



¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

Enero de 2022

Aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño

Elaborado por:
Gestión de la Información

Versión 3

Este documento es vigente 2022-2025





**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
CONTEXTO ESTRATÉGICO DE LA ENTIDAD.....	4-6
DEFINICIÓN Y PRIORIZACIÓN DE ASPECTOS CRITICOS.....	6-19
FORMULACIÓN DE LA VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PINAR.....	20
OBJETIVOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS.....	20
MAPA DE RUTA.....	21
HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO.....	22



INTRODUCCIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño, en aras de dar cumplimiento a la normatividad archivística exigida por el Archivo General de la Nación y con el propósito de fortalecer la eficiencia de la gestión documental de la entidad, elabora el Plan Institucional de Archivos PINAR, determinado como un instrumento para la planeación de la función archivística, el cual se articula con los demás planes y proyectos estratégicos previstos por la entidad. Además su importancia radica en garantizar el acceso a la información, salvaguardar los derechos de los ciudadanos y apoyar el desarrollo de políticas que mejoren la eficacia y eficiencia en el servicio al ciudadano, a través de la gestión documental articulada con el uso de la Tecnología.

En razón a lo anterior, es necesario implementar el PINAR en la entidad para hacer seguimiento y control de los programas y proyectos definidos por el hospital en materia de archivos y desarrollo de la cultura archivística, el cual traerá múltiples beneficios como:

- ❖ Contar con un marco de referencia para la planeación y el desarrollo de la función archivística.
- ❖ Definir con claridad los objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo de la función archivística
- ❖ Optimizar el uso de los recursos previstos para la gestión y procesos archivísticos en el Plan Estratégico y el Plan de Acción Anual.
- ❖ Mejorar la eficiencia administrativa e incrementar la productividad organizacional.
- ❖ Articular y coordinar los planes, programas, proyectos, y modelos relacionados con la gestión documental y la función archivística.
- ❖ Facilitar el seguimiento, medición y mejora de los planes y proyectos formulados.

Para la formulación del PINAR del Hospital Universitario Departamental de Nariño, se realizó revisión interna de manera general, identificando necesidades en materia de administración de archivos, la cual ayudo a la formulación de planes y proyectos a ejecutarse durante la vigencia 2021.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

CONTEXTO ESTRATÉGICO DE LA ENTIDAD

El Hospital Departamental de Nariño es clasificado como un organismo para atención de nivel III. A partir del 10 de diciembre de 1994, se constituye en una Empresa social del Estado por ordenanza 067 expedida en la Asamblea Departamental de Nariño, proyectándose con los avances de la Ciencia, la Tecnología y la Gerencia Moderna a la comunidad del Sur Occidente del País.

En el año 2004, la Honorable Asamblea del Departamento, modifica los estatutos de la ESE y establece una nueva estructura orgánica, y lo transforma en un Hospital de carácter Universitario.

En el año 2012, recibe nuevamente la mención de Honor en el premio “Galardón Hospital Seguro, por parte de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC, lo que demuestra el interés por mantener la mejora y el cumplimiento de altos estándares de calidad que lo posicionan como la institución única del Municipio en San Juan de Pasto en haber alcanzado tales reconocimientos.

En el año 2013 el HUDN ESE recibe la ratificación de la acreditación otorgada por el Icontec la cual nos estimula para seguir en el camino de la excelencia.

Misión

Brindar atención segura, de mediana y alta complejidad en salud, con calidad y humanización, promoviendo la investigación, la responsabilidad social y el cuidado del medio ambiente en beneficio de los usuarios y sus familias.

Visión

Estar constituidos como un hospital de mediana y alta complejidad, universitario, investigativo, acreditado en salud, auto sostenible y ambientalmente responsable, que brinde atención segura y humanizada a los usuarios y sus familias.

Principios Institucionales

- Utilizar los recursos técnicos, humanos y financieros de manera eficiente y responsable.
- Brindar una atención oportuna, efectiva, humanizada, personalizada y segura
- Resolver de manera integral y continua, los problemas de salud a todos los usuarios del



- Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Trabajar en equipo para lograr los objetivos institucionales articulando políticas, métodos y procedimientos.
- Actuaciones claras y transparentes y la interlocución con los diferentes actores de la salud genera información oportuna, confiable y veraz.
- El paciente y su familia es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de salud, dentro de un entorno seguro, de confidencialidad y de confianza entre éste, los profesionales, aseguradoras y la misma comunidad.
- Proteger y conservar el medio ambiente, minimizando y compensando los impactos ambientales negativos que pueda generar la institución como consecuencia de la prestación de los servicios de salud.

Valores institucionales

Ética: Conformidad con los principios de la disciplina y con los principios morales.

Respeto: Consideración y reconocimiento del valor de una persona o de una cosa.

Responsabilidad: Reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos.

Transparencia: Honestidad en el actuar, que muestra la verdad de los hechos.

Humanismo: reconocimiento de la trascendencia del ser humano para buscar su bienestar.

Vocación de Servicio: Actitud de atención y de resolución de un problema o necesidad.

Cultura Ambiental: Prestación del servicio con énfasis en el cuidado y la preservación del medio ambiente.

Objetivos estratégicos

Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA y el Sistema integrado de gestión – HSEQ, mejorando la gestión de los procesos institucionales.

Lograr la Acreditación como Hospital Universitario, a través del desarrollo de proyectos de



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

investigación.

Mejorar la capacidad instalada que permita ampliar el portafolio de servicios institucional en función de la morbilidad ampliando los niveles de responsabilidad y complejidad de los servicios de salud prestados.

Fortalecer el clima y la cultura organizacional alineando el proceso de talento humano a las herramientas de gestión establecidas.

Mejorar los procesos de costos, contratación y mercadeo optimizando la gestión administrativa y financiera.

Fortalecer la gestión asistencial mediante estrategias que optimicen la resolutivez clínica y la seguridad del paciente.

Implementar nuevos modelos de gestión de la tecnología, la información y las comunicaciones con base en herramientas que permitan mejorar los aspectos misionales y estratégicos de la Organización.

Mantener la condición de hospital verde y sostenible mediante la implementación de procesos amigables con el medio ambiente.



DEFINICIÓN Y PRIORIZACIÓN DE ASPECTOS CRITICOS

Los aspectos críticos identificados son el producto de la evaluación de los reportes e informes que se han generado. A continuación se detalla en la siguiente matriz:

ESTADO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL

EJE ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVO

N°	CUESTIONARIO	Existe	No existe	Parcial	¿Por qué?
1	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales, funcionales y técnicos.	SI			Están contemplados en la función archivística y en el Programa de Gestión Documental.
2	Se cuentan con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.			Parcial	Falta realizar tablas de retención documental, Cuadro de Clasificación Documental (CCD), actualizar el Programa de Gestión Documental y PINAR, una vez realizados estos principales instrumentos se continuará posteriormente otros instrumentos como: sistema de conservación SIC y las Tablas de Control de Acceso de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.
3	Se cuenta con procesos de seguimiento, evaluación y mejora para la gestión documental.	SI			Las auditorías al Proceso de Gestión Documental establecen seguimiento, evaluación y mejora de la Gestión Documental complementado con los planes de mejoramiento.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

4	Se tiene establecida la política de gestión documental.	SI			La política de Gestión Documental está aprobada por el Comité Interno de Archivo el 12 de mayo de 2015. (falta actualizar)
5	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.			Parcial	Se encuentra en proceso con estrategias de cero papel y uso de correo institucional.
6	Se cuenta con procesos y flujos documentales normatizados y medibles.	SI			Se encuentran establecidos por los procedimientos e indicadores de Gestión Documental
7	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	SI			Los procesos están modelados y validados por el Sistema Integrado de Gestión.
8	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.			Parcial	Insuficiencia a futuro de espacio para archivar documentos de archivo. (hay que replantear el proceso de facturación)

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

9	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de los documentos.			Parcial	Se encuentra resistencia en la aplicación del Programa de Gestión Documental y normalización de las comunicaciones de la entidad por parte algunos servidores públicos y contratistas.
10	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.			Parcial	No se tienen cubiertas las necesidades escáner para el buen funcionamiento de los procesos y conservación documental.

EJE ACCESO A LA INFORMACIÓN

1	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	SI			Se cuenta con la Política del Sistema de Gestión Documental SEVENET que establece las condiciones de consulta y acceso. (falta actualizar).
2	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos.			Parcial	No se cuenta con el personal suficiente para atender las necesidades archivísticas de la entidad.





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

3	Se cuenta con un esquema de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos.	SI			Se realiza divulgación a través de la Intranet, correo corporativo de la entidad y las actividades de capacitación en Gestión Documental.
4	Se cuenta con un esquema de capacitación y formación interna para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	SI			Las capacitaciones en gestión documental se realizan a través del cronograma de capacitaciones.
5	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos.			Parcial	Se cuenta con Tablas de Retención Documental (sin actualizar y aprobar, el Formato Único de Inventario Documental (FUID) que se entrega en las transferencias, el Plan Institucional de Archivos, Programa de Gestión Documental
6	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad.			Parcial	El software documental SEVENET solo tiene acceso a 80 usuarios y no se tiene un buen uso del correo institucional además se cuenta con un programa de solicitud de documentos.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

7	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información.	SI			La caracterización de usuarios esta validada por el Sistema Integrado de Gestión y a través del software SEVENET donde las principales funcionarios tienen acceso.
8	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel.			Parcial	Aún no se cuenta con el Modelo de Gestión de Documentos electrónicos de archivo establecido bajo la normatividad vigente. Se cuenta con la iniciativa de la política Cero Papel.
9	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL-.			Parcial	Se encuentra en proceso de implementación la estrategia de Gobierno en Línea liderada por la Gestión de la información, Planeación y comunicaciones.
10	Se cuenta con canales (locales en línea) de servicio, atención y orientación al ciudadano.	SI			Se cuenta con la Oficina de Atención al usuario con atención presencial, virtual, telefónica y el servicio de Redes Sociales.





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

EJE PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN

1	Se cuenta con procesos de herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.		NO		No existen procesos de preservación documental a largo plazo, a excepción de los documentos que adquieren valores históricos y se custodian en el Archivo Histórico.
2	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión.		NO		Funcionan los metadatos en la digitalización de documentos pero no está integrado a otros sistemas de gestión.
3	Se cuenta con archivos centrales e históricos.	SI			Se cuenta con un Archivo Central con tres depósitos y un depósito de Archivo Histórico
4	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad.	SI			La Gestión Documental en la entidad está basada en la Ley General de Archivos y Acuerdos reglamentarios del Archivo General de la Nación.
5	Se cuenta con un sistema integrado de conservación - SIC-.		NO		No existe un sistema integrado de conservación validado o aprobado, y se lo elaborará una vez se haya elaborado las TRD y el CCD.





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

6	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica.			Parcial	La infraestructura no es la adecuada para la conservación y preservación documental (humedad).
7	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final.			Parcial	Se basa en el tiempo estipulado en las tablas de retención documental que están en proceso de actualización y aprobación y se elimina mediante un acta de eliminación.
8	Se tiene implementados los estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	SI			Se cuenta con las Políticas sobre conservación y preservación documental las cuales están en implementación.
9	Se cuenta con esquema de migración y conversión normatizados.	SI			Se cuenta con el proceso de copias de seguridad liderado por Gestión de la información.
10	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad del negocio.		NO		No se cuenta con un modelo de continuidad de negocios ante el evento de una tragedia o desastre.

EJE ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

1	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	SI			Se cuenta con la política de Seguridad de la Información.
2	Se cuenta con herramientas tecnológicas, acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos.	SI			Las herramientas tecnológicas disponibles permiten el buen uso de los documentos con el Sistema de Gestión Documental SEVENET y las aplicaciones ofimáticas.
3	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno y con terceros.	SI			Se cuenta con el proceso de copias de seguridad de la información.





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

4	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios de contenidos orientados a gestión de los documentos.	SI			Se cuenta con la política de Seguridad de la Información.
5	Las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico, cumpliendo con los procesos establecidos.			Parcial	Se adelantan programas para la solicitud de préstamo de documentos y está en proceso la actualización del software donde se subirá las TRD de la institución.
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 la información y los procesos archivísticos.			Parcial	La administración, gestión y seguridad de la información está articulada con el Sistema de Gestión Documental SEVENET donde posteriormente se incluirán las Tablas de Retención Documental.





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

7	Se cuenta con mecanismos técnicos que permitan mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas.			Parcial	Se encuentra en proceso de actualización del software SEVENET
8	Se cuenta con tecnología asociada al servicio del ciudadano, 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 y la implementación de digiturnos.
9	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	SI			Se cuenta Mapa de Riesgo de gestión 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, al acceso y los sistemas de información.	SI			Se encuentran inmersas en las Política de Seguridad de la Información y el software SEVENET que almacena todas las comunicaciones oficiales de la institución.

EJE FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador **7333400** * Fax **7333408** y **7333409**
www.hosdenar.gov.co *mail: **hudn@hosdenar.gov.co**





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

1	La gestión documental se encuentra implementada acorde con el modelo integrado de planeación y gestión.	SI			La Gestión Documental en la entidad se ha 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.	SI			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	Se está elaborando las Tablas de Retención Documental, con el propósito de cumplir con la normatividad archivística





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

5	Se cuenta con un sistema de Gestión Documental basado en estándares nacionales e internacionales.	SI			El Sistema de Gestión Documental 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 tiene implementado 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 y servicios.
8	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad.		NO		No hay instancias asesoras todo se realiza desde el Programa de Gestión Documental.
9	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos.	SI			Los roles y responsabilidad del proceso de Gestión Documental caracterizado se encuentran identificados en los procedimientos e indicadores del personal de archivo.





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

10	La alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.		Parcial	No se evidencia compromiso de la alta dirección para que la función archivística de la entidad se pueda realizar, y no hay solución con el personal necesario.
----	---	--	---------	--

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	5	0	5	10
Acceso a la Información	5	0	5	10
Preservación de la Información	4	4	2	10
Aspectos Tecnológicos y de Seguridad	7	0	3	10
Fortalecimiento y Articulación	6	2	2	10
TOTAL	27	6	17	50
Porcentaje (%)	54%	12%	34%	100%

De los cincuenta (50) criterios que maneja la evaluación de la gestión documental establecidos por el Archivo General de la Nación, treinta (27) criterios han sido impactados, siete (6) criterios no se han implementado o no existen y trece (17) criterios de manera parcial, lo cual representa el 75% del total de la evaluación.





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

PRIORIZACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS

EJE	ASPECTO CRITICO	R	J	A	L	N	prom
ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	Se cuentan con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	5	4	5	4	5	4,6
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	3	3	3	3	3	3
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de los documentos.	3	2	2	2	4	2,6
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	4	3	3	4	4	3,6
ACCESO A LA INFORMACIÓN	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos.	5	5	4	4	5	4,6
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos.	3	3	4	3	3	3,2
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad.	2	1	3	3	2	2,2
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea –GEL-.	4	3	3	3	3	3,2





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

PRESERVACIÓN DE LA INFORMACION	Se cuenta con procesos de herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	3	3	3	3	3	3
	Se cuenta con un sistema integrado de conservación –SIC-.	3	2	3	2	3	2,6
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión.	4	3	3	4	3	3,4
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica.	4	5	4	5	5	4,6
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final.	4	3	3	2	3	3
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad del negocio.	4	4	3	4	3	3,6
ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el sistema de gestión de seguridad de la información y los procesos archivísticos.	4	4	4	4	5	4,2
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permitan mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas.	3	4	3	4	4	3,6
FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad.	4	4	4	4	4	4
	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad.	4	3	3	2	3	3
	La alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	3	3	3	3	3	3



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

RIESGOS EN ASPECTOS CRITICOS

EJE	ASPECTO CRITICO	RIESGOS
Administración de Archivo	No se cuentan con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	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.
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 riesgo la 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 de gestión 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.		



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

preservación de Información	la 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 pérdida de la documentación que se encuentra bajo custodia del Archivo Central
		Exposición de los documentos a agentes biológicos, químicos y ambientales agilizando el deterioro físico ocasionando pérdida de documentos de archivo.
		Riesgos de Seguridad y salud en el trabajo
		No hay seguridad para la documentación en caso de presentar evento catastrófico (no se cuenta con infraestructura antisísmica y sistemas de riego).
		Riesgo de pérdida de información digital por falta de estrategias de backups, 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.		



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 procesos archivísticos.	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 de backups, 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 específicas 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.

FORMULACIÓN DE LA VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PINAR

Los archivos son la memoria de las instituciones, nuestro PINAR estará alineado con el Plan Estratégico Institucional, se compromete a que en el año 2025 sea una institución con un sistema sólido e integrado de conservación de documentos de archivo tanto físico como electrónico, programando recursos que permita la implementación de tecnologías de la información, que contribuyan al fortalecimiento del proceso de gestión documental, con la elaboración de todos los instrumentos archivísticos, el conocimiento integral por parte de los funcionarios de la política de gestión documental tanto interna como externa establecida y garantizando la correcta infraestructura para tal fin.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO

EJE	ASPECTO CRITICO	OBJETIVOS	PLANES/PROGRAMAS/PROYECTOS
Administración de Archivo	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.	NECESIDAD ALTA: Según la necesidad requerida por el Archivo Central y Clínico es primordial realizar tablas de retención documental, Cuadro de Clasificación Documental (CCD). NECESIDAD MEDIA: Actualizar el Programa de Gestión Documental (PGD) y PINAR. NECESIDAD BAJA: Una vez realizados los anteriores instrumentos se continuará elaborando instrumentos como: Sistema integrado de Conservación (SIC), Tablas de Control de Acceso (TCA), Programa de preservación digital a largo plazo, Programa de documentos vitales o esenciales, Plan de Aseguramiento Documental
Acceso a la Información	No se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos.	Realizar el inventario documental, ya que con este, se identifica la totalidad del archivo existente a fin de ejercer un mejor control en la caracterización de los mismos.	Plan de acción adelantar descripción documental del inventario.
Preservación de la Información	No se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica.	Adecuar nuevas y mejores áreas de depósito de archivo con la infraestructura física, ambiental y tecnológica exigida por el Archivo General de la Nación con el ánimo de garantizar la preservación a largo plazo de los documentos.	Proyecto "Construcción del área administrativa del HUDN". Proyecto "Construcción nueva área de archivo central e historias clínicas"

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 procesos archivísticos.	Adquirir equipos suficientes y adecuados para desarrollar los procesos de Archivo Central	Plan de adquisición de equipos para digitalización de documentos. Elaboración de software documental propio del HUDN.
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 que se desarrollan en el Archivo Central.	Plan para gestionar convenios con Instituciones (CETEM, SENA), para adquirir personal de apoyo.

Además, de los mencionados incluir las capacitaciones a los funcionarios del Hospital Universitario Departamental de Nariño, en lo concerniente con la política de gestión documental a fin de comprometer al capital humano a la institución en la puesta en práctica de los procedimientos encaminados en la mejora de la gestión, trámite, conservación y consulta de los documentos.

MAPA DE RUTA

MAPA DE RUTA						
N°	OBJETIVOS	PLANES Y PROYECTOS	Corto Plazo	Mediano Plazo		Largo Plazo
			2022	2023	2024	2025
1	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.	<p>NECESIDAD ALTA: Según la necesidad requerida por el Archivo Central y Clínico es primordial realizar tablas de retención documental, Cuadro de Clasificación Documental (CCD).</p> <p>NECESIDAD MEDIA: Actualizar el Programa de Gestión Documental (PGD) y PINAR.</p> <p>NECESIDAD BAJA: Una vez realizados los anteriores instrumentos se continuará elaborando instrumentos como: Sistema integrado de</p>				



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

		Conservación (SIC), Tablas de Control de Acceso (TCA), Programa de preservación digital a largo plazo, Programa de documentos vitales o esenciales, Plan de Aseguramiento Documental				
2	Realizar el inventario documental y conjuntamente depurar los depósitos del Archivo Central, mejorando así el adecuado desarrollo de la gestión documental y la función archivística.	Plan de acción adelantar descripción documental del inventario.				
3	Adecuar nuevas y mejores áreas de depósito de archivo con la infraestructura física, ambiental y tecnológica exigida por el Archivo General de la Nación con el ánimo de garantizar la preservación a largo plazo de los documentos.	Proyecto "Construcción nueva área de archivo central e historias clínicas"				
4	Adquirir equipos suficientes y adecuados para desarrollar los procesos de Archivo Central	Plan de adquisición de equipos para digitalización de documentos. Elaboración de software documental propio del HUDN.				



5	Establecer alianzas estratégicas para adquirir personal de apoyo para apoyar los procesos operativos que se desarrollan en el Archivo Central.	Plan para gestionar convenios con Instituciones (CETEM, SENA), para adquirir personal de apoyo.				
---	--	---	--	--	--	--

5. HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO

Para medir el avance de la implementación de los planes y proyectos establecidos como estrategias de desarrollo del Plan Institucional del Archivos se aplicará la metodología para la medición de las metas y objetivos establecidos por la oficina asesora de Planeación en el seguimiento a los objetivos del plan estratégico y a las actividades programadas en los Planes de Acción por Dependencias.

Con la retroalimentación obtenida se puede cerrar los mismos o crear aquellos que se consideren necesarios para la optimización de la administración de los archivos de la entidad.

Actualizó: Juan Carlos Hernandez R.
Revisó : Henry Rodríguez Cárdenas