

	<h1>CALIDAD</h1>	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación:</b> <b>01/02/2019</b>

1. **NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:** E.S.E Hospital San José del Guaviare
2. **FECHA DEL INFORME FINAL:** 02 de Noviembre de 2022
3. **FECHA DE LA AUDITORIA:** 22 de Agosto de 2022
4. **DURACION:** Veinticinco (25) días
5. **AUDITORES:**
  - Lucedy Trujillo Lazo / Jefe Oficina Asesora de C.I.G
  - Luz Ángela Parrado Valdés / Profesional de Apoyo C.I.G
  - Catherine Gallo Vélez / Profesional de Apoyo C.I.G
6. **RESPONSABLE(S) DE LA AUDITORIA:**
  - Beatriz Elena Rodríguez Ramírez / Técnico Administrativo de Gestión Documental
7. **OBJETIVO DE LA AUDITORIA**  
Verificar el cumplimiento del proceso de Gestión Documental.
8. **ALCANCE DE LA AUDITORIA:**  
Verificar el cumplimiento de las estrategias adoptadas en PINAR, TRD, Radicación, distribución y respuesta de peticiones, durante el primer semestre de la vigencia 2022.
9. **DESARROLLO DE LA AUDITORIA:**

La oficina de Control Interno de Gestión, de acuerdo al Plan Anual de Auditorías 2022 y cronograma del mismo, el cual fue aprobado el día 24 de marzo de 2022 en el Comité de Coordinación de Control Interno, practicó auditoría interna al proceso de Gestión Documental liderado por la señora Beatriz Elena Rodríguez Ramírez, a través de la evaluación al cumplimiento de las estrategias adoptadas en el Plan Institucional de Archivo - PINAR, Tablas de Retención Documental - TRD, Radicación, distribución y respuesta de peticiones, durante el primer semestre de la actual vigencia. Los resultados se realizaron conforme a la normatividad aplicable.

Es importante recordar que es responsabilidad del proceso de Gestión Documental el contenido de la información suministrada durante el trabajo de campo de la auditoría. La responsabilidad de la oficina de Control Interno de Gestión, consiste en producir un informe integral que, con base en las pruebas practicadas y las evidencias obtenidas, contenga una opinión objetiva y técnica sobre el seguimiento realizado a la gestión adelantada por la oficina de archivo frente al cumplimiento de los procesos y procedimientos propios.

El informe contiene la evaluación los procedimientos que pertenecen al proceso de Gestión Documental, el Plan Institucional de Archivo (PINAR), Programa de Gestión Documental (PGD), que a su vez incorporan los instrumentos archivísticos y demás actividades generadas en cada uno de ellos. La auditoría se fundó en carácter preventivo; sin embargo, de ella quedará un plan de mejora para la corrección y mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos del área.

De acuerdo a la información suministrada por la líder del área de archivo, para realizar el trabajo de campo se estableció un orden de la siguiente manera:

	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

1. PROCESO / PROCEDIMIENTOS (4 Procedimientos)
  - 1.1. Organización de documentos. Código: A-AC-PR-01. Versión: 3.0. Fecha aprobación: 23/12/2021.
  - 1.2. Disposición final de documentos. Código: A-AC-PR-04. Versión: 2.0. Fecha aprobación: 05/12/2018.
  - 1.3. Conservación documental. Código: A-AC-PR-03. Versión: 2.0. Fecha aprobación: 05/12/2018.
  - 1.4. Consulta documental. Código: A-AC-PR-02. Versión: 2.0. Fecha aprobación: 05/12/2018.
  
2. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO-PINAR (4 Proyectos)
  - 2.1. Proyecto 1. Remodelación y/o adecuación y dotación de Archivo Central.
  - 2.2. Proyecto 2. Programa de Gestión Documental - PGD e instrumentos archivísticos.
    - 2.2.1. Programa de Gestión Documental (7 Programas)
      - 2.2.1.1. Programa de normalización de formatos y formularios electrónicos.
      - 2.2.1.2. Programa de documentos vitales o esenciales.
      - 2.2.1.3. Programa de gestión de documentos electrónicos.
      - 2.2.1.4. Programa de reprografía.
      - 2.2.1.5. Programa de documentos especiales.
      - 2.2.1.6. Programa de capacitación.
      - 2.2.1.7. Programa de auditoría y control.
  - 2.3. Proyecto 3. Plan de Capacitaciones Institucionales al Comité institucional de gestión y desempeño y mesa de trabajo de archivo.
  - 2.4. Proyecto 4. Plan Institucional de Capacitación.
  
3. APLICABILIDAD DE LOS FORMATOS (9 Formatos)
  - 3.1. Transferencia de documentos.
  - 3.2. Consulta o préstamo de documentos.
  - 3.3. Historias laborales.
  - 3.4. Planilla de control de correspondencia externa enviada.
  - 3.5. Planilla de control de correspondencia externa recibida.
  - 3.6. Solicitud de certificaciones laborales.
  - 3.7. Control de ingresos de documentos al expediente.
  - 3.8. Rótulo de cajas.
  - 3.9. Rótulo de carpetas.



# CALIDAD

Código: E-CA-FO-15

Versión: 1.0

## FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA

Fecha de aprobación:  
01/02/2019

### RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

#### 1. PROCESO / PROCEDIMIENTOS

El proceso de Gestión Documental cuenta actualmente con cuatro (04) procedimientos los cuales se encuentran registrados en el software de Almera, ubicados en: Mapa de Procesos - Procesos de Apoyo - Gestión Administrativa y Financiera - Gestión Documental. A la fecha solo un procedimiento esta actualizado Organización de documentos con código: A-AC-PR-01, versión: 3.0, fecha de aprobación: 23/12/2021; los otros tres procedimientos Disposición final de documentos, Conservación documental y Consulta documental la última actualización fue el 05/12/2018. Sin embargo, de acuerdo a lo manifestado por Adriana Marcela Montañez Algecira, Técnico Administrativo de apoyo – Contratista, los procedimientos se encuentran en proceso de actualización trabajo que se realiza conjunto con el área de Calidad de la entidad.

Para dar inicio al trabajo de campo en la verificación del cumplimiento de los primeros tres (03) procedimientos, se solicita a la líder del área de archivo la señora Beatriz Elena Rodríguez Ramírez - Técnico Administrativo de Gestión Documental, hacer entrega de la transferencia enviada por parte de las demás áreas de acuerdo al cronograma de la vigencia 2022, durante el primer semestre, a lo cual responde que no es posible teniendo en cuenta que la última transferencia recibida por parte del área de archivo corresponde al cronograma de la vigencia 2020. Lo anterior debido que el área de Archivo Central no cuenta con espacio físico suficiente para poder almacenar y salvaguardar la información de todas las diferentes áreas de la entidad, de esta manera se concertó que la vigencia a verificar en cuanto a transferencia es 2020. Una vez se tiene claridad al respecto se realiza nuevamente la solicitud de información de la última vigencia que se recibió en el Archivo Central para poder realizar el seguimiento a los procedimientos.


#### Cronograma de transferencia vigencia 2020

CRONOGRAMA DE TRANSFERENCIA 2020				
MES	FECHA	AREA	QUIEN ENTREGA	OBSERVACIONES
ENERO	DEL 13 AL 24 DE ENERO	CARTERA	OSCAR RODRIGUEZ	
ENERO - FEBRERO	DEL 27 DE ENERO AL 7 DE FEBRERO	ALMACEN	ANGELA RODRIGUEZ DAVID	
FEBRERO	DEL 10 AL 19 DE FEBRERO	PLANEACIÓN CONTROL	VIVIANA ANDRE MEJIA PEREZ	
FEBRERO - MARZO	DE 20 DE FEBRERO AL 2 DE MARZO	INTERNO DE GESTIÓN	LUCEDY TRUJILLO LASO	
MARZO	DEL 3 AL 13 DE MARZO	PRESUPUESTO	HAROL ENRIQUE ALVAREZ	
MARZO	DEL 16 AL 20 DE MARZO	SISTEMAS	OSCAR AGUDELO BENAVIDEZ	
MARZO - ABRIL	DEL 24 DE MARZO AL 6 DE ABRIL	AUDITORIA MEDICA	DR. MIGUEL ANGEL CERON MOLINA	
ABRIL	DEL 7 AL 22 DE ABRIL	CONTABILIDAD	YENCY AURORA RICO	
ABRIL - MAYO	DEL 23 DE ABRIL AL 8 DE MAYO	SUBGERENCIA DE SALUD	ANGÉLICA ROBAYO PINEROS	
MAYO	DEL 11 AL 29 DE MAYO	TESORERIA	DEICY MANOSALVA RODRIGUEZ	
JUNIO	DEL 1 AL 12 DE JUNIO	JURIDICA	DRA. HEIDY CAROLINA OSPINA	
JUNIO	DEL 16 AL 23 DE JUNIO	CONSULTA EXTERNA		
JUNIO - JULIO	DEL 17 DE JUNIO AL 9 DE JULIO	LABORATORIO CLINICO	ALEXANDRA BONILLA-COORDINADORA	
JULIO	DEL 10 AL 22 DE JULIO	TRABAJO SOCIAL	MARIELA ROJAS SALAZAR	
JULIO - AGOSTO	DEL 23 DE JULIO AL 3 DE AGOSTO	GESTION TALENTO HUMANO	DORA JUDITH GUADRADO ORGUELA	
AGOSTO	DEL 4 AL 20 DE AGOSTO	GERENCIA	DR CESAR JARAMILLO	

VIVIANA ANDREA MEJIA PEREZ  
Profesional especializado planeación

Imagen 1. Cronograma de Transferencias 2020

Fuente: Archivo Central. Informe Gestión Documental 2020

	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

## Cumplimiento al cronograma de transferencia vigencia 2020

RELACION AREAS , CUMPLIMIENTO ENTREGA TRANSFERENCIAS 2020			
NOMBRE AREA	FECHA ESTIPULADA	RESPONSABLE AREA	OBSERVACIONES
CARTERA	DEL 13 AL 24 DE ENERO	OSCAR RODRIGUEZ	SE ENTREGA REVISADA 18 DE MAYO, PARA CORRECCIONES
ALMACEN	DEL 27 DE ENERO AL 7 FEBRERO	ANGELA DAVID	JUSTIFICA CON OFICIO LA NO ENTREGA
PLANEACION	DEL 10 AL 19 DE FEBRERO	VIVIANA MEJIA	ENTREGADA
CONTROL INTERNO GESTION	DEL 20 AL 2 DE MARZO	LUCEDY TRUJILLO	ENTREGADA
PRESUPUESTO	DEL 5AL 13 DE MARZO	HAROLD ALVAREZ	JUSTIFICA CON OFICIO LA NO ENTREGA
SISTEMAS	DEL 16 AL 20 DE MARZO	OSCAR AGUDELO	JUSTIFICA CON OFICIO LA NO ENTREGA
AUDITORIA MEDICA	DEL 24 AL 6 DE ABRIL	MIGUEL ANGEL CERON	REVISADA PARA CORRECCION
CONTABILIDAD	DEL 7 AL 22 DE ABRIL	YENCY AURORA RICO	PARA REVISION
SUBGERENCIA DE SALUD	DEL 23 DE ABRIL AL 8 DE MAYO	ANGELICA ROBAYO	JUSTIFICACION HASTA ACTUALIZACION TABLA DE RETENCION

Imagen 2. Cumplimiento al cronograma de transferencias 2020  
Fuente: Archivo Central. Informe Gestión Documental 2020


En relación a la anterior información se toma como objeto de revisión, la transferencia entregada por el área de Planeación, Mercadeo y Sistemas de la información, teniendo en cuenta que solo dos (02) áreas dieron el respectivo cumplimiento (Control Interno de Gestión y Planeación, Mercadeo y Sistemas de la Información).

La oficina de Planeación, Mercadeo y Sistemas de la información, realizó la transferencia dando cumplimiento al cronograma de la vigencia 2020, en el cual transfirió planes de acción desde la vigencia 2013 a 2017 e Informes de Gestión 2016 a 2017. Sin embargo, y teniendo en cuenta las Tablas de Retención Documental - TRD para esta área, habla que las series 101.31-74 INFORMES DE GESTIÓN y 101.48 PLAN DE ACCIÓN, deben reposar en el archivo de gestión por tiempo de 1 año. Quiere decir que, a la fecha de la transferencia se pudo realizar el envío de los informes de gestión y planes de acción de la vigencia 2018 también, los cuales no fueron transferidos.

Se da inicio con el formato de acta de entrega N° 001 del 19 de febrero de 2020, en el cual citan la transferencia documental correspondiente a las series 101.48 Plan de Acción por Áreas y 101.31-74 Informes de Gestión (2013 – 2014 – 2015 – 2017 - 2017), contenidos en cajas y carpetas como unidades de conservación acompañados de instrumentos de control y recuperación como inventarios y formularios. Al mismo se incorporan cuatro (4) folios 2, 3, 3, y 4 pertenecientes al formato único de Inventario Documental con el objeto Transferencias Primarias, en los cuales se relaciona la información contenida en cada caja con sus respectivos nombre de la serie, sub serie, o asunto; fechas extremas (Inicial - Final); Unidades de Conservación (Caja – Carpeta – Tomo – Otro); N° folio; Soporte; Frecuencia de consulta y Notas.

Realizando la revisión de la documentación y viendo el cumplimiento de los procedimientos se observó que:

- Caja N° 3. Plan de Acción por áreas vigencia 2013-2015, el folio 1 (Terapia Respiratoria), el oficio remitido por la señora ESPERANZA URQUIJO NOVOA al señor FABIAN MAURICIO RIVERA GÓMEZ se encuentra sin la respectiva firma. Teniendo en cuenta el procedimiento de Organización de Documentos, código: A-AC-PR-01, versión: 3.0, fecha de aprobación: 23/12/2021, en su actividad N° 3. Depurar Documentos: “Se realiza la separación de los documentos que no tienen valores

	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Versión: 1.0</b>
		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

*primarios ni secundarios; como las copias, duplicados, hojas en blanco, formatos no diligenciados, documentos sin firma y documentos de apoyo. (Estos documentos que se han identificado se deben eliminar y se relacionan en el acta de eliminación, de acuerdo a la tabla de retención documental dado el caso"* los documentos que no cuenten con los valores primarios, ni secundarios, deben ser eliminados y relacionados en su respectiva acta de eliminación; en la actividad N° 4. Ordenar Documentos: "Se ordenan los documentos en su orden natural de producción, luego se procede a retirar todo material abrasivo metálico como: ganchos de cosedora, clips, gancho legajador; después se realiza la foliación para el almacenamiento de los documentos en carpetas desacidificadas de solapa y cajas de archivo", se evidenciaron expedientes guardados dentro de la caja, con gancho de cosedora.

- Caja N° 3. Plan de Acción por áreas vigencia 2013-2015, el folio 1 (Fisioterapia), el oficio remitido por la señora EDITH MILENA ALVAREZ ORJUELA al señor FABIAN MAURICIO RIVERA GÓMEZ se encuentra con gancho de cosedora. Teniendo en cuenta el procedimiento de Organización de Documentos, código: A-AC-PR-01, versión: 3.0, fecha de aprobación: 23/12/2021, en su actividad N° 4. Ordenar Documentos: "Se ordenan los documentos en su orden natural de producción, luego se procede a retirar todo material abrasivo metálico como: ganchos de cosedora, clips, gancho legajador; después se realiza la foliación para el almacenamiento de los documentos en carpetas desacidificadas de solapa y cajas de archivo". se evidenciaron expedientes guardados dentro de la caja, con gancho de cosedora.
- Caja N° 3. Plan de Acción por áreas vigencia 2013-2015, el folio 5 (Laboratorio Clínico), documento Plan de Acción Año 2015 Laboratorio Clínico se encuentra sin la respectiva firma. Teniendo en cuenta el procedimiento de Organización de Documentos, código: A-AC-PR-01, versión: 3.0, fecha de aprobación: 23/12/2021, en su actividad N° 3. Depurar Documentos: "Se realiza la separación de los documentos que no tienen valores primarios ni secundarios; como las copias, duplicados, hojas en blanco, formatos no diligenciados, documentos sin firma y documentos de apoyo. (Estos documentos que se han identificado se deben eliminar y se relacionan en el acta de eliminación, de acuerdo a la tabla de retención documental dado el caso" los documentos que no cuenten con los valores primarios, ni secundarios, deben ser eliminados y relacionados en su respectiva acta de eliminación.
- Caja N° 4. Plan de Acción por áreas vigencia 2016, el folio 5 (Calidad), documento Informe avance Plan de Acción 2016, elaborado por la señora INGRID NATALI NOVOA PESCADOR a la señora YANIRA DEL PILAR SIERRA SALGADO; folio 27 Anexo 2. Borrador de política y objetivo de calidad, elaborado por el señor FELIX OCTAVIO GARCÍA CANO se encuentran sin la respectiva firma de las personas arriba mencionadas. Teniendo en cuenta el procedimiento de Organización de Documentos, código: A-AC-PR-01, versión: 3.0, fecha de aprobación: 23/12/2021, en su actividad N° 3. Depurar Documentos: "Se realiza la separación de los documentos que no tienen valores primarios ni secundarios; como las copias, duplicados, hojas en blanco, formatos no diligenciados, documentos sin firma y documentos de apoyo. (Estos documentos que se han identificado se deben eliminar y se relacionan en el acta de eliminación, de acuerdo a la tabla de retención documental dado el caso" los documentos que no cuenten con los valores primarios, ni secundarios, deben ser eliminados y relacionados en su respectiva acta de eliminación.

	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Versión: 1.0</b>
		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

- Caja N° 5. Informes de Gestión vigencia 2016-2017, el folio 12 (Gerencia), documento Plan de Gestión Gerente 2016, elaborado por el señor FELIX OCTAVIO GARCÍA CANO no cuenta con su respectiva firma; el folio 6 (UMI), documento Informe de Gestión del Servicio de UMI y Pediatría de los meses de Nov y Dic 2016, elaborado por la señora DIANA VIVIC no cuenta con su respectiva firma. Teniendo en cuenta el procedimiento de Organización de Documentos, código: A-AC-PR-01, versión: 3.0, fecha de aprobación: 23/12/2021, en su actividad N° 3. Depurar Documentos: “Se realiza la separación de los documentos que no tienen valores primarios ni secundarios; como las copias, duplicados, hojas en blanco, formatos no diligenciados, documentos sin firma y documentos de apoyo. (Estos documentos que se han identificado se deben eliminar y se relacionan en el acta de eliminación, de acuerdo a la tabla de retención documental dado el caso” los documentos que no cuenten con los valores primarios, ni secundarios, deben ser eliminados y relacionados en su respectiva acta de eliminación.

De lo anterior, se concluye que no se está revisando y organizando de manera adecuada la información que se transfiere al área de Archivo, puesto que se encuentran documentos con ganchos de cosedora, documentos sin las respectivas firmas, hojas de reciclable en las cuales no marcan la hoja que no se utiliza, tal como quedó estipulado en los procedimientos. A su vez, el área de Archivo debe revisar que la información que este para transferencia cumpla con todos los parámetros, actividad que no se evidenció en la transferencia que tomo para revisión.

Teniendo en cuenta que a la fecha no ha sido posible realizar las transferencias respectivas de las vigencias 2021 y 2022 de acuerdo a los cronogramas elaborados por el área de Archivo, el área de Control Interno de Gestión, realizó la revisión y verificación de la información que se tiene en las áreas del segundo piso para ser transferida, entendiéndose que a la fecha todas las áreas deben tener su información organizada no solo en físico, sino también el diligenciamiento de los formatos que se tienen para él envío de transferencia, encontrándose lo siguiente:

ITEM	ÁREA	OBSERVACIÓN
1	Talento Humano	<p>La organización de la información y el diligenciamiento de los formatos para realizar la transferencia son hecha por un aprendiz SENA. Sin embargo, la funcionaria Esperanza Herrera es quien revisa que la información esta correcta.</p> <p>Se tomó una muestra aleatoria de la información que reposa en físico en la oficina de Gestión del Talento Humano y que debe ser transferida como, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historias Laborales: Se verificó una carpeta del señor Alexander Motta Buesaquillo, la cual cuenta con 41 folios, información del 2020.</li> <li>• Nómina: Se verificó una carpeta con información del 01 al 31 de marzo de 2017, con 138 folios. La última transferencia se realizó con la información de la vigencia 2016. La funcionaria Marly Carolina Cruz Moreno, es la encargada de la organización de esta información, la cual manifiesta tener adelantado el proceso con los documentos físico (foliación, organización de los documentos, solo se encuentra pendiente el diligenciamiento los formatos de Excel.</li> </ul>



# CALIDAD

**Código: E-CA-FO-15**

**Versión: 1.0**

## FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA

**Fecha de aprobación:  
01/02/2019**

ITEM	ÁREA	OBSERVACIÓN
2	Jurídica	<p>Se realizó transferencia hasta la vigencia 2017, que se hizo en el 2020. Se tomó una muestra aleatoria de la información que reposa en físico en la oficina de Jurídica y que debe ser transferida, obteniendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De la vigencia 2018, la caja 439, carpeta 15, contrato 649 Zulaimy Ardila, con 61 folios.</li> <li>De la vigencia 2019, caja 469, carpeta 1, contrato 131 Luz Nelly Aguirre, con 49 folios.</li> <li>La información de las vigencias 2018 y 2019 se encuentra completamente organizada en físico y diligenciado los formatos de Excel, está lista para ser transferida.</li> <li>Actualmente el área de Jurídica se encuentra en la organización de la información 2020 con un porcentaje de avance del 80% y la vigencia 2021 con un porcentaje de avance del 30%.</li> </ul>
3	Contabilidad	<p>Se realizó transferencia hasta la vigencia 2017. En el área se encuentra organizada la información de las vigencias 2018 y 2019 en físico y en Excel, la información de la vigencia 2020, se encuentra en proceso de organización.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De la vigencia 2018, caja 3 Conciliaciones, Tesorería, con 87 folios; Caja 2, Activo Fijos con 205 folios.</li> <li>De la vigencia 2019, caja 5, Informes Entes de control Decreto 2193 con 72 folios; Caja 3 Conciliaciones por área con 138 folios.</li> </ul>
4	Planeación, Mercadeo y Sistemas de la Información	<p>Se realizó transferencia hasta la vigencia 2017, en el 2020. Está pendiente por transferir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Anticorrupción 2016-2017</li> <li>Plan de Gestión 2018-2019</li> <li>Acta Comité Mercadeo 2012-2015</li> <li>Plan Bienal 2013-2016</li> <li>Plan de Mejoramiento</li> <li>Fondos Acumulados: Se encuentran en 3 cajas café con foliación y formato de Excel diligenciado y 6 cajas blancas 2009-2019 pendiente por organizar.</li> </ul>
5	Tesorería	<p>Se realizó transferencia hasta la vigencia 2018. Se tomó una muestra aleatoria de la información que reposa en físico en la oficina de Tesorería y que debe ser transferida, obteniendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vigencia 2019 Caja 1457-Comprobantes Contabilidad, comprobante de egreso 60051, contrato N° 531 de Juan Fernando Acevedo Suárez, con 14 folios.</li> <li>Comprobante de egreso 60057, contrato N° 659 de Julián Andrés Salamanca Urquijo con 13 folios.</li> <li>Vigencia 2020 Caja 1598- Comprobante de egreso 66830, contrato N° 533 de Suministros Industriales y Hospitalarios E.U con 163 folios.</li> <li>Comprobante de egreso 66839, contrato N° 574 de Ana Anzorena Hurtado Conde con 10 folios.</li> </ul>

	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Versión: 1.0</b>
		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

De lo anteriormente mencionado, se evidenció que el área de Gestión de Talento Humano, realizó transferencia el 14 de noviembre de la vigencia 2020, información correspondiente a las vigencias 2019-2020; serie 106.28 Historias laborales del personal retirado de la institución, contenido en cuatro (4) cajas N° 41-42-43-44, junto con las áreas de Planeación y Control Interno de Gestión. Sin embargo, esto no quedo reportado en el Informe Gestión Documental 2020, que presentó el área de Archivo como se observa en la imagen 2, por lo tanto se denota un mal registro de datos en la información suministrada por el área de Archivo en los informes presentados.

**OBSERVACIÓN / HALLAZGO 1.** Una vez revisado la aplicabilidad y cumplimiento de los procedimientos propios del proceso Gestión Documental que se encuentran cargados en el software de Almera, se evidenció que no se está dando cabal cumplimiento, esto debido a la mala organización de los documentos que reposan en los diferentes expedientes tanto en el archivo de gestión como en el archivo central, lo cual genera que no haya una disposición final y una debida conservación documental de cada archivo.

**CRITERIO.** Procedimientos del proceso de Gestión Documental.

**CAUSA.** Incumplimiento a los diferentes procedimientos con los que cuenta el proceso de Gestión Documental, conllevan a la mala praxis de los mismos.

**CONSECUENCIA:** Pérdida de información.

#### **Respuesta a la Observación 1:**

Los descargos presentados a las observaciones por el área de Archivo, no registran un orden específico con el ítem de cada observación, así mismo se observa que lo que se hace es controvertir los párrafos que argumentan la observación en el informe preliminar; en este orden de ideas, Control Interno responde a los descargos presentados por el área de Archivo, así:

#### **“HALLAZGOS AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

1. *La oficina de Planeación, Mercadeo y Sistemas de la información, realizó la transferencia dando cumplimiento al cronograma de la vigencia 2020, en el cual transfirió planes de acción desde la vigencia 2013 a 2017 e Informes de Gestión 2016 a 2017. Sin embargo, y teniendo en cuenta las Tablas de Retención Documental - TRD para esta área, habla que las series 101.31-74 INFORMES DE GESTIÓN y 101.48 PLAN DE ACCIÓN, deben reposar en el archivo de gestión por tiempo de 1 año. Quiere decir que, a la fecha de la transferencia se pudo realizar el envío de los informes de gestión y planes de acción de la vigencia 2018 también, los cuales no fueron transferidos.*

*Referente a lo de INFORMES DE GESTIÓN Serie 101.31-74 y PLANES DE ACCIÓN , serie 101048 correspondientes a la oficina de Planeación, Mercadeo y Sistemas de Información, es de anotar que si bien es cierto estos debieron ser transferidos al Archivo Central de la Institución, considerando los plazos establecidos en Tabla de Retención Documental debían reposar por un año en el Archivo de Gestión; se entiende que cada área reúne la documentación en trámite o sometida a continua utilización y consulta administrativa y de esta manera determina que así este cumpliendo con el plazo establecido en la Tabla de Retención Documental, es conveniente dejarla en su archivo de gestión, mientras este en permanente consulta.” (Descargos Área de Archivo).*



	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

**RTA C.I.G:** Si bien es cierto el argumento “considerando los plazos establecidos en Tabla de Retención Documental debían reposar por un año en el Archivo de Gestión; se entiende que cada dependencia reúne la documentación en trámite o sometida a continua utilización y consulta administrativa y de esta manera determina que así este cumpliendo con el plazo establecido en la Tabla de Retención Documental, es conveniente dejarla en su archivo de gestión, mientras este en permanente consulta.”, no es menos cierto el cumplimiento de lo establecido en las TRD; de lo anterior se evidencia la necesidad de generar la actualización de las TRD del área.

*“2. De lo anterior, se concluye que no se está revisando y organizando de manera adecuada la información que se transfiere al área de Archivo, puesto que se encuentran documentos con ganchos de cosedora, documentos sin las respectivas firmas, hojas de reciclable en las cuales no marcan la hoja que no se utiliza, tal como quedó estipulado en los procedimientos. A su vez, el área de Archivo debe revisar que la información que este para transferencia cumpla con todos los parámetros, actividad que no se evidenció en la transferencia que tomo para revisión.*

*Con respecto a las inconsistencias encontradas en la organización de documentos del archivo de Gestión de la oficina de planeación, CAJAS No. 3-4 y 5, les comunico que se está llevando a cabo el proceso de Fondos Acumulados al interior del archivo central, haciendo una revisión exhaustiva por áreas, donde se pretende dar una organización a los documentos en las diferentes fases del archivo: siguiendo los procedimientos, limpieza de documentación, eliminación de material metálico entre otros, para que finalmente se dé la conversión de los mismos en INVENTARIOS DOCUMENTALES Y TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES.” (Descargos Área de Archivo).*

**RTA C.I.G:** Es importante el trabajo que actualmente está realizando el personal del archivo central, sin embargo lo que se observa, es que las transferencias que realizó el área de Planeación, una vez el áreas de archivo lo revisara, debía haber realizado las observaciones y recomendaciones al área, para que ésta a su vez corrigiera el archivo transferido.

*“3. De lo anteriormente mencionado, se evidenció que el área de Gestión de Talento Humano, realizó transferencia el 14 de noviembre de la vigencia 2020, información correspondiente a las vigencias 2019-2020; serie 106.28 Historias laborales del personal retirado de la institución, contenido en cuatro (4) cajas N° 41-42-43-44, junto con las áreas de Planeación y Control Interno de Gestión. Sin embargo, esto no quedo reportado en el Informe Gestión Documental 2020, que presentó el área de Archivo como se observa en la imagen 2, por lo tanto, se nota en la información suministrada por el área de Archivo en los informes presentados.*

*Teniendo en cuenta que se está llevando a cabo el proceso de Fondos Acumulados, en el Archivo Central de la Institución, Se hizo la revisión correspondiente a los inventarios documentales y transferencias documentales de historias laborales de personal de planta retirado de la Institución y efectivamente reposan 44 cajas de las vigencias 1974-2020, para lo cual anexo evidencia de la corrección realizada.” (Descargos Área de Archivo).*

**RTA C.I.G:** Se entiende el proceso de fondos acumulados que actualmente realiza el área de archivo de la entidad, sin embargo, lo que describe el párrafo, respecto a lo evidenciado en

	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

la verificación, de la transferencia del 14/11/2020 por el área de Talento Humano, junto con las áreas de Planeación y Control Interno de Gestión; es indicar que dicha información no quedó registrada en el Informe de Gestión Departamental 2020, que presento el área de Archivo, lo cual evidencia un mal registro de datos de la información suministrada por el área de Archivo en los informes presentados.

Teniendo en cuenta lo anterior, se mantiene la observación No. 1 y la misma se configura como un hallazgo.

Para la revisión del procedimiento de Consulta Documental código: A-AC-PR-02, versión 2.0, fecha de aprobación: 05/12/2018, se tomó el Formato de Control de Préstamo de Documentos, código: A-AC-FO-01, versión: 1.0, fecha: 04-12-2019 y se obtuvo lo siguiente como resultado.

#### SOLICITUD INTERNA DE INFORMACIÓN

De los préstamos que el área de Archivo, ha realizado durante lo corrido de la vigencia, se observa que de veintiséis (26) préstamos registrados, nueve (09) de ellos se pasan del tiempo máximo (8 días hábiles) que deben estar los documentos fuera del área de Archivo (2 de los 9 no los habían regresado para la fecha de la revisión y tienen fecha de préstamo del 10 y 27 de mayo respectivamente) estos representan el 35%; catorce (14) de ellos se devolvieron dentro del término establecido, representando el 54%; uno (01) corresponde a la auditoría interna que se lleva en curso, representando el 4% y los últimos dos (02) no los han devuelto, sin embargo esta aún dentro de los términos, representando el 8%, como se observa en la siguiente tabla:

PRÉSTAMOS DOCUMENTOS INTERNOS				
ITEM	ÁREA A QUIEN SE LE PRESTÓ DOCUMENTOS	FECHA DE ENTREGA DOCUMENTOS	FECHA DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
1	Préstamo al área de Tesorería	5-ene-22	21/02/2022	32 días
2	Préstamo al área de Tesorería	2/02/2022	21/02/2022	13 días
3	Préstamo al área de Cartera	18/02/2022	21/02/2022	1 día
4	Préstamo al área de Cartera	4/03/2022	7/03/2022	1 día
5	Préstamo al área de Talento Humano	28/03/2022	29/03/2022	1 día
6	Préstamo al área de Cartera	4/04/2022	4/04/2022	0 día
7	Préstamo al área de Cartera	5/04/2022	16/05/2022	27 días
8	Préstamo al área de Jurídica	8/04/2022	2/06/2022	36 días
9	Préstamo al área de Talento Humano	11/04/2022	11/04/2022	0 día
10	Préstamo al área de Talento Humano	25/04/2022	26/08/2022	83 días
11	Préstamo al área de Talento Humano	25/04/2022	26/04/2022	1 día
12	Préstamo al área de Talento Humano	27/04/2022	18/05/2022	15 días
13	Préstamo al área de Talento Humano	18/05/2022	19/05/2022	1 día
14	Préstamo al área de Talento Humano	28/04/2022	28/04/2022	0 día
15	Préstamo al área de Planeación	3/05/2022	5/05/2022	2 días



# CALIDAD

Código: E-CA-FO-15

Versión: 1.0

## FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA

Fecha de aprobación:  
01/02/2019

PRÉSTAMOS DOCUMENTOS INTERNOS				
ITEM	ÁREA A QUIEN SE LE PRESTÓ DOCUMENTOS	FECHA DE ENTREGA DOCUMENTOS	FECHA DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
16	Préstamo al área de Talento Humano	10/05/2022		No han regresado los documentos
17	Préstamo al área de Talento Humano	27/05/2022		No han regresado los documentos
18	Préstamo al área de Jurídica	1/06/2022	6/06/2022	3 días
19	Préstamo al área de Tesorería	1/06/2022	3/06/2022	2 días
20	Préstamo al área de Tesorería	7/06/2022	16/06/2022	7 días
21	Préstamo al área de Control Interno de Gestión	8/06/2022	10/06/2022	2 días
22	Préstamo al área de Tesorería	12/07/2022	12/07/2022	0 día
23	Préstamo al área de Tesorería	22/07/2022	30/08/2022	26 días
24	Préstamo al área de Talento Humano	30/08/2022		No han regresado los documentos
25	Préstamo al área de Talento Humano	31/08/2022		No han regresado los documentos
26	Préstamo al área de Control Interno de Gestión	2/09/2022		Información requerida para trabajo de campo de la auditoría interna

### SOLICITUD EXTERNA DE INFORMACIÓN

En esta verificación se solicitó al área de archivo, enviar evidencia de correos electrónicos por medio de los cuales les solicitaron información, para ver su respectiva trazabilidad y tiempo de respuesta del mismo.

SOLICITUDES EXTERNAS				
ITEM	REQUERIMIENTO	FECHA DE ENTREGA DOCUMENTOS	FECHA DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
1	Solicitud de la Fiscalía	12/08/2022	16/08/2022	1 día
2	Solicitud de María Cortes Baquero	17/01/2022	18/01/2022	1 día
3	Solicitud de la fiscalía	14/01/2022	18/01/2022	2 días
4	Solicitud de Johan Beltrán	1/08/2022	2/08/2022	1 día
5	Solicitud de Zulaimy Ardila	9/07/2022	21/07/2022	8 días

Se puede evidenciar que el tiempo en dar respuesta a las solicitudes externas realizadas al área de Archivo Central cumplen con el plazo estipulado dentro del procedimiento Consulta Documental código: A-AC-PR-02, versión 2.0, fecha de aprobación: 05/12/2018, en su ítem 7.3. Facilitar los documentos y/o emitir respuesta, *Facilitando copia de los documentos físicos cuando se requieren con oficio de entrega, debido a que los documentos una vez en custodia del archivo central no se dejan a disposición física de usuarios externos. Cuando las solicitudes son de funcionarios Internos para acceder a los documentos físicos se registrará en el Formato de Consulta y/o Préstamo de Documentos en donde se registra la fecha, hora, nombre legible de quien recibe e igualmente cuando hacen la devolución de los*

	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

documentos deben firmar la entrega de los documentos al archivo central. Los archivos que requieran retirarse por un tiempo mayor a 8 días, deberán ser fotocopiados por el área que lo requieran. Si la consulta no es presencial, responder la solicitud por escrito, en un plazo no mayor a 15 días hábiles.

## 2. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO-PINAR

El Plan Institucional de Archivo (PINAR), es un instrumento para la planeación, de la función archivística el cual se articula con los demás planes y proyectos estratégicos previstos por la entidad, donde el seguimiento y articulación de la función archivística y el proceso de gestión documental, requiere de la cooperación, articulación y coordinación permanente entre la Gerencia, Subgerencia Administrativa, Planeación, Calidad, Control Interno de Gestión, Sistemas, Jurídica, y los productores de información de las diferentes unidades funcionales y centros de costos con el fin de orientar los planes, programas y proyectos a corto, mediano y largo plazo, con estrategias de modernización de acuerdo a las necesidades, debilidades, riesgos y oportunidades.


El PINAR está compuesto por cuatro (4) proyectos así:

- Proyecto 1. Remodelación y/o adecuación y dotación de Archivo Central.
- Proyecto 2. Programa de Gestión Documental – PGD e Instrumentos Archivísticos.
- Proyecto 3. Plan de capacitación institucional al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y Mesa de Trabajo de archivo.
- Proyecto 4. Plan Institucional de Capacitación.

Cuenta con una duración de cuatro (04) años desde la vigencia 2021 hasta 2024 para su ejecución, esto teniendo en cuenta que las diferentes actividades que se encuentran incorporadas en él, se van ejecutando en diferentes periodos, todo de acuerdo a su complejidad para el cumplimiento.

### 2.1. PROYECTO 1. REMODELACIÓN Y/OADECUACIÓN Y DOTACIÓN DE ARCHIVO CENTRAL.


<b>Nombre:</b> remodelación y/o Adecuación y dotación de Archivo Central.					
<b>Objetivo:</b> Optimizar la infraestructura, remodelación y/o adecuación y dotación de Archivo Central.					
<b>Alcance:</b> remodelación y/o adecuación de infraestructura para el almacenamiento de material de archivo central y dotación de implementos necesarios para su funcionamiento.					
<b>Responsable:</b> Gerencia, Subgerencia Administrativa y Financiera, Planeación, Mercadeo y Sistemas de Información.					
Actividad	Responsable	Fecha de inicio	Fecha final	Entregable	Observaciones

	<b>CALIDAD</b>		<b>Código: E-CA-FO-15</b>	
			<b>Versión: 1.0</b>	
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>	

Remodelación y/o Adecuación y dotación de Archivo Central.	Gerencia, Subgerencia Administrativa, Planeación y recursos Financieros.	2021	2022	Obra física	Se debe contar con el recurso debidamente aprobado.
Dotación de Archivo Central.	Gerencia, Subgerencia Administrativa, Planeación.	2021	2022	Dotación	Deshumificador, carros de transporte de cajas de archivo, mesas.
Adquisición de bienes y muebles.	Gerencia, Subgerencia Administrativa, Planeación.	2021	2022	Bienes y muebles	Estantería, escritorio, sillas ergonómicas, escaleras.
Proyecto adquisición de Software y Hardware, Sistema Gestión Documental.	Gerencia, Subgerencia Administrativa, Planeación.	2021	2022	Software y Hardware.	Equipos de cómputo compatible con el programa de digitalización, software de digitalización Archivística, scanner multifuncional, picadora de papel, Programa de Digitalización de Archivos para la conservación a largo plazo.
Dotación de elementos de bioseguridad, para el personal de Archivo Central.	Gerencia, Subgerencia Administrativa, Planeación.	2021	2022	Dotación	Caretas, guantes, gafas, bayetillas, overoles, gorros, tapabocas.

Como se observa en el cuadro anterior, el proyecto se desarrolla a través de 5 actividades, las cuales se programaron en una ejecución a mediano plazo, es decir hasta 2022; a continuación, se describen cada una de ellas y su porcentaje de cumplimiento, información dada por el área de Planeación y mercadeo:

Actividad del Proyecto No. 1	AVANCES	PORCENTAJE POR ACTIVIDAD	PORCENTAJE POR PROYECTO
Remodelación y/o Adecuación y dotación de Archivo Central.	Está pendiente para asignación de rubro presupuestal, para la vigencia 2023.	0%	14%
Dotación de Archivo Central	se ha cumplido con la dotación de carpetas 4 aletas y cajas café, de acuerdo con la normatividad del archivo general de la nación.	20%	
Adquisición de bienes y muebles.	Para la vigencia 2022, no se ha realizado la adquisición de bienes y muebles .	0%	

	<h1>CALIDAD</h1>	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación:</b> <b>01/02/2019</b>

Proyecto adquisición de Software y Hardware, Sistema Gestión Documental.	Desde la vigencia 2021 se adquirió el módulo de ventanilla única en el software Almera.	10%	
Dotación de elementos de bioseguridad, para el personal de Archivo Central.	Durante las vigencias 2021 y 2022, se realizó la dotación de caretas, guantes, gafas, tapabocas y gorros.	40%	

Se observa una menor gestión por parte de los responsables del proyecto, y ello se argumenta que la entidad no ha sumado la mayoría de esfuerzos en el proyecto de ampliación, remodelación y construcción de la E.S.E Hospital San José, de otra parte, en materia de dotación, se observa de manera parcial el cumplimiento de las actividades relacionadas con la dotación de elementos de bioseguridad.

Se observa que el retraso al cumplimiento del proyecto genera no solo incumplimiento a la ejecución del PINAR como tal. Es de anotar que este proyecto se priorizó de acuerdo a los resultados derivados del análisis y evaluación de aspectos críticos y riesgo del proceso y gestión archivística de la entidad.

ASPECTO CRITICO	RIESGO
<p><i>La infraestructura asignada para el Archivo Central no cuenta con espacios suficientes, por lo cual las dependencias presentan acumulación de Documentos, lo que genera dificultades de manejo y conservación de Documentos Archivísticos.</i></p> <p><i>Falencias en procesos Archivísticos de custodia, por el almacenamiento de documentos en espacios no adecuados.</i></p> <p><i>La dependencia de Archivo Central no cuenta con el mobiliario suficiente, para la conservación de los documentos archivísticos y que cumpla con la normatividad, según el Archivo General de la Nación.</i></p> <p><i>El Archivo Central carece de equipos Tecnológicos y software para el proceso de digitalización del Documento Archivístico.</i></p>	<p><i>Pérdida de la información.</i></p> <p><i>Insuficiencia de espacios físicos para manejo, consulta y conservación de la Documentación Archivística.</i></p> <p><i>Deterioro, desubicación y pérdida de la información.</i></p>
<p><i>La dependencia de Archivo Central carece de elementos e insumos de bioseguridad y espacios normativos, para realizar actividades de manipulación, limpieza, manejo, consulta y conservación del acervo Archivístico.</i></p>	<p><i>Adquisición de enfermedades de riesgo laboral.</i></p>

Aspectos críticos y riesgos que en lo corrido de las vigencias 2021 y 2022, se han agudizado de manera progresiva, por el aumento del volumen de archivos de transferencia de las áreas que se deben transferir al archivo central, y que este último manifiesta, además de ser visible, la imposibilidad de recibir las transferencias, lo cual no solo genera los riesgos en el cuadro anterior descritos sino que de ello se deriva una serie de atrasos e incumplimiento del proceso mismo archivístico y gestión documental para el área propia de archivo como para las demás áreas y procesos, en tanto que dicho proceso es transversal en la entidad.

De acuerdo a la verificación realizada en las áreas ubicadas en las áreas administrativas de la entidad, se evidencia cantidad exorbitante de archivos sin transferir al archivo central de la entidad, toda vez que este último registra una condición de sobrealmacenamiento de

	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

archivos. Entre tanto las áreas y sus Servidores Públicos asumen las consecuencias a los riesgos que se derivan de tal situación, entre ellos, el riesgo permanente a la infraestructura por el sobre peso que ocasiona tener las cajas y carpetas en el piso de las áreas; la dificultad de movilidad y circulación dentro del área; ineficacia en la consulta a los archivos de gestión, y riesgos de salud ocupacional, por posibles caídas por el espacio físico, enfermedades respiratorias y dermatológicas, que se generan con el paso de los años por los archivos depositados allí.

**OBSERVACIÓN / HALLAZGO 2.** Teniendo en cuenta el Plan Institucional de Archivo – PINAR, el cual cuenta con una vigencia de cuatro (04) años (2021 – 2022 – 2023 – 2024), y de acuerdo a lo estipulado en el mapa de ruta, el cual determina los plazos (corto, mediano y largo) para la ejecución de cada proyecto; se evidencia incumplimiento a los plazos previstos en el mapa de ruta (hasta 2022) para el proyecto No. 1 teniendo en cuenta el porcentaje de cumplimiento, el cual es de 14% y que de la anualidad 2022 se han cursado 3 trimestres.

**CRITERIO:** Ley 594 de 2000 y PINAR de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, Código A-AC-OT-03 Versión 1.0

**CAUSA:** Ausencia de un Profesional Archivista que lidere el área y ausencia de acciones que prioricen desde la alta dirección la gestión archivística y documental de la entidad.

**CONSECUENCIA:** Materialización de los riesgos identificados en el *análisis del aspecto crítico y riesgo* en la formulación del PINAR, y posibles hallazgos y/o sanciones por los entes de control, por incumplimiento a la ley, en materia de gestión documental y el PINAR de la entidad.

**Respuesta a la Observación 2:**

*“Es importante recalcar que el seguimiento y control a la ejecución de los proyectos planificados en Pinar en cada vigencia se realizará a través de la Gerencia, Subgerencia Administrativa y Financiera, Planeación, Mercadeo y Sistemas de información y Mesa de Trabajo de Archivo Central, según la periodicidad incluida en cada uno de ellos, Es así Para dar cumplimiento al proyecto 3, Plan de Capacitación Institucional y Comité de Gestión y Desempeño, y función documental y archivística de la entidad, nos comprometemos a dar una capacitación dos veces al año y de esta forma contribuir con el fortalecimiento del Comité de Gestión y Desempeño y las Mesas de Trabajo resaltando la importancia de la articulación, planificación y ejecución de los procesos y proyectos Archivísticos ya establecidos. Por parte de la técnica de archivo en conjunto con la oficina Talento Humano.*

*Como en el momento no están dadas las condiciones físicas, (Espacio) y ambientales para el almacenamiento de documentos, de manera puntual recibir las Transferencias Documentales de las áreas de Gestión, proceso que se encuentra quieto desde el año 2019, teniendo en cuenta que se ha manifestado esta situación en repetidas ocasiones, en forma verbal, por escrito y por correo electrónico, conscientes de las consecuencias como es la aglomeración de documentos en las mismas, pérdida de información por el deterioro documental, entre otros y el atraso del proceso como tal.*

*Manifestamos que más que el presupuesto asignado para esta área, es de obligatoriedad por Ley (594 DE 2000, Ley General de Archivos), para subsanar estos percances, a largo,*

	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

mediano o corto plazo, para la vigencia 2023 especialmente los relacionados demasiado significativos, como la remodelación y lo adecuación y dotación del Archivo Central y el desarrollo de nuevas tecnologías para lo cual necesitamos de la voluntad administrativa. Es de aclarar que el PINAR será ajustado lo antes posible de acuerdo a los hallazgos y recomendaciones dadas por parte de la oficina de Control Interno de Gestión." (Descargos Área de Archivo).

**RTA C.I.G:** De acuerdo al argumento presentado en los descargos, se observa de cierta manera, la confirmación de incumplimiento a la ejecución del proyecto 1 y proyecto 3 del PINAR, en tanto que en los descargos hacen referencia a proyecciones de cumplimiento de estos proyectos para la vigencia 2023. Teniendo en cuenta lo anterior, se mantiene la observación No. 1 y la misma se configura como un hallazgo.

## 2.2. PROYECTO 2. PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL – PGD E INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS.

<b>Nombre:</b> Programa de Gestión Documental –PGD e Instrumentos Archivísticos.
<b>Objetivo:</b> Elaborar e implementar el Programa de Gestión Documental, que formule y documente un desarrollo sistemático en los procesos Archivísticos Institucionales, creando e implementando los instrumentos archivísticos necesarios, para el control y recuperación de la información.
<b>Alcance:</b> El Programa de Gestión Documental –PGD-, aplica para la información física, electrónica y digital en el corto, mediano y largo plazo, articulado con los sistemas de gestión de la entidad y atendiendo la normatividad del AGN. Iniciando desde la planeación y valoración documental hasta la disposición de los documentos Archivístico, teniendo en cuenta lo registrado en la tabla de retención documental – TRD-.
<b>Responsable:</b> Gerencia, Planeación, Control Interno de Gestión, Sistemas de Información, Coordinador de Archivo, Subgerencia Administrativa y Financiera, Asesor Jurídico.

Actividad	Responsable	Fecha de inicio	Fecha final	Entregable	Observaciones
Tablas de retención Documental actualizadas.	Gerente de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2020	2020	Tablas de retención Documental actualizada y aprobada.	Pendiente aprobación por el comité departamental de Archivo. Para dar inicio a la elaboración socialización e implementación del PGD e Instrumentos Archivísticos.
Programa de Gestión Documental.	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2021	Programa de Gestión Documental.	Elaboración, socialización e implementación.





# CALIDAD

**Código: E-CA-FO-15**

**Versión: 1.0**

**Fecha de aprobación:  
01/02/2019**

## FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA

Tablas de Valoración Documental.	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Tablas de Valoración documental.	Elaboración, socialización e implementación.
Tablas de Control de Acceso (Historias Clínicas).	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Tablas de Control de Acceso (Historias Clínicas).	Elaboración, socialización e implementación.
Inventario Documental de Fondos acumulados.	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Documento aprobado.	Elaboración, socialización e implementación.
Sistema Integrado de Conservación (Plan de Conservación Documental, Plan de Preservación digital a largo plazo).	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Documento aprobado.	Elaboración, socialización e implementación.
Programa de Radicación de Documentos para Ventanilla Única.	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Documento aprobado.	Elaboración, socialización e implementación.
Archivo Histórico	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024		Elaboración, socialización e implementación.
Sistema De Gestión De Documentos Electrónicos De Archivo (SGDEA).	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Documento aprobado.	Elaboración, socialización e implementación.

	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Versión: 1.0</b>
		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

Teniendo en cuenta el proyecto 2 con cada una de sus actividades, fechas, entregables y observaciones, se solicitó información y evidencia del cumplimiento y/o avance de cada una de ellas al área de Archivo, de lo que se obtuvo lo siguiente:

1. Tablas de retención documental actualizadas.


De acuerdo al informe de actualización de las tablas de retención documental y elaboración del cuadro de clasificación documental del ESE Hospital san José del Guaviare II Nivel; la Entidad cuenta con Tablas de Retención Documental – TRD, aprobadas por el Comité Interno de Archivo el 26 de julio de 2013 mediante Resolución 456 y por el Consejo Departamental de Archivos del Departamento del Guaviare, el 27 de junio de 2013, mediante Acuerdo 02. Este instrumento archivístico fue elaborado con base en la estructura orgánica de la entidad la cual fue aprobada por Resolución 879 de 2010, con el fin de garantizar la conservación de los documentos que forman parte de la memoria histórica de la organización, mejorar el acceso a la información tanto de los usuarios internos como externos y agilizar procesos archivísticos transversales, como son las transferencias documentales, la elaboración de documentos con su respectiva codificación, la clasificación, ordenación y eliminación de información en los archivos de gestión y central. Sin embargo, con el pasar de los años han surgido cambios al interior de la entidad, en lo concerniente a manuales de funciones, conformación de grupos de oficinas, grupos de trabajo y ampliación de procesos y procedimientos, también se han recibido comunicados de los jefes de área donde solicitan la eliminación de series documentales y la inclusión de otras, es por esto que surge la necesidad de actualizar las Tablas de Retención Documental y la elaboración del Cuadro de Clasificación Documental.

La Entidad, actualmente lleva adelantado la actualización de las TRD; Sin embargo, y teniendo en cuenta que al mismo tiempo se encuentra en curso en la entidad el Rediseño Institucional con su implementación y, debido a mesa de trabajo liderada por el área de Control Interno de Gestión, en la cual se habló de la importancia de imprimir los documentos estrictamente necesarios que deben quedar como soportes físicos dentro de las Historias Clínicas y los demás quedan en el software de Dinámica Gerencial. Con lo anteriormente expuesto se concluye que el trabajo adelantado en cuanto a las TRD y que se encuentra a la espera de la aprobación por parte del Consejo Departamental de Archivos del Departamento del Guaviare, debe suspenderse hasta tanto no se realice por completo el Rediseño y actualización e implementación de la información que realmente requiere ser impresa en los diferentes servicios asistenciales.

De esta manera la entidad cuenta con las TRD elaboradas, socializadas e implementadas desde el año 2013.

2. Programa de Gestión Documental

*El Programa de Gestión Documental – PGD, es un instrumento archivístico que le permite a la E.S.E Hospital San José del Guaviare II Nivel formular y documentar a corto, mediano y largo plazo, el desarrollo sistémico de los procesos de la gestión documental, encaminados a la*

	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida, desde su origen hasta su destino final, para facilitar su uso, conservación y preservación; entre la normatividad vigente se encuentra la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos, título V: Gestión de Documentos Artículo 21, Programa de Gestión Documental: Las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de nuevas tecnologías y soportes, en cuya aplicación deberán observarse los principios y procesos archivísticos. Fuente: Programa de Gestión Documental.

La Entidad cuenta con el Programa de Gestión Documental, elaborado y aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el 29 de diciembre de 2021, el cual cuenta con una vigencia de tres (03) años 2022 – 2023 - 2024 para su completa ejecución. Dando inicio con la Planeación Documental, producción documental, preservación a largo plazo y programa de normalización de formatos y formularios electrónicos, los cuales tienen como inicio de ejecución la vigencia 2022.

El Programa de Gestión Documental, a partir del diagnóstico integral de archivos realizado en el Hospital San José del Guaviare, se han definido las necesidades en materia de Gestión Documental y su debida articulación con el Sistema de Gestión de Calidad, por lo cual se plantearon los siguientes programas específicos que complementarán el PGD.

1. Programa de normalización de formatos y formularios electrónicos.
2. Programa de documentos vitales o esenciales.
3. Programa de gestión de documentos electrónicos.
4. Programa de reprografía.
5. Programa de documentos especiales.
6. Programa de capacitación.
7. Programa de auditoría y control.

Teniendo en cuenta el cronograma general de implementación del PGD, solo el primer programa - Programa de normalización de formatos y formularios electrónicos, tiene como inicio de implementación la presente vigencia, los demás inician en la vigencia 2023.

<b>CRONOGRAMA GENERAL DE IMPLEMENTACIÓN PGD</b>				
<b>ASPECTOS PARA IMPLEMENTAR</b>		<b>PLAZOS DE EJECUCIÓN</b>		
		<b>CORTO PLAZO</b>	<b>MEDIANO PLAZO</b>	<b>LARGO PLAZO</b>
		<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>IMPLEMENTACIÓN PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	Planeación Documental			
	Producción Documental			
	Gestión y Trámite			
	Organización Documental			
	Transferencia Documental			
	Disposición Final de los Documentos			
	Preservación a Largo Plazo			
	Valoración Documental			
<b>IMPLEMENTACIÓN PROGRAMAS ESPECÍFICOS</b>	Programa de Normalización de Formatos y Formularios Electrónicos			

	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

CRONOGRAMA GENERAL DE IMPLEMENTACIÓN PGD				
ASPECTOS PARA IMPLEMENTAR		PLAZOS DE EJECUCIÓN		
		CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
		2022	2023	2024
	Programa de Documentos Vitales o Esenciales			
	Programa de Gestión de Documentos Electrónicos			
	Programa de Reprografía			
	Programa de Documentos Especiales			
	Programa de Capacitación			
	Programa de Auditoría y Control			
FASE DE SEGUIMIENTO DEL PGD	Seguimiento a las actividades del PGD			
FASE DE MEJORA DEL PGD	Ejecución de planes de mejora.			

En el cumplimiento de la implementación de procesos de la gestión documental, se da inicio con los procesos y actividades a desarrollar a corto plazo durante la vigencia 2022 como:

#### Planeación Documental

- Revisar y/o actualizar las TRD = Se ha adelantado el proceso de la actualización a las TRD. Sin embargo, y teniendo en cuenta que la entidad se encuentra llevando a cabo el proceso de rediseño institucional y que este es indispensable tenerlo terminado para poder contar una información exacta al momento de realizar la actualización a las TRD. Por tal motivo, a la fecha la entidad está implementado las TRD aprobadas en la vigencia 2013.
- Elaborar, revisar y/o actualizar el Manual de archivo y correspondencia = No hay avance de la actividad.
- Elaborar, revisar y/o actualizar el Manual de ventanilla única de correspondencia y software de gestión documental = No hay avance de la actividad.
- Implementar el PINAR = Actualmente cuenta con un avance del 30%, respecto a lo planeado que es el 50%.

#### Producción Documental

- Implementar el instructivo de elaboración de documentos o manual de comunicaciones = No hay avance de la actividad.

#### Proceso de Preservación a largo plazo

- Identificar las necesidades de preservación a largo plazo de los documentos electrónicos de archivo = No hay avance de la actividad.

	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Versión: 1.0</b>
		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

Programa Normalización de Formatos y Formularios Electrónicos

- Hacer revisión de los procesos institucionales para detectar formatos y formularios para estandarizar = No hay avance de la actividad.

3. Tablas de Valoración Documental.

Actualmente la entidad no cuenta con las TVD. Sin embargo, se lleva un proceso adelantado de intervención de los fondos acumulados, el cual sirve como herramienta e insumo para la elaboración de las Tablas de Valoración Documental.

En el proceso de intervención de fondos acumulados se logró evidenciar que más del 50% de las áreas presentan fondos acumulados, para un total de 911 ml (Metros lineales), el cual se llevó a cabo conforme a la Norma Técnica Colombiana – NTC5029 de 2001.

4. Tablas de Control de Acceso (Historias Clínicas)

No se cuenta con avance en este punto.

5. Inventario Documental de Fondos Acumulados.

Teniendo en cuenta la información presentada como evidencia de cumplimiento en este punto, solo se evidenció un formato único de inventario documental con información registrada perteneciente a radicación de facturas, comprobantes de contabilidad y comprobantes de egresos y el área de archivo adelantó el registro de información por áreas del total de fondos acumulados que se tiene en la entidad. Sin embargo, no se ha dado cumplimiento con el entregable mencionado en el Plan Institucional de Archivo, Proyecto 2, Actividad 5.

6. Sistema Integrado de Conservación (Plan de Conservación Documental, Plan de Preservación Digital a largo plazo)

Se cuenta con un documento denominado Plan de Conservación Documental, el cual tiene un periodo de implementación durante las vigencias 2022 y 2023; se encuentra conformado por dos programas: Programa de Capacitación y Sensibilización y Programa de Limpieza de Instalaciones. Sin embargo, no se detalla la manera en cómo se debe conservar la información desde su origen hasta su fin (bien sea disposición final o conservación total del documento).

7. Programa de Radicación de Documentos para Ventanilla Única.

No se tiene el Programa de Radicación de Documentos para Ventanilla Única. Sin embargo, la entidad cuenta una ventanilla única por medio de la cual se hace la recepción de los documentos que ingresan y salen de la entidad de manera artesanal.

8. Archivo Histórico.

	<h1>CALIDAD</h1>	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>


El área de archivo presenta como evidencia un formato en Excel llamado Inventario Documental Archivos Históricos con una lista de series, sub series que son los que componen la información que se genera en la entidad.

9. Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA).

No se cuenta con avance en este punto.

**OBSERVACIÓN / HALLAZGO 3.** El Plan Institucional de Archivo – PINAR, y aprobado el 28 de diciembre de 2020 por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Dentro del Proyecto 2. Programa de Gestión Documental – PGD e Instrumentos Archivísticos, relacionan en una tabla los diferentes instrumentos archivísticos así:

Ítem	Actividad	Responsable	Fecha inicio	Fecha final	Entregable	Observaciones
1	Tablas de retención Documental actualizadas.	Gerente Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2020	2020	Tablas de retención Documental actualizada y aprobada.	Pendiente aprobación por el comité departamental de Archivo. Para dar inicio a la elaboración e implementación del PGD e Instrumentos Archivísticos.
2	Programa de Gestión Documental.	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2021	Programa de Gestión Documental.	Elaboración, socialización e implementación.
3	Tablas de Valoración Documental.	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Tablas de Valoración documental.	Elaboración, socialización e implementación.
4	Tablas de Control de Acceso (Historias Clínicas).	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Tablas de Control de Acceso (Historias Clínicas).	Elaboración, socialización e implementación.
5	Inventario Documental de Fondos acumulados.	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Documento aprobado.	Elaboración, socialización e implementación.

	<h1>CALIDAD</h1>	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

Ítem	Actividad	Responsable	Fecha inicio	Fecha final	Entregable	Observaciones
6	Sistema Integrado de Conservación (Plan de Conservación Documental, Plan de Preservación digital a largo plazo).	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Documento aprobado.	Elaboración, socialización e implementación.
7	Programa de Radicación de Documentos para Ventanilla Única.	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Documento aprobado.	Elaboración, socialización e implementación.
8	Archivo Histórico	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024		Elaboración, socialización e implementación.
9	Sistema De Gestión De Documentos Electrónicos De Archivo (SGDEA).	Coordinador de Archivo Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2024	Documento aprobado.	Elaboración, socialización e implementación.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede determinar que la información registrada como instrumentos archivísticos, no es correcta en su totalidad. Ya que los instrumentos archivísticos autorizados y aconsejados por la entidad máxima del manejo de la información nacional Archivo General de la Nación son:

1. Cuadro de clasificación documental CCD.
2. Tabla de Retención Documental TRD.
3. Programa de gestión documental PGD.
4. Plan institucional de archivos PINAR.
5. Formato único de inventario documental FUID.
6. Modelo de Requisitos para la implementación de un sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo.
7. Banco terminológico de tipos, series y sub series documentales BANTER.
8. Tabla de control de acceso TCA.

De tal manera se requiere la actualización y corrección de la información registrada dentro del Plan de Instrumentos Archivísticos - PINAR.

**CRITERIO.** Ley 594 del 2000.

**CAUSA:** Inadecuada aplicación de procedimientos de gestión documental e instrumentos archivísticos.

**CONSECUENCIA:** Pérdida de información, duplicidad de información.

	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

**Respuesta a la Observación 3:** Teniendo en cuenta que en los descargos presentados por el área de Archivo no se evidencia descargos correspondientes a la observación 3, por tanto dicha observación se configura como hallazgo.

**PROYECTO 3. PLAN DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL AL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO Y MESA DE TRABAJO DE ARCHIVO.**

**Nombre:** Plan de Capacitación Institucional al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y Mesa Trabajo de Archivo.

**Objetivo:** Brindar pautas y herramientas para la articulación Institucional y el buen desarrollo de la Gestión Documental y Archivística de la entidad.

**Alcance:** Fortalecer el Comité y a la Mesa de trabajo capacitando a los integrantes sobre la importancia de Articulación, planificación y ejecución de los procesos y proyectos Archivísticos, de manera conjunta entre las áreas Administrativas y Archivo Central. Revisando el Cumplimiento de los reglamentos del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y Mesa de Trabajo.

**Responsable:** Área Talento Humano Coordinador de Área y Profesional o Técnico en Gestión Documental.

Actividad	Responsable	Fecha de inicio	Fecha final	Entregable	Observaciones
Capacitación de funciones del Comité de Archivo y mesa de trabajo.	Área Talento Humano Coordinador de Área y Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2021	Convocatoria planillas de asistencia, registro fotográfico.	
Capacitación de la función Documental y Archivística de la entidad.	Área Talento Humano Coordinador de Área y Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2021	Convocatoria planillas de asistencia, registro fotográfico.	

De acuerdo al objetivo, alcance y actividades del proyecto No. 3 se observa la necesidad que dichas actividades se integrarán con el Plan Institucional de Capacitación PIC; por información de la contratistas Adriana Montañez, se advierte que no hubo articulación de estos dos procesos para la vigencia 2021; Sin embargo, Se observa que durante la vigencia 2021 a través de correos electrónicos se divulgo para conocimiento de todas las áreas de la entidad, documentos como, polífrica de gestión documental, PINAR y procedimientos del área de archivo.

Sin embargo, para la vigencia 2022 en el PIC se incorporó la actividad "Funciones del Comité de Gestión y Desempeño con respecto al proceso de Gestión Documental.", y se observa una presentación en Power Paint de capacitación al comité, no obstante, no se cuenta con evidencias como listados de asistencia y demás documentos que den fé que la misma corresponda a actividades de capacitación de funciones del Comité Institucional d de Gestión y Desempeño y mesa de trabajo.



	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

Actividad del Proyecto No. 3	AVANCES	PORCENTAJE POR ACTIVIDAD	PORCENTAJE POR PROYECTO
Capacitación de funciones del Comité de Archivo y mesa de trabajo.	Se proyectó en el PIC (Plan Institucional de Capacitación) para la vigencia 2022	0%	15%
Capacitación de la función Documental y Archivística de la entidad.	Se proyectó en el PIC (Plan Institucional de Capacitación) para la vigencia 2022. A la fecha se realizó capacitación en "Intervención de Fondos Acumulados de acuerdo a la normatividad archivística vigente, propendiendo a la conservación y preservación de la memoria histórica institucional."	30%	

También se puede apreciar el esfuerzo por parte del personal que conforma el equipo del Área de Archivo en dar cumplimiento a las actividades del proyecto No.3, teniendo en cuenta que no se cuenta con un profesional de archivística en la entidad para impartir este tipo de capacitaciones.

**OBSERVACIÓN / HALLAZGO 4.** Teniendo en cuenta el Plan Institucional de Archivo – PINAR, el cual cuenta con una vigencia de cuatro (04) años (2021 – 2022 – 2023 – 2024), y de acuerdo a lo estipulado en el mapa de ruta, el cual determina los plazos (corto, mediano y largo) para la ejecución de cada proyecto; se evidencia incumplimiento al plazo previsto venció al término de la vigencia 2021, y el porcentaje de cumplimiento del mismo es de 15%.

**CRITERIO:** Ley 594 de 2000 y PINAR de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, Código A-AC-OT-03 Versión 1.0

**CAUSA:** Ausencia de un profesional archivista que lidere el área y ausencia de acciones que prioricen desde la alta dirección la gestión archivística y documental de la entidad.

**CONSECUENCIA:** Materialización de los riesgos identificados en el *análisis del aspecto crítico y riesgo* en la formulación del PINAR, y posibles hallazgos y/o sanciones por los entes de control, por incumplimiento a la ley, en materia de gestión documental y el PINAR de la entidad.

**Respuesta a la Observación 4:** La respuesta a esta observación es en conjunto con la respuesta a la observación 2, por tanto, se debe remitir a esta parte del presente informe.

**RTA C.I.G:** De acuerdo al argumento presentado en los descargos, se observa de cierta manera, la confirmación de incumplimiento a la ejecución del proyecto 1 y proyecto 3 del PINAR, en tanto que en los descargos hacen referencia a proyecciones de cumplimiento de estos proyectos para la vigencia 2023. Teniendo en cuenta lo anterior, se mantiene la observación No. 4 y la misma se configura como un hallazgo.

#### **PROYECTO 4. PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN.**

	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

**Nombre:** Plan de Capacitación Institucional.


**Objetivo:** Ofrecer a los empleados de la Institución la oportunidad de desarrollar y perfeccionar sus conocimientos sobre Instrumentos y procesos Archivísticos garantizando un crecimiento en sus habilidades que sea permanente y completos para que sean más competitivos a nivel personal y dentro de la Institución.

**Alcance:** Cumplir con las actividades programadas para que los funcionarios tengan un conocimiento pleno sobre el manejo de Instrumentos y procesos Archivísticos.

**Responsable:** Área Talento Humano Coordinador de Área y Profesional o Técnico en Gestión Documental.

Actividad	Responsable	Fecha de inicio	Fecha final	Entregable	Observaciones
Capacitación e implementación de las tablas de valoración documental.	Área Talento Humano Coordinador de área y Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2022	Convocatoria, Planillas de asistencia, registro Fotográfico.	
Capacitación e implementación de los instrumentos archivísticos.	Área Talento Humano Coordinador de Área y profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2022	Convocatoria, Planillas de asistencia, registro Fotográfico.	
Capacitación en manejo de software.	Área de Sistemas Área Talento Humano Coordinador de Área.	2021	2022	Convocatoria, Planillas de asistencia, registro Fotográfico.	
Capacitación de SIC.	Área Talento Humano Coordinador de Área y Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2022	Convocatoria, Planillas de asistencia, registro Fotográfico.	
Asesoría y acompañamiento en la organización de los Archivos de Gestión.	Área Talento Humano Coordinador de Área y Profesional o Técnico en Gestión Documental.	2021	2022	Convocatoria, Planillas de asistencia, registro Fotográfico.	


De acuerdo al objetivo, alcance y actividades del proyecto No. 4 se observa la necesidad que dichas actividades se integrarán con el Plan Institucional de Capacitación PIC, por información de la contratista Adriana Montañez, se advierte que dicha integración y articulación se consolidó de forma parcial en 2 actividades propuestas en el PIC vigencia 2022, en el siguiente cuadro observamos el avance y porcentaje del mismo de acuerdo a la información y documentación verificada, es importante señalar que aunque las actividades cuentan con avances, las mismas

	<h1>CALIDAD</h1>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
		<b>Versión: 1.0</b>
<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

carecen de las evidencias contempladas en el “Entregable” del proyecto como por ejemplo listados de asistencia.

Actividad del Proyecto No.4	AVANCES	PORCENTAJE POR ACTIVIDAD	PORCENTAJE POR PROYECTO
Capacitación e implementación de las tablas de valoración documental.	No se han elaborado las TVD. Se realizó capacitación personalizada a Los líderes de áreas administrativas sobre fondos acumulados acción previa para la elaboración de las Tablas de Valoración Documental.	10%	32%
Capacitación e implementación de los instrumentos archivísticos	Está elaborados y en proceso de implementación 3 instrumentos archivísticos. Sin embargo, se precisa que de acuerdo al AGN los I.A son 8. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PINAR, el cual se aprobó en el 2020 por el comité de gestión y desempeño y se encuentra en ejecución, sin embargo, el avance no cumple lo proyectado en el mapa de ruta del mismo.</li> <li>2. El PGD, el cual se aprobó en el 2021 por el comité de gestión y desempeño y su implementación es mínima, de acuerdo a lo evidenciado en el 2 programa del PINAR.</li> <li>3. TRD, las cuales están desde el 2013, y su proceso de actualización y aprobación, está a espera de aprobación del rediseño institucional, ya que las TRD requieren para su elaboración contar con la estructura de la entidad actualizada</li> </ol>	25%	
Capacitación en manejo de software.	Se capacitó del módulo de Ventanilla Única cuando fue adquirido el Software ALMERA. No se observa evidencias de la capacitación.	50%	
Capacitación de SIC.	Para implementar el SIC, se requiere contar con el plan de conservación, el cual se aprobó en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el 04/10/2022. Y el plan de preservación de documentos electrónicos aún no se ha elaborado.	25%	
Asesoría y acompañamiento en la organización de los Archivos de Gestión.	Desde el área de archivo realizan acompañamiento a las áreas. Sin embargo, no se lleva control y registro de dicha actividad.	50%	

También se puede apreciar el esfuerzo por parte del personal que conforma el equipo del área de archivo en dar cumplimiento a las actividades del proyecto No. 4 teniendo en cuenta que no se cuenta con un profesional de archivística en la entidad para la elaboración de los instrumentos y planes requeridos como actividad previa y condicionante para realizar las capacitaciones.

	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Versión: 1.0</b>
		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

**OBSERVACIÓN 5.** Teniendo en cuenta el Plan Institucional de Archivo – PINAR, el cual cuenta con una vigencia de cuatro (04) años (2021 – 2022 – 2023 – 2024), y de acuerdo a lo estipulado en el mapa de ruta, el cual determina los plazos (corto, mediano y largo) para la ejecución de cada proyecto. Se evidencia incumplimiento al proyecto No. 4 de acuerdo al plazo programado en el mapa de ruta, toda vez que el porcentaje de cumplimiento es de 32%. Así mismo no se observa en el PIC de forma específica las actividades propuestas en el proyecto.

**CRITERIO:** Ley 594 de 2000 y PINAR de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, Código A-AC-OT-03 Versión 1.0

**CAUSA:** Ausencia de un profesional archivista que lidere el área y ausencia de acciones que prioricen desde la alta dirección la gestión archivística y documental de la entidad.

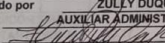
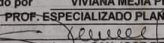
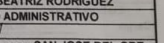
**CONSECUENCIA:** Materialización de los riesgos identificados en el *análisis del aspecto crítico y riesgo* en la formulación del PINAR, y posibles hallazgos y/o sanciones por los entes de control, por incumplimiento a la ley, en materia de gestión documental y el PINAR de la entidad.

**Respuesta a la Observación 5:** Teniendo en cuenta que en los descargos presentados por el área de Archivo no se evidencia descargos correspondientes a la observación 5, por tanto dicha observación se configura como un hallazgo.

### 3. APLICABILIDAD DE LOS FORMATOS

#### 3.1. Transferencia de documentos.

La Entidad, cuenta con un formato único de transferencias documentales Código: A-AC-FO-01; Versión: 1.0; Fecha de aprobación: 20/01/2016, que se implementa actualmente cada vez que las áreas realizan las transferencias al Archivo Central, como se evidencia en las siguientes imágenes:

GESTIÓN DOCUMENTAL												CÓDIGO: A-AC-FO-02					
FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL												VERSIÓN: 1.0					
												FECHA DE APROBACIÓN: 04/12/2019					
ENTIDAD REMITENTE		E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE						HOJA N° 1 DE 1		REGISTRO DE ENTRADA							
ENTIDAD PRODUCTORA		GERENCIA						Año		Mes							
UNIDAD ADMINISTRADORA		PLANEACIÓN, MERCADEO Y SISTEMAS DE INFORMACION						2020		2							
OFICINA PRODUCTORA		TRANSFERENCIA DOCUMENTAL						Día		10							
OBJETO		TRANSFERENCIA DOCUMENTAL						NT: Número de Transferencia									
No. Orden	N° CAJA	Código	NOMBRE DE LA SERIE, SUBSERIE O ASUNTO	Fechas Extremas		Unidad de Conservación			No. Folios	Soporte	Frecuencia de Consulta	NOTAS					
				Inicial	Final	Caja	Carpeta	Tomo					Otro				
1	7	101.48	Planes de Acción por Áreas	2013	2015	X				2	PAPEL	BAJA					
2			Plan de Acción Área de Terapia Respiratoria	2013	2013	X				5	PAPEL	BAJA					
3			Plan de Acción Área de Fisioterapia	2013	2013	X				5	PAPEL	BAJA					
4			Plan de Acción Área de Sistemas	2013	2015	X				6	PAPEL	BAJA					
5			Plan de Acción Área de Consulta Externa	2014	2015	X				4	PAPEL	BAJA					
6			Plan de Acción Área de Jurídica	2014	2014	X				2	PAPEL	BAJA					
7			Plan de Acción Área de Suministros	2015	2015	X				1	PAPEL	BAJA					
8			Plan de Acción Área de Control Interno Disciplinario	2015	2015	X				2	PAPEL	BAJA					
9			Plan de Acción Área de Auditoría Médica	2015	2015	X				3	PAPEL	BAJA					
10			Plan de Acción Área de Enfermería	2015	2015	X				5	PAPEL	BAJA					
11			Plan de Acción Área de Trabajo Social	2015	2015	X				9	PAPEL	BAJA	Archivo Magnetico 1 CD				
12			Plan de Acción Área de Contabilidad	2013	2015	X				5	PAPEL	BAJA	Archivo magnetico 4 CD'S				
13			Plan de Acción Área Subgerencia de Servicios de Salud	2014	2015	X		7		3	PAPEL	BAJA	Archivo magnetico 2 CD'S				
14			Plan de Acción Área de Talento Humano	2014	2015	X				146	PAPEL	BAJA					
15			Plan de Acción Área de Presupuesto	2013	2013	X				14	PAPEL	BAJA					
16			Plan de Acción Área de Archivo	2013	2015	X				8	PAPEL	BAJA					
Elaborado por			ZULLY DUQUE CASTRO			Entregado por			VIVIANA MEJIA PEREZ			Recibido por			BEATRIZ RODRIGUEZ		
Cargo			AUXILIAR ADMINISTRATIVO			Cargo			PROP-ESPECIALIZADO PLANEACION			Cargo			TECNICO ADMINISTRATIVO		
Firma						Firma						Firma					
Fecha			10/02/2020			Fecha			19/02/2020			Fecha			19/02/20		
Lugar			SAN JOSE DEL GRE			Lugar			SAN JOSE DEL GRE			Lugar			SAN JOSE DEL GRE		



# CALIDAD

## FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA

Código: E-CA-FO-15

Versión: 1.0

Fecha de aprobación: 01/02/2019

GESTIÓN DOCUMENTAL										CÓDIGO: A-AC-FO-02			
FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL										VERSIÓN: 1.0			
										FECHA DE APROBACIÓN: 04/12/2019			
ENTIDAD REMITENTE		E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAIVARE						HOJA N° 3 DE 4		REGISTRO DE ENTRADA			
ENTIDAD PRODUCTORA		GERENCIA						Año		Mes			
UNIDAD ADMINISTRADORA		PLANEACION, MERCADEO Y SISTEMAS DE INFORMACION						2020		2			
OFICINA PRODUCTORA		TRANSFERENCIA DOCUMENTAL						Día		10			
OBJETO								NT		Número de Transferencia			
No. Orden	N° CAJA	Código	NOMBRE DE LA SERIE, SUBSERIE O ASUNTO	FECHAS EXTREMAS		Unidad de Conservación			No. Folios	Soporte	Preservación de Consulta	NOTAS	
				Inicial	Final	Caja	Carpetas	Tomo	Otro				
65			Plan de Acción Área de Laboratorio Clínico	2017	2017	X				4	PAPEL	BAJA	
66			Plan de Acción Área de Terapia Respiratoria	2017	2017	X				2	PAPEL	BAJA	
67			Plan de Acción Área de Trabajo Social	2017	2017	X				42	PAPEL	BAJA	
68			Plan de Acción Área de Auditoría Concurrente	2017	2017	X				3	PAPEL	BAJA	
69			Plan de Acción Área de Subgerencia de Servicios de Salud	2017	2017	X				5	PAPEL	BAJA	
70			Plan de Acción Área de Epidemiología	2017	2017	X				2	PAPEL	BAJA	1 CD
71			Plan de Acción Área de Costos	2017	2017	X				4	PAPEL	BAJA	
72			Plan de Acción Área de Cartera	2017	2017	X				18	PAPEL	BAJA	
73			Plan de Acción Área de Auditoría de Cuentas Medicas	2017	2017	X				11	PAPEL	BAJA	
74			Plan de Acción Área de Control Interno de Gestión	2017	2017	X				30	PAPEL	BAJA	
75			Plan de Acción Área de Jurídica	2017	2017	X				5	PAPEL	BAJA	
76			Plan de Acción Área de Talento Humano	2017	2017	X				3	PAPEL	BAJA	
77			Plan de Acción Área de Estadística	2017	2017	X				9	PAPEL	BAJA	
78			Plan de Acción Área de Presupuesto	2017	2017	X				3	PAPEL	BAJA	
79			Plan de Acción Área de Tesorería	2017	2017	X				1	PAPEL	BAJA	
Elaborado por		ZULY DUQUE CASTRO		Entregado por		VIVIANA MEJIA PEREZ		Recibido por		BEATRIZ RODRIGUEZ			
Cargo		AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Cargo		PROF. ESPECIALIZADO PLANEACION		Cargo		TECNICO ADMINISTRATIVO			
Firma		<i>[Firma]</i>		Firma		<i>[Firma]</i>		Firma		<i>[Firma]</i>			
Fecha		10/02/2020		Fecha		10/02/2020		Fecha		10/02/20			
Lugar		SAN JOSE DEL GRE		Lugar		SAN JOSE DEL GRE		Lugar		SAN JOSE DEL GRE			

### 3.2. Consulta o préstamo de documentos.

Actualmente la Entidad, maneja un formato para el préstamo de documentos que reposan en archivo central y salen a las diferentes áreas de la entidad, los mismos no deben estar por fuera del archivo central por más de 8 días hábiles, de ser así, la oficina que requiera por mayor tiempo estos documentos debe escanearlos o fotocopiarlos para hacer la respectiva entrega al archivo central de los documentos que tienen en calidad de préstamo. De la revisión de los formatos se pudo concluir que el flujo de préstamos es bastante grande, continuamente las áreas en su gran mayoría administrativas solicitan el préstamo de documentos que han sido transferidos.

GESTIÓN DOCUMENTAL										CÓDIGO: A-AC-FO-01	
FORMATO DE CONTROL DE PRÉSTAMO DE DOCUMENTOS										VERSIÓN: 1.0	
										FECHA DE APROBACIÓN: 04/12/2019	
N° DE ORDEN	NOMBRE DEL EXPEDIENTE	N° CARPETAS	N° FOLIOS	FUNCIONARIO QUE RECIBE	DEPENDENCIA	FECHA DE RETIRO	FUNCIONARIO QUE ENTREGA	FECHA DE PRODUCCIÓN	FUNCIONARIO QUE RECEBE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	FUNCIONARIO QUE RECIBE
1	51 981	3		Luisa Romero	Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
2	52 084	4			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
3	52 503	4			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
4	52 792	4			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
5	52 894	3			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
6	52 913	2			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
7	52 917	3			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
8	53 551	3			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
9	53 554	3			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
10	53 571	3			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
11	53 596	3			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
12	53 651	3			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
13	53 729	4			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
14	54 011	6			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
15	54 269	2			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
16	54 322	4			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
17	54 366	2			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
18	54 461	2			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
19	54 865	3			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		
20	54 571	3			Tesorería	02-02-22	Luzifer P	210222	✓		

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAIVARE PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL GERENTE



# CALIDAD

Código: E-CA-FO-15

Versión: 1.0

## FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA

Fecha de aprobación:  
01/02/2019

GESTIÓN DOCUMENTAL										
FORMATO DE CONTROL DE PRÉSTAMO DE DOCUMENTOS										
CÓDIGO: A-AC-FO-01										
VERSIÓN: 1.0										
FECHA DE APROBACIÓN: 04/12/2019										
Nº DE OBRAS	NOMBRE DEL EXPEDIENTE	Nº CARPETAS	Nº FOLIOS	FUNCIONARIO QUE RECIBE	DEPENDENCIA	FECHA DE PERIODO	FUNCIONARIO QUE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA	FUNCIONARIO QUE RECIBE	FECHA DE ENTREGA
1	Almuerzo - 2000									
2	Almuerzo enero - 2000	1	52		Talentum	30/08/22				
3	Almuerzo febrero - 2000	1	61		Talentum	30/08/22				
4	Almuerzo marzo - 2000	1	62		Talentum	30/08/22				
5	Almuerzo abril - 2000	1	85		Talentum	30/08/22				
6	Almuerzo mayo - 2000	1	64		Talentum	30/08/22				
7	Recreativo Mayo - Julio 2000	1	52		Talentum	30/08/22				
8	Almuerzo julio - 2000	1	103		Talentum	30/08/22				
9	Almuerzo agosto - 2000	1	73		Talentum	30/08/22				
10	Almuerzo agosto - 2000	1	54		Talentum	30/08/22				
11	Almuerzo septiembre - 2000	1	55		Talentum	30/08/22				
12	Almuerzo octubre - 2000	1	59		Talentum	30/08/22				
13	Almuerzo noviembre - 2000	1	56		Talentum	30/08/22				
14	Almuerzo diciembre - 2000	1	118		Talentum	30/08/22				
15	Almuerzo enero - 2002	1	115		Talentum	30/08/22				
16	Almuerzo febrero - 2002	1	102		Talentum	30/08/22				
17	Almuerzo marzo - 2002	1	126		Talentum	30/08/22				
18	Almuerzo abril - 2002	1	121		Talentum	30/08/22				
19	Almuerzo mayo - 2002	1	129		Talentum	30/08/22				
20	Almuerzo junio - 2002	1	138		Talentum	30/08/22				

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL GERENTE

### 3.3. Historias laborales.

Se cuenta con un formato de Historias Laborales código: A-AC-FO-03, fecha 20-01-2016, versión: 1.0, en el cual se diligencia toda la información que reposa dentro de las historias laborales que se tienen en el área de Gestión de Talento Humano y se diligencia de la siguiente manera:

GESTIÓN DOCUMENTAL		Código A-AC-FO-03	
FORMATO HISTORIAS LABORALES		Fecha 20-1-2016	
HOJA DE CONTROL		Versión 1.0	
		Página 1 de 7	
TIPO DOCUMENTO			
FECHA (D/M/A)	Nombre del Funcionario: SOLANO BENJUMEA ODILIA	No FOLIO	Hojas
15/04/2008	LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	201	378
15/04/2008	LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	202	379
22/04/2008	RESOLUCIÓN No 0273 POR MEDIO DE LA CUAL SE LEGALIZA UNA INCAPACIDAD	203	380
14/05/2008	LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	204	381 AL 382
14/05/2008	LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	205	383 AL 384
16/05/2008	RESOLUCIÓN No 0451 POR LA CUAL SE LEGALIZA INCAPACIDAD	206	385
13/06/2008	SOLICITUD DISFRUTE DE PERIODO VACACIONAL	207	386 AL 387
17/07/2008	SOLICITUD PERMISO	208	388
17/07/2008	SOLICITUD PERMISO	209 AL 212	389
16/08/2008	COMUNICADO	213	390
9/09/2008	INFORME DE NOTAS UNIVERSIDAD	214	
15/09/2008	PAZ Y SALVO UNIVERSIDAD	215	
28/10/2008	SOLICITUD PERMISO	216	
17/12/2008	RESOLUCIÓN No 1482 POR MEDIO DE LA CUAL SE CONCEDE PERIODO VACACIONAL	217	
17/12/2008	COMUNICADO DISFRUTE DE VACACIONES	218	
17/12/2008	HISTORIA CLÍNICA	219	
28/01/2009	RESOLUCIÓN No 0109 POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN	220	
30/01/2009	COMUNICADO 'RESOLUCIÓN No 0109'	221	
10/03/2009	RESOLUCIÓN No 0310 POR LA CUAL CONCEDE PERIODO VACACIONAL	222	
12/03/2009	COMUNICADO 'RESOLUCIÓN No 0310'	223	
13/03/2009	SOLICITUD CAPACITACIÓN	224	
31/03/2009	AUTENTICIDAD DE TÍTULO	225	
25/04/2009	RESPUESTA OFICIO 10-10-74-083-07	226	
22/05/2009	SOLICITUD PERMISO	227	
15/08/2009	CERTIFICADO ANTECEDENTES	228	
28/08/2009	COMUNICADO	229	

GESTIÓN DOCUMENTAL		Código A-AC-FO-03	
FORMATO HISTORIAS LABORALES		Fecha 01-1-2016	
HOJA DE CONTROL		Versión 1.0	
		Página 1 de 7	
TIPO DOCUMENTO			
FECHA (D/M/A)	Nombre del Funcionario: SOLANO BENJUMEA ODILIA	No FOLIO	Hojas
22/10/2013	SOLICITUD PERMISO	378	
12/11/2013	SOLICITUD DISFRUTE DE PERIODO VACACIONAL	379	
18/11/2013	RESOLUCIÓN No 0788 POR LA CUAL SE REANUDA PERIODO VACACIONAL	380	
	FECHA DE VISA	381 AL 382	
	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS	383 AL 384	
	CERTIFICADO DE INGRESOS Y RETENCIÓN	385	
13/02/2014	SOLICITUD PERMISO	386 AL 387	
	EVALUACIÓN DE SERVICIO	388	
	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS	389	
	CERTIFICADO DE INGRESOS Y RETENCIÓN	390	

FECHA DE ELABORACIÓN: 28 de JULIO de 2020

ELABORADO POR: Danieli Burgos

Suplenz SEHA

FIRMA:

Subgerente Administrativo y Logístico

FIRMA:

Funcionario responsable del área HISTORIA LABORALES

San José del Guaviare, Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

TEL: (05) 5840045 - 5840168 FAX: 5840531 - 5841243

Dirección Electrónica - www.esehospitaljg.com

Correo Electrónico - ashh@esehospitaljg.com

### 3.4. Planilla de control de correspondencia externa enviada.

La Entidad cuenta con el formato de Planilla de Control de Correspondencia Externa Enviada, código: A-AC-FO-04, versión: 2.0, fecha de aprobación: 14/02/2019 y como su nombre lo indica, se diligencia cada vez que sale un documento remitido de la entidad, en ella se diligencia N° de radicado, remitente, asunto/anexos, destinatario, entidad, recibido (fecha y hora), Nombre Legible Quien Recibe No. Guía.



# CALIDAD

Código: E-CA-FO-15

Versión: 1.0

## FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA

Fecha de aprobación: 01/02/2019

GESTION DOCUMENTAL				CODIGO: E-CA-FO-15	
FORMATO DE PLANILLA DE CONTROL DE CORRESPONDENCIA EXTERNA ENVIADA				VERSION: 1.0	
FECHA DE APROBACION: 11/02/2018					
NO. RADICADO	FECHA	CONCEPTO	ENTIDAD	FECHA	RECEBIDO
319	Cartera	RAJ 12095-11089-85	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
319	Ocio	DOCUMENTOS	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
320	Ocio	DOCUMENTOS	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
321	Cartera	RAJ 122047	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
322	Cartera	RAJ 122093	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
323	Cartera	RAJ 122091-12097-12094-12095-12096-12097-12098	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
324	Cartera	DOCUMENTOS	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
325	Cartera	RAJ 121686-12208-12209-12205	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
326	Cartera	DOCUMENTOS	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
327	Cartera	DOCUMENTOS	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso

### 3.5. Planilla de control de correspondencia externa recibida.

La Entidad cuenta con el formato de Planilla de Control de Correspondencia Externa Recibida, código: A-AC-FO-05, versión: 2.0, fecha de aprobación: 14/02/2019 y como su nombre lo indica, se diligencia cada vez que llega un documento a la entidad que sea remitido por diferentes agentes externos (persona jurídica, persona natural), en ella se diligencia N° de radicado, remitente, entidad, asunto/anexos, destinatario, recibido (fecha y hora), Nombre Legible Quien Recibe No. Guía., N° de folios recibidos, observaciones.

GESTION DOCUMENTAL				CODIGO: A-AC-FO-05	
FORMATO DE PLANILLA DE CONTROL DE CORRESPONDENCIA EXTERNA RECIBIDA				VERSION: 2.0	
FECHA DE APROBACION: 14/02/2019					
NO. RADICADO	FECHA	CONCEPTO	ENTIDAD	FECHA	RECEBIDO
951	Miranda Cuello	Directorio de Salud	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
952	Hedy Luz	Unidad Clínica	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
953	Unidad Clínica	Unidad de Diagnostico	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
954	Jaques Bolívar	Unidad de Diagnostico	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
955	Roldán	Unidad de Diagnostico	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
956	Panel oratorio	Unidad de Diagnostico	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
957	Panel oratorio	Unidad de Diagnostico	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
958	Panel oratorio	Unidad de Diagnostico	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
959	Panel oratorio	Unidad de Diagnostico	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso
960	Panel oratorio	Unidad de Diagnostico	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO JA	07/07/18	Yaniso

### 3.6. Solicitud de certificaciones laborales.

Se tiene un formato establecido para las solicitudes de certificaciones laborales de expedientes que se encuentren en el área de Archivo Central, como se evidencia a continuación:



# CALIDAD

## FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA

Código: E-CA-FO-15

Versión: 1.0

Fecha de aprobación:  
01/02/2019

GESTIÓN DOCUMENTAL						CÓDIGO: A-AC-FO-06
FORMATO DE SOLICITUD DE CERTIFICACIONES LABORALES						VERSIÓN: 1.0
2022						FECHA DE APROBACIÓN: 04/12/2019
SOLICITANTE	Nº IDENTIFICACION	CLASE DE CERTIFICACION	FECHA SOLICITUD	FECHA ENTREGA	FIRMA RECIBIDO	
Sandra Yuliet Martins	47.435.716	Laboral	14 mayo 2022	3/03/22	Sandra Martins	
Joly Tathiana Pineda R	1.121.879.641	Laboral	21-01-2022			
Olivia Ines Plaza de Padig	35.501.762	Laboral	26-02-2022	3-02-22		
Jacqueline Sanchez	63.321.333	Laboral	Febrero 22	15-02-22		
Yvonne Sanchez Garcia	51.798.123	Laboral	Febrero 22	19-02-22		
Yanni Marcela Gaviano S	1.121.839.555	Laboral	Febrero 22	19-02-22		
Diana Carolina Blanco G	52.932.437	Laboral	Febrero 22	19-02-22		
Seleny del Carmen Cano	43.005.335	Laboral	Febrero 22	23-02-22		
Luz Nelly Aguirre Mann	40.483.882	Laboral con Excepciones	Marzo-01/22	3/03/22		Empleada por contrato representativa de empleados
Diego Sebastian Giraldo	1.122.236.853	Laboral con Excepciones	Marzo-01/22	3/03/22		Empleada por contrato representativa de empleados
Catalina de las Mercedes	1.120.558.194	Laboral con Excepciones	Febrero 22/22	3/03/22		Empleada por contrato
Nancy Juliana Medelz	1.120.561.308	Laboral	Marzo-01/22	3/03/22		Empleada por contrato
Jose Elmer Cabera Pabon	93.610.536	Laboral	Marzo 15-22	16/03/22		
Monica Paula Giraldo	1.121.870.121	Laboral	Marzo 15-22	16/03/22		Empleada por contrato
Hilayda Aguilar Noguez	40.449.305	Laboral	Marzo-8-22	15/03/22		Empleada por contrato
Maria Inelda Peña	41.214.872	Laboral				
Luz Amparo Cordero	41.210.545	Laboral	Marzo-11-22	29/03/22		Empleada por contrato
Hilda Maria Cavilla	33.435.355	Laboral	Marzo-11-22			
Hiliana Corderos	40.421.769	Laboral	Marzo-11-22			

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE. PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL GERENTE.

### 3.7. Control de ingresos de documentos al expediente.

Este formato de Control de ingreso de documentos al expediente, se utiliza para tener el conocimiento de la información que contiene cada carpeta al momento de ser transferida al área de Archivo Central, en ella se diligencia oficina productora, serie documental, sub serie, nombre de la carpeta, fecha de ingreso, identificación del tipo documental, N° de folios y observaciones, así como se presenta en la siguiente imagen:

GESTIÓN DOCUMENTAL				CÓDIGO: A-AC-FO-07
FORMATO DE CONTROL DE INGRESO DE DOCUMENTOS AL EXPEDIENTE				VERSIÓN: 1.0
				FECHA DE APROBACIÓN: 04/12/2019
OFICINA PRODUCTORA	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	EXPEDIENTE		CÓDIGO 104
SERIE DOCUMENTAL	CONTRATOS			CÓDIGO 104.15
SUBSERIE	CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS			CÓDIGO 104.15-45
NOMBRE DE LA CARPETA	DIANA CAROLINA TRUJILLO PARRA No 014/2020			FECHA 30/09/2022
FECHA DE INGRESO	IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DOCUMENTAL	No. DE FOLIOS DEL AL	OBSERVACIONES	
S/F	LISTA DE CHEQUEO	1		
23/12/2019	NECESIDAD DEL SERVICIO	2		
23/12/2019	CERTIFICADO TALENTO HUMANO	3		
31/12/2019	CERTIFICADO PAA	4		
01/01/2020	CERTIFICADO PRESUPUESTAL	5		
01/01/2020	ESTUDIOS PREVIOS	6 AL 9		
01/01/2020	INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA ECONOMICA	10		
S/F	PROPUESTA DE TRABAJO	11		
S/F	HOJA DE VIDA	12		
S/F	FORMULARIO UNICO DE BIENES Y RENTAS	13		
S/F	CEDULA DE CIUDADANIA	14		
S/F	AUTORIZACION DE VERIFICACION DE ANTECEDENTES	15		
02/12/2019	ANTECEDENTES FISCALES	16		
02/12/2019	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	17		
02/12/2019	ANTECEDENTES JUDICIALES Y MEDIDAS CORRECTIVAS	18		
06/03/2017	FORMULARIO DEL REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	19		
24/02/2017	RESOLUCIÓN No 761409	20		
08/10/2018	VERIFICACION DE RETIJS	21		
09/07/2005	DIPLOMA TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO	22		
09/07/2005	ACTA DE GRADO DE BACHILLER ACADÉMICO	23		
18/04/2008	CONSTANCIA CURSO ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE	24		
08/03/2016	CERTIFICADO CAPACITACION GUIA INMUNIZACION CON VACUNAS Y ANTICUERPOS	25		
24/02/2017	DIPLOMA TÍTULO TÉCNICO LABORAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	26		
23/01/2018	DIPLOMA CURSO CUIDADO INTEGRAL AL PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	27		
28/10/2019	CERTIFICADO LABORAL ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIAR	28		
10/03/2018	CONSTANCIA PARTICIPACION EVENTO ACTUALIZACION EN SOPORTE VITAL BASICO	29		
12/03/2019	CONSTANCIA CURSO TOMA DE MUESTRAS PARA PROCESAMIENTO EN EL LABORATORIO CLINICO	30		
15/06/2019	CONSTANCIA CURSO ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	31		
S/F	CARNET DE VACUNAS	32 AL 33		
04/12/2019	CERTIFICADO DE AFILIACION A NUEVA EPS	34		
04/12/2019	CERTIFICADO DE FONDO DE PENSIONES	35		
03/12/2019	CERTIFICADO ARL-SURA	36		
10/09/2018	INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD	37		
03/12/2019	CERTIFICADO BANCARIO	38		
01/01/2020	ACEPTACION DE PROPUESTA ECONOMICA	39		
01/01/2020	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 01-2020	40 AL 42		
01/01/2020	REGISTRO PRESUPUESTAL	43		
01/01/2020	NOTIFICACION DE SUPERVISION DE CONTRATO	44		
01/01/2020	ACTA DE INICIO	45		

RESPONSABLE DEL PROCESO: HAIDY CAROLINA OSPINA VALENCIA PROFESIONAL EN DERECHO HOJA 1 DE 2



	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Versión: 1.0</b>
		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

### 3.8. Rótulo de cajas.

De esta manera se hace la identificación de las cajas que son transferidas al Archivo Central, en la imagen se puede observar la forma de diligenciar el formato. Este formato se encuentra aprobado el 24 de agosto de 2022.


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	Código: A-AC-FO-08
	<b>FORMATO ROTULO PARA CAJAS</b>	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 24/08/2022
		Página 1 de 1

FONDO DOCUMENTAL: E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE ARCHIVO CENTRAL	
SECCIÓN:	GERENCIA
SUB-SECCIÓN:	JURIDICA
CÓDIGO Y SERIE:	CONTRATOS
CÓDIGO Y SUB-SERIE:	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
FECHAS EXTREMAS: DE	08-01-2004 AL 23-08-2004
NÚMERO DE CARPETAS:	51
AÑO:	2004
ESTÁN No.	CAJA No. 21

### 3.9. Rótulo de carpetas.

De esta manera se hace la identificación de las carpetas que son transferidas al Archivo Central, en la imagen se puede observar la forma de diligenciar el formato. Este formato se encuentra aprobado el 24 de agosto de 2022.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	Código: A-AC-FO-09
	<b>FORMATO ROTULO PARA CARPETAS</b>	Versión: 1.0
		Fecha de Aprobación: 24/08/2022
		Página 1 de 1

FONDO DOCUMENTAL: E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE ARCHIVO CENTRAL	
SECCIÓN:	Gerencia
SUBSECCIÓN U OFICINA:	Juridica
CAJA No. _____ CARPETA No. _____ DE _____	
CÓDIGO Y SERIE:	Contrato
CÓDIGO Y SUB-SERIE:	Contrato de comodato
EXPEDIENTE:	E.S.E. Hospital San José del Guaviare
FECHA INICIAL:	10/01/2003
FECHA FINAL:	20/10/2003
No DE FOLIOS. DEL 1 AL 6	
ESTÁN No.	

En cuanto a la aplicabilidad de los formatos se concluye todos están siendo utilizados de manera responsable y oportuna por parte del personal de las áreas de la entidad, lo que

	<b>CALIDAD</b>	<b>Código: E-CA-FO-15</b>
	<b>FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>	<b>Versión: 1.0</b>
		<b>Fecha de aprobación: 01/02/2019</b>

genera un mayor orden en los documentos tanto para tener en el archivo de gestión como en el archivo central al momento de realizar la transferencia.

En cumplimiento al artículo quinto de la Resolución No. 0159 del 25 de febrero de 2020, se emite el presente informe, el cual es de carácter **FINAL**, frente al cual deberá suscribir plan de mejoramiento y remitirlo al área de Control Interno de Gestión al correo [controlinterno@esehospitalguaviare.gov.co](mailto:controlinterno@esehospitalguaviare.gov.co) dentro de los diez (10) días hábiles, contados desde su recibo, para su seguimiento y control.

#### **RECOMENDACIONES.**

1. Actualizar el PINAR y demás Instrumentos archivísticos, programas y proyectos que se derivan del mismo.
2. Dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos que conforman la gestión documental y archivística de la entidad.
3. Fortalecer el área desde su activo humano, espacio y ambiente físico y dotación de elementos básicos y normados por la Ley 594 de 2000 y demás decretos y acuerdos reglamentarios, para el cumplimiento y desempeño del área de Archivo.
4. Determinar acciones concretas que descongestionen los espacios físicos del archivo central, como del archivo de las áreas y que requieren de manera inmediata la transferencia de estos.

Para su conocimiento y fin pertinente,



**LUCEDY TRUJILLO LÁZARO**  
Jefe de Control Interno de Gestión.

Proyecto: Catherine Gallo Vélez, Prof. de Apoyo C.I.G  
Proyecto: Luz Angela Parrado Valdez, Prof. de Apoyo C.I.G