



CÓDIGO	PLA-GIN-02
VERSIÓN	04
VIGENCIA	ENERO 2024

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR VIGENCIA 2024

PLA-GIN-02



INTRODUCCIÓN

Comprometidos con el mejoramiento continuo y en respuesta a los acelerados cambios normativos generados por la globalización y el uso de nuevas tecnologías, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, E.S.E. diseñó su Plan Institucional de Archivo (PINAR), como un instrumento de planeación que ayudará a enfrentar retos en el proceso de gestión documental, beneficiando en última instancia a la comunidad en general.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., es una institución especializada en la intervención temas relacionados con la salud mental, es un establecimiento público, con autonomía administrativa y presupuestal, con personería jurídica para prestar los servicios de salud en el segundo nivel de atención de complejidad en la ciudad de Cali, departamento del Valle del Cauca y el Suroccidente Colombiano.

En este sentido, desde su rol estratégico, la gerencia realiza actividades de planeación, revisión y mejora para lograr la eficiencia y eficacia, para cumplir con los objetivos y metas trazados en la planeación estratégica; lo cual se ve reflejado en la ejecución del Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción Anual.

Por ello, y con el ánimo de orientar a las instituciones los avances de la función archivística, el Archivo General de la Nación en desarrollo de la Ley 594 de 2000, la Ley 1712 de 2014 y decretos reglamentarios Decreto 2609 de 2012 y Decreto 2578 de 2012, estableció en el Artículo 8 “Instrumentos archivísticos” el Plan Institucional de Archivos – PINAR, instrumento que permitirá planear, hacer seguimiento y articular con los planes estratégicos la función archivística de acuerdo con las necesidades, debilidades, riesgos y oportunidades.

La función archivística no debe ser la excepción; por lo cual es necesario contar con una herramienta guía, que permita identificar y seguir los planes, programas y proyectos de dicha función, asociados y articulados con los mencionados planes, por lo que se presenta el presente el Plan Institucional de Archivo (PINAR), el cual tiene entre otros, los siguientes beneficios:

- Es un marco de referencia para la planeación y el desarrollo de la función archivística.
- Establece objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo.
- Permite optimizar el uso de los recursos archivísticos.
- Integración con el Plan Estratégico Institucional y el Plan Operativo Anual.
- Mejorar la eficiencia administrativa.
- Articular y coordinar los planes, programas y proyectos.
- Facilitar el seguimiento, medición y mejora de los planes y proyectos.



CONTENIDO

1.	CONTEXTO ESTRATÉGICO	3
2.	MISIÓN.....	3
3.	VISIÓN	3
4.	OFERTA DE VALOR	¡Error! Marcador no definido.
5.	VALORES INSTITUCIONALES.....	5
6.	POLÍTICA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	5
7.	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	6
8.	ESTRUCTURA ORGÁNICA	6
9.	OBJETIVOS DEL PINAR.....	¡Error! Marcador no definido.
10.	METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PINAR.....	7
10.1	Situación actual de la entidad en el tema archivístico	7
11.	IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS Y RIESGOS	9
12.	FORMULACIÓN DE LA VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR	
13.	FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS	12
	Objetivos estratégicos	¡Error! Marcador no definido.
14.	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS	13
15.	CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RUTA.....	13
16.	SEGUIMIENTO Y CONTROL	¡Error! Marcador no definido.
	BIBLIOGRAFÍA	15



1. CONTEXTO ESTRATÉGICO

El Plan Institucional de Archivos PINAR, se formula, aprueba, publica y ejecuta en concordancia con las normas del orden constitucional; La Ley 594 de 2000 o Ley General de Archivos, el Decreto 1080 de 2015, el Decreto 2693 de 2012, Directivas Presidenciales, Acuerdos, Circulares AGN y demás normas generales y específicas que inciden y afectan la gestión documental.

Mediante el Decreto Único 1080 de 2015, reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado.

Artículo 8°. Instrumentos archivísticos para la gestión documental. La gestión documental en las entidades públicas se desarrollará a partir de los siguientes instrumentos archivísticos:

- El Cuadro de Clasificación Documental (CCD).
- La Tabla de Retención Documental (TRD).
- El Programa de Gestión Documental (PGD).
- Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR).
- El Inventario Documental.
- Un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos.
- Los bancos terminológicos de tipos, series y sub-series documentales.
- Los mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad.
- Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.

2. MISIÓN

Proporcionar a la comunidad servicios integrales de salud mental con calidad, atención humanizada, oportuna, segura, con el compromiso de disminuir el estigma y promover la inclusión social, así como contribuir a la formación académica e investigativa en disciplinas afines a la salud mental

3. VISIÓN

Seremos la Institución de salud mental de mayor reconocimiento en Colombia por nuestro modelo de atención integral, seguro y humanizado, liderado por un equipo profesional competente y con actualización científica necesaria para responder a la creciente demanda de atención en todo el territorio nacional.



PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO VIGENCIA 2024

Nuestro centro de investigaciones contribuirá a la generación permanente de nuevos conocimientos en psiquiatría, siendo este un aporte del Valle de Cauca para la formación de profesionales de la salud y el fortalecimiento científico regional y nacional. Contaremos con una infraestructura moderna, confortable y segura para la prestación de un servicio más humano, sumado a herramientas tecnológicas para la automatización de procesos que garantizarán mayor control y eficiencia administrativa logrando la acreditación con excelencia, respondiendo a las expectativas de nuestros grupos de interés.

4. MODELO ESTRATEGICO

Nuestros servicios de Salud Mental son ofrecidos con altos estándares académicos y técnico científicos, con respecto a la dignidad humana, calidad, comodidad, oportunidad minimizando riesgos.



El modelo estratégico adoptado por El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, tiene un enfoque de cuidado coordinado e integral basado en la atención humanizada, la gestión de los riesgos, la gestión de la tecnología y transformación cultural, que contribuyen en la mejoría clínica, la dignidad humana, la inclusión social y la reducción del estigma, a través del desarrollo sostenible y el mejoramiento continuo.



5. VALORES INSTITUCIONALES

VALORES INSTITUCIONALES



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



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



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



Diligencia y servicio: Cumpló con mis deberes, funciones y responsabilidades con atención, prontitud, eficiencia y cuidado en el uso de los recursos que me asignan. Y estoy alerta a cubrir las necesidades de nuestros pacientes y sus familias, visitantes y colaboradores, sin que nadie me lo pida y con la satisfacción de saber que puedo ayudar a otros.



Justicia e Inclusión: Reconozco y acepto la diversidad de las personas y sus diferencias individuales como participantes activos de una sociedad y actúo con imparcialidad garantizando sus derechos con equidad, igualdad y sin discriminación.



Humanización: Promuevo el trato digno, respetuoso y empático tanto hacia los pacientes y sus familias, como hacia los funcionarios y demás personas que hacen parte de la Institución; y reconozco la importancia de considerar la dimensión humana, fomentar el bienestar integral, las buenas relaciones y la satisfacción de todas las personas involucradas.



Conocimiento: Reconozco y valoro la importancia del conocimiento dentro de la Institución y contribuyo, desde mi lugar, a su adecuada generación, apropiación, gestión, difusión y conservación, promoviendo, de este modo, una cultura de aprendizaje, innovación y mejoramiento continuo.



Seguridad: Promuevo una cultura de prevención, adoptando medidas y acciones para minimizar los diferentes riesgos existentes en nuestra Institución, preservar la integridad física y emocional, y garantizar un entorno estable y confiable.

6. POLÍTICA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., se compromete a asignar los recursos humanos, financieros, técnicos, tecnológicos y físicos necesarios para el desarrollo del sistema integrado de gestión -SIG, que le permitan promover una cultura de mejora continua para prestar servicios de salud mental integral respetando la dignidad humana, de fácil acceso, con oportunidad y seguridad a través de personal competente, protegiendo la seguridad y salud de todos los funcionarios, contratistas, subcontratistas, proveedores, docentes y personal en formación; identificando los riesgos, peligros, aspectos ambientales, evaluando, valorando y mitigando los riesgos e impactos ambientales significativos, estableciendo los controles necesarios y promoviendo lugares de trabajo sanos y seguros, protegiendo el medio ambiente y previniendo la contaminación ambiental, mediante planes, proyectos, programas y prácticas con un enfoque preventivo, que fomenten en la comunidad hospitalaria el uso racional de los recursos; asegurando el cumplimiento de la normatividad vigente y otros requisitos aplicables en materia del SIG; para lograr la satisfacción del usuario, familia y demás partes interesadas permitiendo la atención integral de las necesidades de salud mental de la región.

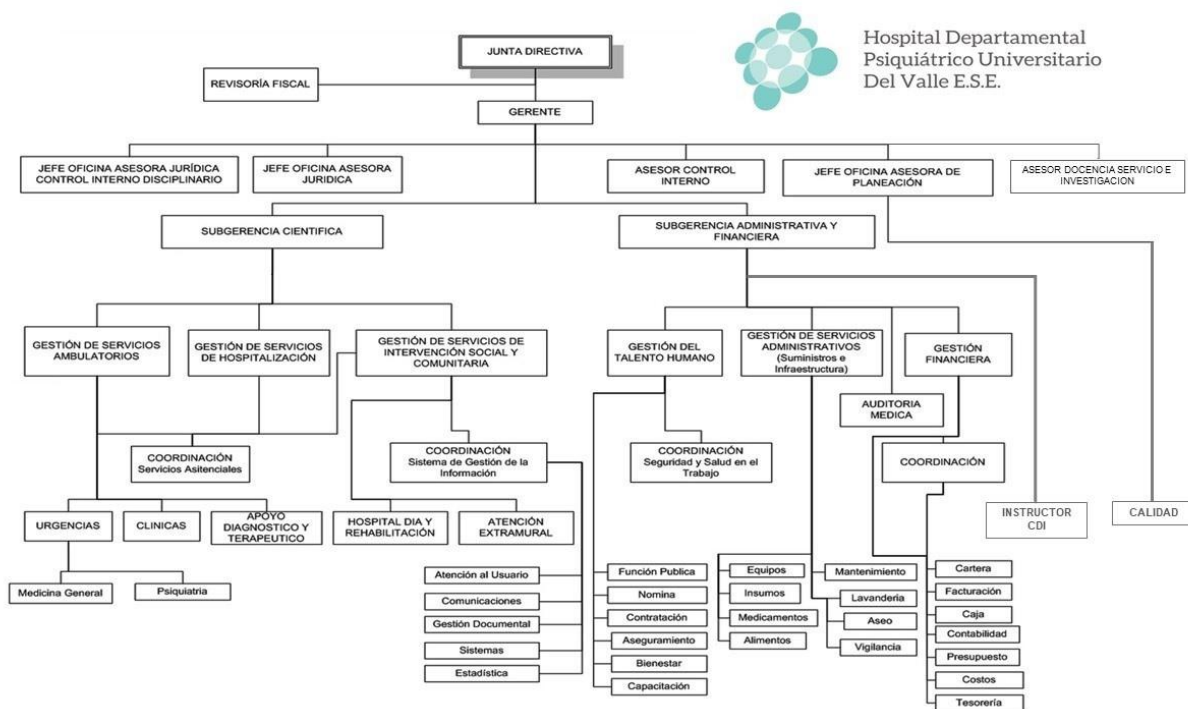


7. POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Resolución N.º 280 (29 de junio 2021)

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, se compromete a administrar los documentos de archivo independientemente de su formato, según la normatividad legal vigente y su ciclo vital, de tal manera que se cumpla con su fin esencial que es de servir a la administración, al ciudadano y ser fuente de historia.

Esta política esta encauzada a los procesos de modernización tecnológica, manejo y seguridad de la información y gestión de documentos, garantizando su autenticidad, fiabilidad y usabilidad, capaces de dar soporte a las funciones y actividades de la organización durante todo el tiempo que se determine.

8. ESTRUCTURA ORGÁNICA



Actualizado mediante Acuerdo No 022 del 28 octubre de 2022 de la Junta Directiva del HDPUV



9. METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PINAR

Para la elaboración del Plan Institucional de Archivos PINAR el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., desarrolló la metodología con base en los lineamientos sugeridos por el Archivo General de la Nación, en el “Manual de Formulación Plan Institucional de Archivos. Publicado en 2014”, como se observa a continuación.

9.1 Situación actual de la entidad.

Para definir la situación actual del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. en materia de gestión documental, se tuvo en cuenta del formulario único de reporte de avance de la gestión FURAG los resultados del 2022 reportado en la vigencia 2023, la identificación de fortalezas y debilidades en relación a los programas de Gestión Documental y de administración de archivos de la institución.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
El Hospital cuenta con el comité Institucional de Gestión y Desempeño, el cual fue actualizado y absorbió las funciones del Comité interno de archivos. La responsable de gestión documental del HDPUV hace parte de los integrantes del comité con voz y voto. En este espacio se da a conocer los avances en los temas de Gestión Documental y la toma de decisiones para el logro de los objetivos institucionales.	Ausencia de programa de Gestión Electrónica de Documentos de Archivos que estén interrelacionados con documentos análogos. Se requiere implementar un Modelo de requisitos para la ejecución de un mecanismo de gestión de documentos electrónicos de archivo (SGDEA), para establecer las directrices que se deben cumplir en todo instrumento tecnológico que efectúe trabajos y operaciones para la administración de la gestión de documentos dentro del Hospital
Las Tablas de Retención fueron aprobadas en Comité Institucional de Gestión y Desempeño el 20 de diciembre de 2021 mediante resolución 657 de diciembre 21 de 2021	No se encuentra articulado la capacitación y entrenamiento en temas de gestión documental con el Plan Institucional de Capacitación (PIC).
Se cuenta con la Política de Gestión Documental y el Programa de Gestión Documental aprobado mediante las resoluciones No 280 y 281 de 2021 respectivamente, lo cual permite el fortalecimiento de los mecanismos que generan participación y confianza en la comunidad; además garantiza el	Existe resistencia a la aplicación de buenas prácticas de gestión documental en algunas dependencias de la institución.



PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO VIGENCIA 2024

desarrollo de los procesos de la gestión documental al interior de la institución.	
Se cuenta con los Cuadros de Clasificación Documental (CCD) y Listado de Series y Subseries actualizados. Al disponer de estos instrumentos archivísticos se dispone de las herramientas que permiten la ejecución adecuada de la gestión documental, facilitando el manejo óptimo de los documentos en la institución.	La infraestructura física de los depósitos de archivo no es adecuada, ni suficiente y no cumplen con los requisitos normativos del Archivo General de la Nación (Acuerdo 049 de 2000 AGN), lo que ha dificultado realizar las transferencias documentales en su totalidad.
El Hospital cuenta con la herramienta de plataforma documental, donde se publican los procesos y procedimientos, planes, manuales, protocolos, guías y formatos disponibles para los funcionarios para consulta y desempeño de sus funciones	Falta de compromiso de algunos funcionarios en el manejo y aplicación de la herramienta tecnológica SIGDOC.
La correspondencia del Hospital se encuentra centralizada en Ventanilla Unica (Acuerdo 060 de 2001), cuenta con el aplicativo SIGDOC que permite el control y registro de la documentación enviada y recibida para un manejo efectivo de la correspondencia.	No se ha convalidado las Tablas de Retención Documental - TRD por parte del Consejo Departamental de Archivos, se encuentra pendiente la presentación con los ajustes realizados con base en el concepto técnico.
	El SIC Sistema Integrado de Conservación, se encuentra aprobado por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño; sin embargo, está pendiente su publicación, socialización e implementación en los diferentes procesos.
	No se cuenta con las Tablas de Valoración Documental - TVD para la intervención de los fondos acumulados.

Con base en la información anterior se determina los aspectos críticos institucionales y se desarrolla un análisis de los riesgos inherentes, de la siguiente manera:



10. IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS Y RIESGOS

ASPECTOS CRITICOS	RIESGO
El sistema de información documental institucional no cuenta con todos los requisitos para garantizar el adecuado ciclo vital del documento.	• Falta de control de la información • Garantizar la integridad, autenticidad y disponibilidad de los documentos a lo largo del tiempo. • La preservación de los documentos, la seguridad, el almacenamiento y su disponibilidad. • Riesgo de pérdida del patrimonio documental digital
Las Tablas de Retención Documental -TRD- se encuentran actualizadas, pero no están convalidadas por el Ente Departamental.	• Hallazgos de los entes de control de incumplimiento de los requisitos normativos. • Seguir manejando archivos sin cumplir con los criterios archivísticos. • Perdida de información. • Falta de control de la información. • Ocupación indebida de espacios físicos y gastos de infraestructura.
La institución no cuenta con las Tablas de Valoración Documental	• La no recopilación de esta información no permite identificar cómo se originó la documentación en cada periodo de la vida institucional • El no contar con las TVD impide conocer los cambios en la producción documental de forma clara y sencilla. • No contar con listado de series documentales a los cuales se les asigna el tiempo de permanencia en el archivo central y su disposición al momento de finalizar su ciclo de vida útil. • Expedientes con deterioro por las condiciones medioambientales inadecuadas.



PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO VIGENCIA 2024

Intervención de los Fondos Acumulados	• Dificultad para la búsqueda y recuperación de la información • Riesgo de pérdida y/o duplicidad de información • Hallazgos de los entes de control externos y control interno del Hospital por no cumplimiento de la normatividad expedida por el Archivo General de la Nación.
Infraestructura inadecuada para los archivos de gestión y central	• Deterioro de la documentación • Incumplimiento de normatividad archivística en materia de conservación • Perdida y extravío de expedientes.
Los procedimientos, formatos relacionados con el Proceso de Gestión Documental se encuentran desactualizados.	• Descuido en la implementación de los procesos archivísticos. • Desinterés en la debida organización y preservación de la documentación • Perdida y extravío de la documentación • Aplicación de prácticas inadecuadas en Gestión documental. • Dificultad para identificar, proteger y conservar los documentos que contienen información vital para la memoria institucional. • Carencia de estándares para la gestión de la información.

10.1 Priorización de aspectos críticos.

Al consolidar la información se concluyen los aspectos críticos y ejes articuladores de mayor relevancia para la institución; lo que permite establecer un norte en cuanto a la aplicabilidad de las acciones por cada uno de ejes articuladores: (Administración de archivos, Acceso a la información, Preservación de la información, Aspectos tecnológicos y de seguridad, Fortalecimiento y articulación), para lograr la disminución de la criticidad en estos aspectos, los cuales se debe intervenir y priorizar para la vigencia 2024, son los siguientes:



PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO VIGENCIA 2024

N.º	ASPECTOS CRÍTICOS PRIORIZADOS	VALOR	EJES ARTICULADORES	VALOR
1	El sistema de información documental institucional no cuenta con todos los requisitos para garantizar el adecuado ciclo vital del documento.	105	ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	88
2	Las Tablas de Retención Documental -TRD están actualizadas y aprobadas; sin embargo, no están convalidadas por el Consejo Departamental de Archivo.	94	ACCESO A LA INFORMACIÓN	88
3	La institución requiere intervención de los Fondos Acumulados de los archivos, el levantamiento de inventarios, y la elaboración y aplicación de las Tablas de Valoración Documental -TVD.	63	PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN	57
4	Los procedimientos y formatos relacionados con el Proceso de Gestión Documental se encuentran desactualizados.	50	ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	53
5	La institución requiere adecuar la infraestructura de los depósitos destinados para el almacenamiento de los archivos de gestión y central, cumpliendo con las condiciones físico - ambientales establecidas en el Acuerdo 049 de 2000. Expedido por el Archivo General de la Nación – AGN.	26	FORTAECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	52

11. FORMULACIÓN DE LA VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR



El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., está comprometido a alinear su gestión documental conforme a los requerimientos normativos y técnicos expedidos por el Archivo General de la Nación -AGN-, garantizando la preservación y conservación de la documentación tanto física como electrónica; de acuerdo a la priorización de los aspectos críticos, la convalidación y elaboración de los instrumentos archivísticos tales como las Tablas de Retención Documental y Tablas de Valoración Documental, manteniendo actualizados los procesos y procedimientos, con el fin de facilitar la toma de decisiones y la administración de los archivos de gestión y central, aplicando tecnologías de información permitiendo el acceso y preservación de la información como memoria institucional y patrimonio documental de la Nación.

12. FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS

Teniendo en cuenta la visión estratégica formulada, se articulan la priorización de los aspectos críticos con los ejes articuladores y se formulan los siguientes objetivos estratégicos:

12.1 Objetivos estratégicos

- Verificar, a corto plazo el cumplimiento del sistema de gestión documental de manera que garantice la aplicación de los lineamientos estipulados en el Modelo de Requisitos para la Gestión de documentos electrónicos, la integración e interoperabilidad con los sistemas que tiene el Hospital a fin de permitir la aplicabilidad, preservación y control de los documentos durante su ciclo vital.
- Culminar, a corto plazo, el proceso de convalidación de las Tablas de Retención Documental actualizadas y aprobadas por el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., a fin de lograr su implementación.
- Elaborar e implementar, a largo plazo, las Tablas de Valoración Documental – TVD, con el fin de organizar los fondos acumulados de la institución aplicando el levantamiento de inventarios.
- Actualizar, en el corto plazo, el diagnóstico integral de archivos, que permita realizar una revisión minuciosa de la situación actual de la gestión documental de la institución, para fortalecer la planeación y administración de la información.



- Intervenir, a mediano plazo la infraestructura y asignar la dotación de los archivos central y de gestión conforme a las condiciones físico ambiental establecidas en el Acuerdo 008 de 2014 expedido por el Archivo General de la Nación, los recursos asignados a las actividades de la gestión documental y los lineamientos internos.

13. FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS

Basados en la normatividad archivística y técnica vigente aplicable a la institución, así como a la identificación de los aspectos críticos mencionados anteriormente, a los ejes articuladores establecidos por el Archivo General de la Nación – AGN – y al formulario único de reporte de avance de la gestión FURAG resultados del 2022 reportados en la vigencia 2023, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., de conformidad con el PINAR versión 2020 – 2024, formula proyectos propuestos para terminarlos en esta vigencia; además, teniendo en cuenta el periodo de transición administrativa que tendrá la institución a partir del segundo trimestre, se formula la actualización del diagnóstico integral de archivo, a fin de reflejar la situación actual de la entidad en gestión documental para así articularse con el plan de desarrollo estratégico del próximo cuatrienio gerencial; para lo cual, a través del plan de trabajo (FOR-GIN-29) se describen de los planes, con las actividades a desarrollar, el plazo de ejecución, el responsable y el avance de los mismos y serán presentados, estudiados, aprobados y vigilados a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

14. CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RUTA

El mapa de ruta consolidará la matriz de asignación de tiempos de ejecución de cada plan, para esto se desarrolla una herramienta de seguimiento y control.

MAPA DE RUTA						
N.º	PROYECTO	VIGENCIA 2024				OBSERVACIONES
		I	II	III	IV	
1.	Evaluar el cumplimiento de la herramienta de gestión documental -SIGDOCS- frente al Modelo de Requisitos para la implementación de un sistema de gestión de		X	X	X	



PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO VIGENCIA 2024

	documentos electrónicos - SGDEA del Archivo General de la Nación -AGN-.					
2.	Dar continuidad al trámite para la convalidación de las Tablas de Retención Documental -TRD- ante el Ente Departamental.	X	X	X	X	Se realizó los ajustes al instrumento archivístico de acuerdo a los requerimientos enunciados por el Consejo Departamental de Archivos.
3.	Dar continuidad al levantamiento de inventarios documentales de los archivos de gestión y central, y la elaboración y aplicación de las Tablas de Valoración Documental - TVD.	X	X	X	X	Este proyecto debe continuar en las siguientes vigencias.
4.	Actualización del diagnóstico integral de archivo, con el fin de identificar las necesidades y definir los requerimientos de ajuste de los procedimientos, formatos y de los programas de gestión documental y del PINAR 2024 – 2028.		X	X	X	
5.	Implementación y seguimiento al Sistema Integrado de Conservación.	X	X	X	X	



15. SEGUIMIENTO Y CONTROL

El seguimiento y control de la ejecución de los planes, proyectos y estrategias propuestas se realizarán en las reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y con la Oficina Asesora de Planeación en la revisión y seguimiento trimestral del Plan Operativo Anual - POA 2024 del proceso de Gestión de la Información a través del diligenciamiento del formato FOR-DES-02.

BIBLIOGRAFÍA

Archivo General de la Nación “Jorge Palacios Preciado”. Manual para la Formulación de Plan Institucional de Archivos – PINAR, 2014. Consulta online: <https://observatoriotic.archivogeneral.gov.co/doctecnicosFiles/PINAR.pdf>

Colombia. Leyes, Decretos, etc. Ley 1712 de 2014 “Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones”. Artículo 16 “Archivos”.

Ley General de Archivo 594 del 2000 Título XI “Conservación de Documentos” Artículos 46, 47, 48,

Actualizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
ORIGINAL CON FIRMA	ORIGINAL CON FIRMA	ORIGINAL CON FIRMA
Vanessa Dinas Caicedo Técnico Administrativo Gestión Docur	Saul Diaz Navarro Profesional Especializado	Adriana Lisbeth Sandoval M. Subgerente Administrativa y Financie
Fecha: 25 de enero de 2024	Fecha: 26 de enero de 2024	Fecha: 30 de enero de 2024



PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO VIGENCIA 2024

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA DE VIGENCIA
01	Creación del documento	Enero 2021
02	Actualización del documento, formulación para la vigencia 2022; actualización del numeral 10.1 Situación Actual de la entidad en tema archivístico en relación a fortalezas y debilidades.	Enero 2022
03	Actualización del documento, formulación de planes y proyectos para la vigencia 2023; actualización del numeral 13: se actualiza la formulación de los objetivos, actualización del numeral 15: se actualiza el mapa de ruta, se presenta de manera trimestral para la vigencia 2023. Se incluye el numeral 16. Seguimiento y Control.	Enero 2023
04	Actualización del documento, se actualiza el punto 10.1, se actualiza el punto 14. Se actualiza el mapa de ruta para la vigencia 2024.	Enero 2024