



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
GESTION DE LA CALIDAD
PLANES INSTITUCIONALES
PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO - PINAR



05GC28-V2

APROBACIÓN				
	CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	SUBDIRECTOR DE SISTEMAS	Alfredo Téllez Ariza	29-01-2021	
REVISÓ	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Sandra Eliana Rodríguez García	29-01-2021	
APROBÓ	JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD	Yesid Ramírez Mora	29-01-2021	
	GERENTE	Edgar Silvio Sánchez Villegas	29-01-2021	

1. OBJETIVOS

1.1. GENERAL: articular la función archivística de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana con cada uno de los procesos de la institución, a fin de garantizar la preservación de la memoria institucional, a través del diseño, implementación, evaluación y mejoramiento de la políticas y criterios establecidos para la administración de los documentos producidos por la entidad en el desarrollo de su función como empresa del estado.

1.2. ESPECÍFICOS:

- Optimizar la adecuada aplicación de los procesos de organización de los Archivos.
- Intervenir la documentación producida por la ESE Hospital Universitario de la Samaritana.
- Implementar la política de gestión documental.
- Establecer criterios para el manejo de la documentación producida por la ESE Hospital Universitario de la Samaritana.

2. ALCANCE

2.1 DESDE: Adherencia de los procesos de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana en cuanto a las buenas prácticas archivística.

2.2 HASTA: Ejecución de proyectos a corto, mediano y largo plazo de la entidad.

2.3 APLICACIÓN: Aplica para todas las oficinas productoras de documentos.

3. METODOLOGÍA

PLAN INSTITUCION DE ARCHIVO - PINAR

DIAGNÓSTICO INTEGRAL DEL ACERVO DOCUMENTAL

El Plan Institucional de Archivos – PINAR, instrumento archivístico de Gestión Documental, que establece el seguimiento y articulación de la planeación estratégica con la función archivística, en la que se tratan las necesidades, debilidades, riesgos y oportunidades de mejoramiento archivístico, la modernización de los procesos y la tecnología.

La ESE Hospital Universitario de la Samaritana, dando cumplimiento a la Ley 594 de 2000 “Ley General de Archivos”, la Ley 1712 de 2014 “Ley de transparencia y Acceso a la Información Pública” y el Decreto 1080 de 2015 “Reglamentario del Sector Cultura” donde se establecen los instrumentos para la Gestión Documental entre los que se encuentra el Plan Institucional de Archivos PINAR. Es por ello que el Acervo Documental de la entidad esta ubicado al interior de La ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA en una bodega Archivo Central, con 87 años de creación.

La entidad cuenta actualmente con un aproximado de 1300 ML de documentos centralizados en el Archivo Central, se tuvo en cuenta documentación en formatos oficio/carta almacenada en archivadores fijos, muebles de oficina, estantería metálica fija, cajas, AZ, folders y documentación atada con fibra.

En cuanto a procesos documentales la entidad viene adelantando la creación e implementación de procedimientos para normalizar las actividades en cuanto a Gestión Documental tales como: aplicación de las Tablas de Retención Documental, trasferencias documentales, levantamiento de inventario documental, tramite y gestión de correspondencia con el objetivo principal de identificar y organizar el Acervo Total de la entidad.

Es por ello que se identifica los siguientes procesos que estarán interrelacionados entre si y se desarrollarán en el área durante las etapas del ciclo vital del documento (Archivo de Gestión, Archivo Central y Archivo Histórico):

PLANEACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • La entidad cuenta con política de Gestión Documental. • La oficina de Gestión Documental pone a disposición manuales y procedimientos para normalizar las actividades en temas de Gestión Documental: <ul style="list-style-type: none"> ➤ 01GIS03 MANUAL GESTIÓN DOCUMENTAL Y COMUNICACIONES. ➤ 01GIS04 MANUAL DIGITALIZACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO. ➤ 01GIS05 MANUAL RADICACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO. ➤ 01GIS09 MANUAL USUARIO FINAL ORFEO. ➤ 02GIS05 PROCEDIMIENTO CUSTODIA DEL ACERVO DOCUMENTAL. ➤ 02GIS06 PROCEDIMEINTO ADMINISTRACIÓN DE CORRESPONDENCIA. ➤ 01GIS12 MANUAL ORGANIZACIÓN DEL ACERVO
-------------------	---

		<p style="text-align: center;">DOCUMENTAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • La entidad documenta y aplica en su totalidad los 8 procesos documentales. • Con la actualización del Diagnóstico se inicia trabajo de campo para la creación y aplicación de las Tablas de Valoración Documental TVD y formulación del PINAR. • La entidad cuenta con personal calificado para el desarrollo de funciones de archivo (profesional, técnico y auxiliares) • Se cuenta con Programa de Gestión Documental PGD a largo y mediano plazo. • La entidad se encuentra en formulación y aplicación del PINAR – Plan Institucional de Archivo. • Se evidencia que las Tablas de Retención Documental TRD requieren actualización según composición orgánica vigente. • La entidad se encuentra en proceso de convalidación de las Tablas de Valoración Documental TVD ante el Consejo Departamental Archivo. • No se cuenta con un Sistema Integrado de Conservación – SIC para soportes físicos y digitales. 	
	<p>PRODUCCIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A pesar que se cuenta con un aplicativo de Gestión Documental para la administración de las comunicaciones oficiales la entidad no cuenta con firmas digitales para directores, subdirectores y líderes. • La entidad cuenta con formatos unificados y anclados a sus procesos que pueden ser consultados en la intranet de la entidad por medio de un vínculo denominada Sistema de Gestión Documental - Pirámide Documental. • La oficina de Gestión Documental implementa los formatos para la gestión documental: préstamos documentales, inventario único documental, testigo documental, lista de chequeo, afuera documental, plantillas. • Hay ausencia en la identificación de series y subseries documentales por parte de los funcionarios. • La entidad cuenta con 12 aplicativos para la creación, captación y custodia del dato. • La entidad cuenta con un plan de Contingencia para la captura del dato en caso de ausencia prolongada del sistema. • La entidad cuenta con Identificación Matriz de Activos de información publicados en la página Web de acuerdo a Ley de Transparencia. 	
		<ul style="list-style-type: none"> • La entidad cuenta con el aplicativo ORFEO para la administración de las comunicaciones oficiales al interior de la ESE. 	

	<p>GESTIÓN Y TRÁMITE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con la ventanilla Única de Correspondencia centralizada. • Se cuenta con un procedimiento de gestión y tramite 02GIS06-V2 Administración de Correspondencia. • Se ejerce control y seguimiento en la trazabilidad de las comunicaciones por medio del aplicativo Orfeo. • La entidad cuenta con aplicativos para la administración de procesos administrativos y asistenciales tales como Historia clínica, ayudas diagnósticas y de laboratorio. 	
	<p>ORGANIZACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La oficina de Gestión Documental actualiza las Tablas de Retención Documental TRD del año 2007 en la vigencia 2015, previamente aprobadas y convalidadas por el Consejo Departamental de Archivo y registro de series en el Archivo General de la Nación Jorge Palacio Preciado. • La oficina de Gestión Documental pone a disposición el procedimiento 02GIS05 – V2 Custodia Acervo Documental. • La oficina de Gestión Documental pone a disposición el manual 01GIS12-V1 Organización del Acervo Documental. • Las oficinas en su mayoría clasifican, ordenan e identifican las series y subseries documentales del material de apoyo. Es conveniente reforzar la aplicación de las Tablas de Retención Documental TRD al interior de la ESE. • Se normaliza el uso de unidades de conservación (carpetas de yute y ganchos plásticos) en las oficinas, se eliminan las AZ, fólderres y ganchos metálicos. • La oficina de Gestión Documental adelanta procesos de organización, identificación, rotulación y custodia del archivo central. 	
	<p>TRANSFERENCIAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hasta el año 2014 las transferencias documentales se realizaban empíricamente sin cumplir métodos de ordenación y en unidades de conservación que no cumplen con la norma. En la misma vigencia se normaliza el proceso de transferencias documentales con su debida acta e inventario documental, cumpliendo con las especificaciones técnicas para la conservación de documentos establecidos por el Archivo General de la Nación. • No se han realizado transferencias al Archivo Departamental o Archivo General de la Nación. 	
	<p>DISPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La aplicación de las Tablas de Retención Documental TRD se ve reflejado en las áreas de la entidad, donde identifica la conservación y trasferencia de 	

		<p>series documentales en relación con el material de apoyo.</p> <ul style="list-style-type: none"> En el archivo central no existe disposición final para la documentación de la vigencia 1994 hacia atrás. Esta pendiente la convalidación por parte del Consejo Departamental Archivo de las Tablas de Valoración Documental TVD. Las series documentales que su medio de creación, consulta y custodia es electrónico su disposición esta de acuerdo a los dispuesto en la TRD.
	PRESERVACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con un sistema Integrado de Conservación para soportes documentales. La preservación de la documentación almacenada en el archivo central de la entidad presenta riesgo debido a la contaminación atmosférica. La entidad no cuenta con un plan de emergencias ante desastres aplicada a la documentación con altos valores documentales. La entidad fue víctima de robo de archivo saqueado de un inmueble ubicado en la calle 32 No 16-78 Bogota D.C. La entidad cuenta con un O1GIS07 – V1 Manual de Seguridad Informática implementado. Se tiene implementado el O1GIS14 – V1 Plan de Seguridad y Privacidad de la Información. A pesar que la subserie de historias clínicas su medio de captación, creación, consulta y custodia es por medio digital se evidencia impresión del expediente para ser custodiada en soporte físico.
	VALORACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> La oficina de Gestión Documental cuenta con el procedimiento 02GIS19 – V1 Valoración de Documentos. La oficina de Gestión Documental presta apoyo para la interpretación de la valoración de documentos según las Tablas de Retención Documental TRD de cada área.

De acuerdo a lo anterior, se llevó a cabo evaluación y definición de riesgos del área de gestión documental donde se evidencia lo siguiente:

GESTIÓN DEL RIESGO:

Con el fin de minimizar las consecuencias de la posible ocurrencia de eventos no deseados que afecten el cumplimiento de los objetivos de la entidad, se desarrollaron los mapas de riesgos para Gestión Documental, así:

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CRÍTICOS

- **Análisis de Causa-Efecto:** Se realizará el análisis de los problemas identificados en el levantamiento del Diagnóstico Integral; la cual identifica de manera ordenada, las posibles causas que los originan o influyen en ellos; y/o los efectos que éstos tienen sobre los mismos.

PRIORIZACIÓN DE PUNTOS CRÍTICOS

- **Priorizar el problema:** Para optimizar los recursos que se tienen a disposición y maximizar el impacto, se debe realizar una evaluación y escogencia de los problemas más relevantes.

Es por ello que se busca con la articulación del Plan Integral de Archivo – PINAR de cada una de las herramientas de la institución que se cuenta con un sistema integral, dado lo anterior se realizara un proyecto que ayude a la integración sistemática del plan.

PROYECTOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR

- **Identificar riesgos críticos del Plan Institucional de Archivos – PINAR**

Una vez realizado el diagnóstico integral de archivo se identifican los riesgos del área de gestión documental a los cuales están expuestos la documentación de la entidad, así:

CUADRO DE RIESGOS ARCHIVOS DE GESTIÓN

La solución de ítems plasmados en este cuadro de riesgos a la actualizada ya se encuentra subsanada, se mencionan ya que hace parte del plan de trabajo que adelanta de la Oficina de Gestión Documental.:

RIESGO	CAUSA	SOLUCIÓN
Reproducción de documentos.	Falta de adherencia a los distintos aplicativos.	Control y capacitación en la administración de la información cuya consulta y custodia es digital.
Acumulación de Documentos	Ausencia de criterios archivísticos.	Actualización de las Tablas de Retención Documental TRD, aplicación y reinducción.
	Nuevas series Documentales	
Daños en los soportes documentales	Unidades de conservación inadecuados como AZ, folder.	Uso de las unidades de conservación carpetas y cajas normalizadas con su respectivo gancho plástico
	Ausencia de unidades mobiliarias para la custodia de expedientes.	Adquirir mobiliarios para la custodia de expedientes.

	Elementos personales o de cafetería en los mobiliarios donde reposan los expedientes.	Socialización de la importancia de la preservación de los documentos.
	Espacios que carecen de condiciones ambientales para la conservación documental.	Adecuación de espacios propicios para la custodia documental.
	Ausencia de criterios archivísticos para archivar medios magnéticos como CDS	
Alteración del soporte documental serie Historias clínicas	El archivo de Historias Clínicas pasivas esta expuesto a humedad, ausencia de ventilación y presencia de luz natural.	Impermeabilizar muros, instalar rejillas con películas de mallas que permitan la circulación de aire sin material particulado e instalar películas de protección solar a los ventanales.
	En el archivo de historias activas se evidencia exceso de luz artificial en los expedientes.	Ubicar estratégicamente las lámparas.
Alteración de la serie Planos	El mobiliario de la serie planos se usa de forma inadecuada.	Socialización de la importancia de la preservación de los documentos y organización de los mismos
	Planos archivados en lonas	
Duplicidad Documental	Falta de adherencia a los distintos procesos y ciclo vital de los documentos	Unificación de criterios y creación de carpetas compartidas entre las oficinas que intervienen en un mismo proceso documental.

CUADRO DE RIESGOS ARCHIVO CENTRAL

Muchos de los riesgos identificados ya se han subsanados y gestionados por parte de la oficina de Gestión Documental.

RIESGO	CAUSA	SOLUCIÓN
Daño en los soportes documentales y afectación al Gestor Documental por la gran presencia de material particulado	Se visualiza espacios abiertos al ambiente donde circula libremente fuentes de aire. (ventanales, claraboyas, tejas)	Sellar espacios con materiales que impidan el ingreso de material particulado.
Deterioro de los documentos por humedad	Tubos rotos que permiten el escape de agua lluvia.	Cambio de tubería rota e impermeabilizar
Perdida total del archivo central	Desastre natural (terremoto, inundación y conato de incendio)	Realizar documento plan de conservación documental (programas, procesos y procedimiento, tendientes a mantener las características físicas y funcionales de los documentos de archivo en caso de emergencia.)

ESTRATEGIAS PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR

Con el fin de realizar un diseño y ajuste del Sistema Interno de Gestión Documental y Archivo en la ESE Hospital Universitario La Samaritana; es preciso determinar las condiciones actuales del manejo de los documentos, es decir de la información en cualquier tipo de soporte; en todas las etapas del ciclo de vida del mismo. Por lo anterior se desarrolló este análisis teniendo en cuenta los aspectos normativos y técnicos que le permitirán a la institución la toma de decisiones respecto a:

1. Programa de Capacitación

- Capacitación en los procesos de gestión documental adoptados por la entidad

2. Los riesgos se encuentran identificados se elaborara las siguientes matrices de riesgos críticos, así:

- Identificación tipos de riesgo
- Clasificación de riesgos
- Calificación e Inclusión matriz de riesgos institucional

3. Convalidación Tablas de Retención Documental TRD

Las Tablas de Retención Documental (TRD) como instrumento archivístico permite establecer cuáles son los documentos del ciclo vital del documento de una entidad, contribuyendo al fortalecimiento de los procesos documentales, así:

- Recolección de información y normatividad vigente de la entidad como soporte de Tablas de Retención Documental TRD.
- Aplicación encuestas productores documentales Tablas de Retención Documental TRD
- Elaboración documento metodología Tablas de Retención Documental TRD
- Elaboración de cuadros de clasificación documental CCD
- Actualización Tablas de Retención Documental TRD
- Tablas de Retención Documental TRD para aprobación
- Presentación Tablas de Retención Documental TRD para convalidación ante Consejo Departamental de Archivo
- Implementación Tablas de Retención Documental TRD en la Entidad

4. Intervención del Fondo Documental

Gestión documental como unidad administrativa que coordina y controla el funcionamiento de los archivos de la entidad en aras de optimizar la custodia documental define instrumentos archivísticos que ayudan a la optimización de los procesos documentales y recuperación del patrimonio institucional, así:

- Implementación y aplicación Tablas de Valoración Documental TVD en la Entidad

5. Sistema integrado de Conservación SIC

El cual se establecen las estrategias, procesos, criterios y parámetros definidos por la entidad para garantizar la conservación total de los documentos (en cualquier tipo de soporte) de archivo, en todas sus etapas del ciclo de vida.

- Realizar documento plan de conservación documental (programas, procesos, procedimiento y proyecto tendientes a mantener las características de los documentos de archivo para la consulta en caso de sucesos de pérdida de información.

6. Articulación integral de los proceso documentales con los procesos generales del hospital

Continuar con la implementación de la Directiva presidencial 04 de 2012 Cero Papel al interior de la entidad.

- Realizar diagnostico de consumo de papel en las distintas áreas de la entidad.
- Análisis e informe de diagnostico.

1. Programa de Capacitación, así:

No	QUE (ACTIVIDADES)	RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	DONDE	COMO Pautas para la realización de la actividad
1.	Capacitación en los procesos de gestión documental adoptados por la entidad.	Líder Gestión Documental	30-06-2021	Bogotá	Crear conciencia sobre el valor de los documentos de archivo y la responsabilidad de la conservación de los mismos.

2. Los riesgos se encuentran identificados se elaborara las siguientes matrices de riesgos críticos, así:

No	QUE (ACTIVIDADES)	RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	DONDE	COMO Pautas para la realización de la actividad
1.	Identificación tipos de riesgo	Líder Gestión Documental	30-03-2021	Bogotá	Diagnóstico integral de Archivo, elaboración de formatos establecidos en el Manual Archivo General de la Nación.
2.	Clasificación de riesgos	Líder Gestión Documental	30-03-2021	Bogotá	Diagnóstico integral de Archivo, elaboración de formatos establecidos en el Manual Archivo General de la Nación.
3.	Calificación e Inclusión matriz de riesgos institucional	Líder Gestión Documental / Planeación	30-03-2021	Bogotá	Elaboración de formatos matriz de riesgos institucional.

3. Convalidación Tablas de Retención Documental TRD

No	QUE (ACTIVIDADES)	RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	DONDE	COMO Pautas para la realización de la actividad
1.	Recolección de información y normatividad vigente de la entidad como soporte de Tablas de Retención Documental TRD.	Líder Gestión Documental	30-03-2021	Bogotá, Zipaquirá	Organización acervo documental de la entidad.
2.	Aplicación encuestas productores documentales Tablas de Retención Documental TRD	Líder Gestión Documental	30-09-2021	Bogotá, Zipaquirá	Organización acervo documental de la entidad.
3.	Elaboración documento metodología Tablas de Retención Documental TRD	Líder Gestión Documental	30-09-2021	Bogotá	Organización acervo documental de la entidad.
4.	Elaboración de cuadros de clasificación documental CCD	Líder Gestión Documental	30-10-2021	Bogotá	Organización acervo documental de la entidad.
5.	Actualización Tablas de Retención Documental TRD	Líder Gestión Documental	30-12-2021	Bogotá	Organización acervo documental de la entidad.

	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA GESTION DE LA CALIDAD PLANES INSTITUCIONALES PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO - PINAR				 05GC28-V2

6.	Tablas de Retención Documental TRD para aprobación por comité de archivo	Líder Gestión Documental	30-12-2021	Bogotá	Organización acervo documental de la entidad.
7.	Presentación Tablas de Retención Documental TRD para convalidación ante Consejo Departamental de Archivo	Líder Gestión Documental	30-12-2021	Bogotá	Organización acervo documental de la entidad.
8.	Implementación Tablas de Retención Documental TRD en la Entidad	Líder Gestión Documental	30-12-2023	Bogotá	Organización acervo documental de la entidad.

4. Intervención del Fondo Documental

No	QUE (ACTIVIDADES)	RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	DONDE	COMO Pautas para la realización de la actividad
1.	Implementación y aplicación Tablas de Valoración Documental TVD en la Entidad	Líder Gestión Documental	30-12-2023	Bogotá	Organización del fondo documental acumulado.

5. Sistema integrado de Conservación SIC

No	QUE (ACTIVIDADES)	RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	DONDE	COMO Pautas para la realización de la actividad
1.	Realizar documento plan de conservación documental (programas, procesos, procedimiento y proyecto tendientes a mantener las características de los documentos de archivo para la consulta en caso de sucesos de pérdida de información).	Líder Gestión Documental / Subdirección de Sistemas / Talento Humano	30-12-2021	Bogotá	Levantamiento de información como soporte para elaboración de documento

6. Articulación integral de los proceso documentales con los procesos generales del hospital

No	QUE (ACTIVIDADES)	RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	DONDE	COMO Pautas para la realización de la actividad
1.	Realizar diagnostico de consumo de papel en las distintas áreas de la entidad.	Ingeniero ambiental / Líder Gestión Documental	30-12-2021	Bogotá	Levantamiento de información como soporte para elaboración de documento

	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA GESTION DE LA CALIDAD PLANES INSTITUCIONALES PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO - PINAR				 05GC28-V2
	2.	Análisis e informe de diagnóstico.	Ingeniero ambiental / Líder Gestión Documental	30-12-2021	Bogotá

5. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSION	FECHA	ITEM MODIFICADO	JUSTIFICACION
01	26-6-2018	N/A	Primera vez, dando cumplimiento a la Resolución de implementación del Decreto 612 de 2018 y la normatividad archivística vigente.
02	29-01-2021	No. 3 Metodología Diagnostico Integral de Archivo Proyectos del Plan Institucional de Archivos - PINAR	1. Se actualiza procesos de acuerdo al Diagnostico Integral de Archivo 2. Se definen estrategias y actividades para la vigencia 2021 – 2023.

CRONOGRAMA PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN

LINEA ESTRATEGICA	Actividad	Actividad Especifica 2022	Responsable	VIGENCIA 2022												TOTAL										
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC											
				P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E											
Garantizar un sistema de información integral, eficiente y eficaz	Programa de Capacitación	Capacitación en los procesos de gestión documental adoptados por la entidad (HUS)	Lider Gestión Documental						1																	
		Capacitación en los procesos de gestión documental adoptados por la entidad (HRZ)	Lider Gestión Documental						1																	
		Capacitación en los procesos de gestión documental adoptados por la entidad (UFZ)	Lider Gestión Documental						1																	
	Identificar y evaluar los riesgos de seguridad de los soportes documentales	Identificación de Riesgos	Lider Gestión Documental			1																				
		Evaluar Riesgos				1																				
	Ajuste documental de los procesos Gestión Documental	Actualizar matriz de riesgos			1																					
		Mantener actualizados los procesos documentales con la normatividad archivística vigente	Lider Gestión Documental							1																
	Sistema Integrado de Conservación SIC	Socializar documento aprobado a los directores, subdirectores y líderes de la entidad.	Lider Gestión Documental													1										
		Programa de Inspección y mantenimiento de sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas.	Lider Gestión Documental Arquitectura y Mantenimiento Subdirección de Sistemas													1										
		Programa de Saneamiento ambiental: Limpieza, desinfección, desratización y desinsectación	Lider Gestión Documental Oficina de Hotelería													1										
		Programa monitoreo y control de condiciones ambientales	Lider Gestión Documental Oficina de Hotelería													1										
		Programa Prevención de Emergencias y Atención de Desastres	Lider Gestión Documental Arquitectura y Mantenimiento Comité de Emergencias													1										
		Programa de almacenamiento y realmacenamiento	Lider Gestión Documental Oficina de Arquitectura y Mantenimiento Almacén													1										
				0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	13	0

Trimestral	Trim I			Trim II			Trim III			Trim IV		
	3	0	0	3	0	0	1	0	0	6	0	0
Semestre	Semestre I						Semestre II					
	6	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0
Año	Año											
	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

LINEAS ESTRATEGICAS		
LINEA 1		
LINEA 2		
LINEA 3		
LINEA 4		
LINEA 5		
LINEA 6	#REF!	#REF!

Responsables

ALFREDO TEJADA
SUBDIRECTOR DE SISTEMAS

MARTHA CECILIA RIANO MENDEZ
PROFESIONAL EN MISION GESTIÓN DOCUMENTAL