de Retención Documental es un listado de series con sus respectivas subseries si las hay y sus correspondientes tipos documentales producidos o recibidos por una Unidad Administrativa, en cumplimiento de sus funciones, a las cuales se les asigna el tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.

11.2 Importancia de la TRD

Las TRD son de gran importancia por:

- . Facilitar el manejo de la información
- . Contribuir a la racionalización de la producción documental
- . Permitir a la Administración proporcionar un servicio eficaz y eficiente
- . Facilitar el control y acceso de los documentos a través de los tiempos de retención estipulados.



-
- . Regular las transferencias de los documentos en las diferentes fases de archivo.
 - . Garantizar la Selección y Conservación de los documentos que tienen carácter permanente.

 - . Permitir el manejo integral de los documentos
 - . Normalizar la organización de los documentos a partir a partir del sistema de Archivo Total
 - . Controlar la producción y trámite documental.
 - . Identificar y reflejar las funciones institucionales.
 - . Delimitar los documentos de apoyo a la gestión administrativa y que por su carácter deben eliminarse en el archivo de gestión.

11.3 Marco Jurídico:

Los mandatos constitucionales referentes a la conservación y salvaguarda del Patrimonio Cultural de la Nación, el derecho a la intimidad, el derecho de petición, el derecho a la información y el libre acceso a los documentos públicos, entre otros, son pilares de la normatividad aplicada a los documentos y el fundamento de la Política Archivística en el país.

La Constitución Política de Colombia en el Título I de los Principios Fundamentales establece:

Artículo 8: "Es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la nación".

En el Título II de Los Derechos, Las Garantías y Los Deberes, en su Capítulo I de Los Derechos Fundamentales, establece:



Artículo 15: "Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas.

En la recolección, tratamiento y circulación de datos se respetarán la libertad y demás garantías consagradas en la Constitución.

La correspondencia y demás formas de comunicación privadas son inviolables. Sólo pueden ser interceptadas o registradas mediante orden judicial, en los casos y con las formalidades que establezca la ley.

Para efectos tributarios o judiciales y para los casos de inspección, vigilancia e intervención del Estado podrá exigirse la presentación de libros de contabilidad y demás documentos privados, en los términos que señale la ley".

Artículo 20: "Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial..."

Artículo 23: "Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución..."

El capítulo II De Los Derechos Sociales, Económicos y Culturales preceptúa:



Artículo 72: "El patrimonio cultural de la Nación está bajo la protección del Estado. El patrimonio arqueológico y otros bienes culturales que conforman la identidad nacional, pertenecen a la nación y son inalienables,

Inembargables e imprescriptibles. La Ley establecerá los mecanismos para readquirirlos cuando se encuentren en manos de particulares y reglamentará los derechos especiales que pudieran tener los grupos étnicos asentados en territorios de riqueza arqueológica."

Artículo 74: "Todas las personas tienen derecho a acceder a los documentos públicos salvo los casos que establezca la ley.

El secreto profesional es inviolable".

Además de los preceptos constitucionales hay otras disposiciones legales vigentes que hacen relación al manejo de los documentos y a las responsabilidades de los servidores públicos como:

Ley 4 de 1913. Sobre régimen político y municipal. ARTICULO 289. Los jefes de las oficinas vigilarán que los secretarios reciban los archivos por inventarios y arreglen convenientemente el que corresponda al tiempo que funciones. Al efecto impondrán multas sucesivas a los secretarios que han funcionado o funcionen, para que cumplan con sus deberes. Estas multas se reputan penas correccionales.

Ley 80 del 22 de diciembre de 1989: "Por la cual se crea el Archivo General de la Nación y se dictan otras disposiciones."



Decreto 1777 de 1990. Por el cual se aprueba el Acuerdo 01 de mayo 15 de 1990 expedido por la Junta Directiva del Archivo General de la Nación, sobre adopción de sus Estatutos.

Acuerdo 012 del 16 de octubre de 1991. Por el cual se fija un plazo de seis meses para la presentación de las Tablas de Retención Documental de los Organismos Nacionales del orden central.

Acuerdo 07 del 29 de junio de 1994. Por el cual se adopta y se expide el Reglamento General de Archivos.

Decreto 1382 del 18 de agosto de 1995. "Por el cual se reglamenta la Ley 80 de 1989 y se ordena la transferencia de la documentación histórica de los archivos de los Organismos Nacionales al Archivo General de la Nación y se dictan otras disposiciones."

Acuerdo 08 del 18 de Octubre de 1995 de la Junta Directiva del Archivo General de la Nación "Por el cual se reglamenta la transferencia de la documentación histórica de los Organismos del orden nacional al Archivo General de la Nación, ordenada por el Decreto 1382 de 1995."

Acuerdo 09 del 18 de octubre de 1995 de la Junta Directiva del Archivo General de la Nación "Por el cual se reglamenta la presentación de la Tablas de Retención Documental al Archivo General de la Nación, ordenadas por el Decreto No. 1382 de 1995."

Acuerdo 12 de 18 de octubre de 1995 de la Junta Directiva del Archivo General de la Nación "Por el cual se modifica la Parte I del Acuerdo No.



07 del 29 de junio de 1994 Reglamento General de Archivos, Órganos de Dirección, Coordinación y Asesoría."

Ley 190 de 6 de junio de 1995. Estatuto Anticorrupción. Artículo 27: "El Código Penal tendrá un artículo con el número 148A, del siguiente tenor:

Utilización indebida de información privilegiada. El servidor público o el particular que como empleado o directivo o miembro de una junta u órgano de administración de cualquier entidad pública o privada que haga uso indebido de información que haya conocido por razón o con ocasión de sus funciones, con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero, sea una persona natural o jurídica, incurrirá... "

Artículo 79: "Será causal de mala conducta el hecho de que un funcionario público obstaculice, retarde o niegue inmotivadamente el acceso de la ciudadanía, en general, y de los medios de comunicación, en particular, a los documentos que reposen en la dependencia a su cargo y cuya solicitud se haya presentado con el cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley.

La decisión de negar el acceso a los documentos públicos será siempre motivada, con base en la existencia de reserva legal o constitucional, o cuando exista norma especial que atribuya la facultad de informar a un funcionario de superior jerarquía."

Ley 200 de 28 de julio de 1995. Código Disciplinario Único. Artículo 40

Numeral 1. "Cumplir y hacer que se cumpla la Constitución, los Tratados Públicos ratificados por el gobierno colombiano, las Leyes, las



Ordenanzas, los Acuerdos Municipales, los Estatutos de la Entidad, los Reglamentos, los Manuales de Funciones, las órdenes Superiores, cuando correspondan a la naturaleza de sus funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas y contratos de trabajo".

Numeral 5. "Custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o función conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso, impidiendo o evitando la sustracción, destrucción, el ocultamiento o utilización indebidos."

Numeral 24 "Responder por la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir oportunamente cuenta de su utilización."

El Artículo 41 señala las PROHIBICIONES de los servidores públicos:

Numeral 7. "Omitir, negar, retardar o entorpecer el despacho de los asuntos a cargo de los servidores públicos o la prestación del servicio a que están obligados."

Numeral 9. "Omitir y retardar o no suministrar oportunamente respuesta a las peticiones respetuosas de los particulares o solicitudes de las autoridades, retenerlas o enviarlas a destinatario diferente la que corresponda cuando sea de otra oficina."

Numeral 16. "Causar daños o pérdida de bienes, elementos, expedientes o documentos que hayan llegado a su poder por razón de sus funciones."



Ley 594 julio 14 de 2000 “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”.

El Artículo 24: “Obligatoriedad de las Tablas de Retención. Será obligatorio para las entidades del Estado elaborar y adoptar las respectivas Tablas de Retención Documental”.

Decreto 4124 del 10 de diciembre de 2004 del Ministerio de Cultura por el cual se reglamenta el sistema Nacional de Archivos.

11.4 Seguimiento y Actualización de las TRD

Una vez que el Comité de Archivo avale el proyecto de Tablas de Retención Documental, se debe dar el trámite respectivo para su implementación. Posteriormente la persona encargada del Archivo, se encargará de crear un cronograma de seguimiento para la verificación de la TRD en las dependencias y un plan de mejoramiento en corto plazo, para atender las modificaciones suscitadas por cambios en los procedimientos, reformas, organizacionales y funciones. Las modificaciones y actualizaciones del las TRD que surjan del seguimiento o de la solicitud de la dependencia deberán ser evaluadas por el proceso de Gestión Documental, deberán ser aprobadas por el Comité de Archivo y ratificadas por acto administrativo expedido por la Gerencia.

11.5 Explicación del Formato de Tabla de Retención Documental

Entidad Productora: Se coloca el nombre completo de la Institución, así se identifica la entidad que produjo los documentos.



Oficina Productora: Corresponde a la Unidad Administrativa (Oficina, Dependencia, sección o grupo, o proceso), productora, receptora de los documentos tramitados en ejercicio de sus funciones.

Código: En este campo se consignará el número asignado a las series y subseries documentales.

Series, Subseries y Tipos Documentales: Se anota el nombre asignado al conjunto de unidades documentales de estructura y contenido homogéneos, de un mismo órgano productor como consecuencia de sus funciones específicas. Es decir, se registra el nombre de la serie, subserie y tipos documentales que conforman los expedientes.

Retención en el Archivo de Gestión (AG) Se determinó en los años el tiempo de permanencia de los documentos en éste.

Retención en el Archivo Central (AC) En este archivo se salvaguarda los documentos originales, para ofrecer el servicio de consulta a las diferentes oficinas del Hospital y por un plazo precaucional de las series determinando en años.

Tradición Documental: En este campo se define si el documento es original (O) o copia (C).

Disposición Final: Corresponde a la selección de los documentos en cualquiera de las tres edades con miras a su conservación total (CT), Selección (S) Conservación en otros soportes (M/D) o Eliminación (E).



Conservación Total (CT): Para aquellas series y subseries que tienen valor permanente ya sea por disposición legal o por su contenido informan sobre el origen, desarrollo, estructura, procedimientos y políticas del Hospital.

Eliminación (E): Proceso mediante el cual se destruyen los documentos que han perdido su valor administrativo, legal o fiscal y que no tienen valor histórico y carecen de relevancia para la investigación, la ciencia y la cultura.

Microfilmación u otro soporte (M/D) Técnicas como la microfilmación y la digitalización.

Selección (S) Proceso mediante el cual se determina la conservación parcial de los documentos por medio de muestreo.

Procedimiento: En esta columna deben consignarse los procesos aplicados en la modalidad de muestreo, otros soportes y eliminación.

Se debe guardar un documento que cambie de formato como muestra representativa para saber como se diagramaba con anterioridad. Además con ellas se puede describir la historia del diseño gráfico del hospital.

12. ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL

Presentamos los cuadros de Tablas de Retención Documental, para cada una de las unidades administrativas descritas en la estructura organizacional vigente del Hospital, teniendo en cuenta el análisis e interpretación de las etapas anteriores.



12.1 APLICACIÓN DE LA TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL TRD

La Tabla de Retención Documental, será adoptada por el Hospital Regional de Moniquirá, E.S.E ,por medio de acto administrativo, a partir de que sea aprobada en las instancias correspondientes y será de obligatorio cumplimiento. Estas constituirán la base para la organización de los archivos, podrá aplicarse a los documentos producidos con anterioridad a la aprobación, siempre y cuando correspondan a la misma estructura orgánica porque de lo contrario deberán elaborar las Tablas de Valoración Documental para Fondos Acumulados.



Hospital
Regional de
Moniquirá
E . S . E
