



## SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

### INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY

CIN-FT-03 V2

NOMBRE DEL INFORME:

PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL

#### CONTENIDO DEL INFORME

1. **PERIODO DE EJECUCIÓN:** Diciembre de 2024.
2. **OBJETIVO:** Verificar los avances realizados en gestión documental por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, determinado de acuerdo con información remitida por el proceso a corte de estado actual.
3. **ALCANCE:** La evaluación se realizará acorde a gestiones realizadas desde el proceso, en la entidad para la vigencia 2024.
4. **EQUIPO AUDITOR:** Astrid Marcela Méndez Chaparro – Jefe Oficina de Control Interno
5. **METODOLOGÍA:**
  - \* Solicitar información al proceso de Gestión documental (líder) a través de correo electrónico.
  - \* Analizar y verificar la información remitida con sus respectivos soportes.
  - \* Consolidar el informe con sus observaciones y recomendaciones al líder del proceso objeto de informe.

#### 6. MARCO NORMATIVO - CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- ✓ Ley 594 de 2000 del AGN. "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones".
- ✓ ✓ Acuerdo 42 de 2002 del AGN. "por el cual se establecen los criterios para la organización de los archivos de gestión en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas, se regula el Inventario Único Documental y se desarrollan los artículos 21, 22, 23 y 26 de la Ley General de Archivos 594 de 2000."
- ✓ ✓ Acuerdo 06 de 2014 "Por medio del cual se desarrollan los artículos 46, 47 y 48 del Título XI "Conservación de Documentos" de la Ley 594 de 2000"
- ✓ ✓ 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.". Arts. 3, 6 lit. G), 15, 17 lit a)
- ✓ ✓ Acuerdo 8 de 2014 del AGN, "Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la prestación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13° y 14° y sus párrafos 1° y 3° de la ley 594 de 2000". Art. 3

#### 7. CONCLUSIÓN

En cumplimiento de la información remitida por el proceso de Gestión Documental, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, se precisan los siguientes datos:

#### 1. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHVOS

#### METAS DEL PLAN ESTRATEGICO:

La Subred Sur con el fin de garantizar contar con un adecuado flujo de información gestiono su enfoque para facilitar la operación de la entidad, permitiendo la seguridad y protección de datos y viabilizando la trazabilidad de la gestión, el desarrollo de la política de Gestión Documental y el cumplimiento de sus objetivos se desarrolla con la ejecución del instrumento archivístico PINAR donde se desarrollan los planes de trabajo para la vigencia 2024 clasificados en 4 metas clasificados en 3 objetivos específicos:

**Objetivo Modernización tecnología con la implementación de las tablas de retención documental articulado con el pilar 7 del plan de gobierno**

**Meta 1 Tablas de retención documental**

<b>Meta</b>	Lograr el 90% de la implementación de las tablas de retención documental en las 21 oficinas de la Subred Sur en cuanto a la organización de los archivos físicos de la entidad.
<b>Alcance</b>	21 oficinas de la estructura organizacional de la entidad Subred Sur
<b>Responsable del plan</b>	Líder gestión documental. Jefe Oficina de Sistemas de Información TIC
<b>Indicador</b>	<b>Indicadores de apoyo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de colaboradores capacitados con conocimiento de la política mayor a 80%/colaboradores capacitados</li> <li>Numero de transferencias con cumplimiento del proceso técnico archivístico/ total de transferencias realizadas por el área</li> </ul>

La entidad operativamente define 4 mediciones trimestrales para lograr tanto la adherencia de conocimiento de las tablas de retención documental, finalizando con la clasificación de los documentos producidos en la entidad para su correcta salvaguarda y consulta tanto en el documento físico como en el documento electrónico.

**Objetivo Organización del fondo documental acumulado con el Avance del inventario de fondo documental acumulado y convalidación de Tablas de valoración documental.**

**Meta 2 Inventarios de fondo acumulado y archivos de gestión de historia clínica como insumo para tabla de valoración documental**

<b>Meta</b>	Inventario de historias clínicas de Meissen y Tunal al 100%
<b>Alcance</b>	Inventarios documentales Meissen y Tunal
<b>Responsable del plan</b>	Líder gestión documental. Auxiliar gestión documental
<b>Indicador</b>	Total de metros lineales realizados en el periodo a evaluar/ total de metros lineales pendientes por inventariar (2127.21)

Una necesidad para el cumplimiento normativo de los instrumentos archivísticos es lograr el recurso principal para la elaboración de las tablas de valoración documental de los antiguos hospitales fusionados en la Subred Sur, de inventarios documentales que de acuerdo con el plan de trabajo propuesto en el Convenio 015 de 2021 para la vigencia 2024 se culmina con los inventarios de los fondos documentales acumulados.

**Meta 3 Convalidación de Tablas de valoración documental**

<b>Meta</b>	Convalidación de tablas de valoración documental
<b>Alcance</b>	fondos Vista hermosa, Usme y Tunjuelito
<b>Responsable del plan</b>	Líder gestión documental. Jefe Oficina de Sistemas de Información TIC
<b>Indicador</b>	Total de observaciones planteadas por el Consejo Distrital de Archivos contestadas en un término menor a 30 días / Total de observaciones planteadas por el Consejo Distrital de Archivos

Este instrumento se utiliza como una herramienta estratégica y técnica con las que cuenta la Entidad, para el logro de la implementación de tiempos de retención para lo fondos documentales acumulados encaminados a lograr la preservación de la memoria institucional en el corto, mediano y largo plazo.

**Objetivo Organización del fondo documental acumulado con el Avance del inventario de fondo documental acumulado y convalidación de Tablas de valoración documental.**

#### Organización de archivos de gestión

##### Meta 4

<b>Meta</b>	Lograr que el 90% del archivo de gestión documental de la entidad que haya cumplido los tiempos de retención sea transferido al archivo central
<b>Alcance</b>	21 oficinas de la estructura orgánica
<b>Responsable del plan</b>	Líder gestión documental. Jefe Oficina de Sistemas de Información TIC
<b>Indicador</b>	Total de transferencias primarias realizadas del cronograma de procesos priorizados/Total de transferencias primarias programadas del cronograma de procesos priorizados

Teniendo en cuenta los resultados del indicador de gestión y desempeño institucional se realiza un plan de trabajo enfocado en la organización de los archivos de gestión en custodia en las oficinas de la Subred Sur con la elaboración del diagnóstico en los archivos de gestión de los procesos y subprocesos de la entidad en cuanto los acopios documentales para identificar el cumplimiento de los procesos técnicos archivísticos y validación de procesos de transferencia primaria, se priorizará los procesos y subprocesos que deben realizar transferencia primaria.

#### GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE METAS I TRIMESTRE .

Meta	Indicador	Meta (%)	Resultado I trimestre	Observación
Lograr el 95% de la implementación de las tablas de retención documental en las 21 oficinas de la Subred Sur en cuanto a la organización de los archivos físicos y electrónicos de la entidad.	Número de colaboradores capacitados con conocimiento de la política mayor a 80%/colaboradores capacitados	95%	100%	Dando cumplimiento GI-GDO-PP-01 V6 PLAN DE CAPACITACION GESTION DOCUMENTAL, el proceso realiza las capacitaciones enmarcada en la aplicación y manejo de las tablas de retención documental para el primer trimestre en 20 sesiones, para los meses de enero a marzo se desarrollaron 13 capacitaciones con la implementación de Agilsalud ( actas 1-2-3-6-7-8-10-11-13-14-16-17-19) , en cuanto a la implementación de TRD en organización de archivos físico se realizaron 7 capacitaciones (actas 4-5-9-12-15-18-20). en total se realizó capacitación a 57 personas, medición de adherencia con postest a la totalidad de personas capacitadas, el resultado de la medición de adherencia fue de 100%. Temas tratados implementación de Agilsalud, organización de archivos e implementación de TRD. Evidencias: Ficha del indicador- actas y listado de capacitaciones.
	Numero de transferencias con cumplimiento del proceso técnico archivístico/total de transferencias realizadas por el área	100%	100%	Para el primer trimestre de 2024 en cuanto al proceso de las transferencia documental se lleva un cumplimiento satisfactorio del 100 % del proceso técnico de las 14 trasferencias recibidas en el archivo central de 152 unidades de conservación (referencia x300), con 50.435 expedientes (incremento de expedientes en el trimestre debido a la transferencia de aph que se realiza por tipo documental) Y 343.473 folios, provenientes de 8 oficinas de la entidad (Dirección de talento humano, oficina de sistemas de información TIC, Gerencia, Dirección de Urgencias, Dirección de gestión del riesgo, dirección de contratación, oficina de control interno disciplinario y subgerencia en prestación de servicios de salud Sur).Evidencias: relación de transferencias documentales con actas de transferencia y ficha del indicador.

Lograr el 100% de inventarios de fondo documental acumulado en la clínica como insumo para tabla de valoración documental	Total de metros lineales realizados en el periodo a evaluar/ total de metros lineales pendientes por inventariar	100%	134%	Cumplimiento de plan de trabajo de inventarios Se realiza el levantamiento de los inventarios de tunal y meisen , se realizaron 702,34 metros lineales durante el trimestre sobre pasando la meta mensual y la meta anual progresiva acumulada presenta el siguiente avance del 53% de meisen y 22% de tunal. Evidencias: Matriz de seguimiento de inventarios, inventarios documentales de meisen y tunal y ficha del indicador.
Convalidación de tablas de valoración documental fondos vista hermosa, Usme y Tunjuelito	Total de observaciones planteadas por el Consejo Distrital de Archivos contestadas en un término menor a 30 días / Total de observaciones planteadas por el Consejo Distrital de Archivos	100%	Semestral	Medición semestral del indicador, en el primer trimestre no se presentaron observaciones de convalidación a las tablas de valoración documental presentadas por el archivo Distrital, se programa la presentación de estos instrumentos para el segundo trimestre de 2024.
Lograr que el 90% del archivo de gestión documental de la entidad que haya cumplido los tiempos de retención sea transferido al archivo central	Total de transferencias primarias realizadas del cronograma de procesos priorizados/Total de transferencias primarias programadas del cronograma procesos priorizados	90%	100%	Se realizó el diagnóstico de archivos de gestión y se versionó el GD-ADAPG-01 V6 TRANSFERENCIA DE ARCHIVO con la priorización teniendo en cuenta las vigencias (la más antigua) y el metraje lineal, para el primer trimestre se programaron y ejecutaron en el plan de trabajo 5 oficinas con transferencias de documentos de 2017 y 2018. Evidencias: Programa de transferencia con priorización, listas de chequeo, y actas de transferencias.

#### GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE METAS II TRIMESTRE.

Meta	Indicador	Meta (%)	Resultado II trimestre	Observación
Lograr el 95% de la implementación de las tablas de retención documental en las 21 oficinas de la Subred Sur en cuanto a la organización de los archivos físicos y electrónicos de la entidad.	Número de colaboradores capacitados con conocimiento de la política mayor a 80%/colaboradores capacitados	95%	100%	Dando cumplimiento GI-GDO-PP-01 V6 PLAN DE CAPACITACION GESTION DOCUMENTAL, el proceso realiza las capacitaciones enmarcadas en la aplicación y manejo de las tablas de retención documental para el segundo trimestre en 16 sesiones, para los meses de abril a junio se desarrollaron 8 capacitaciones con la implementación de Agilsalud ( actas 21-22-23-24-25-28-34-36) , en cuanto a la implementación de TRD en organización de archivos físico se realizaron 8 capacitaciones (actas 26-27-29-30-31-32-33-35). en total se realizó capacitación a 57 personas, medición de adherencia con postest a la totalidad de personas capacitadas, el resultado de la medición de adherencia fue de 100%. Temas tratados implementación de Agilsalud, organización de archivos e implementación de TRD. Evidencias: actas y listado de capacitaciones.
	Numero de transferencias con cumplimiento del proceso técnico archivístico/total de transferencias realizadas por el área	100%	100%	Para el segundo trimestre de 2024 en cuanto al proceso de las transferencia documental se lleva un cumplimiento satisfactorio del 100 % del proceso técnico de las 25 trasferencias recibidas en el archivo central de 229 unidades de conservación (referencia x300), con 3.183 expedientes Y 479.700 folios, provenientes de 10 oficinas de la entidad (OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION TIC, DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD, DIRECCION DE CONTRATACION, OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, DIRECCION DE URGENCIAS, DIRECCION FINANCIERA, SUBGERENCIA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, OFICINA

				JURIDICA, DIRECCION DE TALENTO HUMANO, SUBGERENCIA CORPORATIVA).
Lograr el 100% Inventarios de fondo acumulado histórico clínica como insumo para tabla de valoración documental fondo Meissen y tunal	Total de metros lineales realizados en el periodo a evaluar/ total de metros lineales pendientes por inventariar	100%	142%	Cumplimiento de plan de trabajo de inventarios Se realiza el levantamiento de los inventarios de tunal y meissen , se realizaron 752,66 metros lineales con 146.432 registros de inventario, por encima de la meta trimestral debido al impacto por que se registra inventario por unidad documental de hoja permitiendo una identificación más fácil de datos de atención sin conteo de folios , las metas generales anual progresiva acumulada se lleva en un 100% de meissen y 79,3% de tunal.
Convalidación de tablas de valoración documental de fondos vista hermosa, Usme y Tunjuelito	Total de observaciones planteadas por el Consejo Distrital de Archivos contestadas en un término menor a 30 días / Total de observaciones planteadas por el Consejo Distrital de Archivos	100%	NA	No es evaluada en el trimestre debido a que el Consejo Distrital de Archivos no presentó observaciones de convalidación, se presentó en el comité institucional de desempeño del 6 de junio de 2024 las tablas de valoración documental de vista hermosa, Usme y Tunjuelito y fueron aprobadas para presentación y radicación ante el Consejo Distrital de Archivos.
Lograr que el 90% del archivo de gestión documental de la entidad que haya cumplido los tiempos de retención sea transferido al archivo central	Total de transferencias primarias realizadas priorizadas/Total de transferencias primarias programadas del cronograma de procesos priorizados	90%	100%	<p>Para el segundo trimestre se continuo con las visitas de los archivos de gestión y se realizó levantamiento de actas de visita con implementación de la lista de chequeo se adjuntan actas de las oficinas programadas, en el primer trimestre se cuenta con el 50 % ( 11 oficinas de las 21 que se encuentran definidas en la estructura orgánica):</p> <p>Segundo trimestre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>8. visita archivo de gestión Dirección financiera tesorería 09042024</li> <li>9. visita archivo de gestión del conocimiento 09052024</li> <li>10. visita archivo de gestión Dirección administrativa 10052024</li> <li>11. visita archivo de gestión Dirección financiera costos 17052024</li> <li>12. visita archivo de gestión Oficina de participación y atención al usuario 18062024</li> </ul> <p>Se cumplió con la transferencia documental priorizada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Subgerencia de prestación de servicios de salud - acta de transferencia 29 vigencias 2017-2021</li> <li>2. Dirección de servicios urgencias atención prehospitalaria (APH)- acta de transferencia 25 37 vigencia 2020-2021</li> <li>3. Dirección de gestión del riesgo en salud - acta de transferencia 18-19-34 -35-36 vigencia2020 2021</li> <li>4. Subgerencia corporativa- acta de transferencia 39 vigencia 2020-2021</li> </ul>

### GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE METAS III TRIMESTRE

Meta	Indicador	Meta (%)	Resultado III trimestre	Observación
Lograr el 95% de la implementación de las tablas de retención documental en las 21 oficinas de la Subred Sur en cuanto a la organización de los archivos físicos y electrónicos de la entidad.	Número de colaboradores capacitados con conocimiento de la política mayor a 80%/colaboradores capacitados	95%	100%	Dando cumplimiento GI-GDO-PP-01 V6 PLAN DE CAPACITACION GESTION DOCUMENTAL, el proceso realiza las capacitaciones enmarcadas en la aplicación y manejo de las tablas de retención documental para el segundo trimestre en 16 sesiones, para los meses de julio a septiembre se desarrollaron 9 capacitaciones con la implementación de Agilsalud ( actas 37-38-40-42-43-45-46-47-49) , en cuanto a la implementación de TRD en organización de archivos físico se realizaron 7 capacitaciones (actas 39-41-44-48-50-51-52). en total se realizó capacitación a 52 personas, medición de adherencia con postest a la totalidad de personas capacitadas, el resultado de la medición de adherencia fue de 100%. Temas tratados implementación de Agilsalud, organización de archivos e implementación de TRD. Evidencias: actas y listado de capacitaciones.
	Numero de transferencias con cumplimiento del proceso técnico archivístico/total de transferencias realizadas por el área	100%	100%	Para el tercer trimestre de 2024 en cuanto al proceso de transferencia documental se lleva un cumplimiento satisfactorio del 100 % del proceso técnico de las 9 transferencias recibidas en el archivo central de 143 unidades de conservación (referencia x300), con 2.395 expedientes Y 283.638 folios, provenientes de 10 oficinas de la entidad (DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD, DIRECCION DE CONTRATACION, OFICINA JURIDICA, DIRECCION DE URGENCIAS).
Lograr el 100% Inventarios de fondo acumulado historia clínica como insumo para tabla de valoración documental fondo Meissen y tunal	Total de metros lineales realizados en el periodo a evaluar/ total de metros lineales pendientes por inventariar	100%	88%	Cumplimiento de plan de trabajo de inventarios Se culmino el inventario documental de meissen por lo tanto se realiza el levantamiento de los inventarios de tunal con una meta mensual de 114 metros lineales , se realizaron 301 metros lineales con 72,144 registros de inventario, por debajo de la meta trimestral debido al impacto en aumento del tiempo del registro debido a que las historias clínicas de tunal no cuentan con orden cronológica, dificultando la identificación de las fechas extremas, las metas generales anual progresiva acumulada se lleva en un 100% de meissen y 85% de tunal.
Convalidación de tablas de valoración documental Archivos fondos vista hermosa, Usme y Tunjuelito	Total de observaciones planteadas por el Consejo Distrital de Archivos contestadas en un término menor a 30 días / Total de observaciones planteadas por el Consejo Distrital de Archivos	100%	NA	No es evaluada en el trimestre debido a que el Consejo Distrital de Archivos no presento observaciones de convalidación, Actividades del trimestre Aprobadas ante el comité institucional de gestión y desempeño del 16 de julio de 2024, se realizó la radicación de las tablas de valoración documental: Fondo Hospital Usme I nivel ESE 20241000-020208-1 , Fondo Hospital Tunjuelito II nivel ESE. 20241000-020212-1, Fondo Hospital Vista Hermosa I nivel ESE.20241000-020211-1, radicados internos del 18 de julio de 2024 , radicados en el Archivo Distrital para proceso de convalidación el 19 de julio de 2024 con números 1-2024-27043, 1-2024-27045, 1-2024-27040 respectivamente. Para el mes de septiembre el Archivo Distrital mediante radicado 20241000-025698-1 realizo la convocatoria mesa de presentación de las tablas de valoración documental tvd fondos hospitales vista hermosa E.S.E. Usme E.S.E. y Tunjuelito E.S.E, el día 11 de septiembre de 2024, donde se informó el procedimiento de revisión y evaluación de las tablas de retención documental - TRD y tablas de valoración documental - tvd para su convalidación por parte del Consejo Distrital de Archivos de Bogotá (reiterado mediante comunicación 20241000-018369-2 del 30 de septiembre de 2024) y se determinó que las tablas presentadas continuaban

				el proceso de evaluación.
Lograr que el 90% del archivo del cronograma de gestión documental de la entidad que haya cumplido los tiempos de retención sea transferido al archivo central	Total de transferencias primarias realizadas prioritizadas/Total de transferencias primarias programadas del cronograma de procesos priorizados	90%	100%	<p>Para el tercer trimestre se continuo con las visitas de los archivos de gestión y se realizó levantamiento de actas de visita con implementación de la lista de chequeo se adjuntan actas de las oficinas programadas, en el trimestre se cuenta con el 50 % ( 11 oficinas de las 21 que se encuentran definidas en la estructura orgánica):</p> <p>Tercer trimestre</p> <p>13. VISITA ARCHIVO DE GESTION OFICINA JURIDICA 19092024.</p> <p>14. VISITA ARCHIVO DE GESTION DIRECCION FINANCIERA 23092024.</p> <p>15. VISITAARCHIVO DE GESTION OFI ASES DESARROLLO INS RIESGOS 24092024.</p> <p>16. VISITA ARCHIVO DE GESTION DIR ADMINISTRATIVA PIGA 26092024</p> <p>Se cumplió con la transferencia documental priorizadas:</p> <p>1. Acta 42 TRANS CONTRATOS OPS 2018 11072024      2. Acta 43 TRANS CONTRATOS OPS 2019 11072024      3. Acta 44 TRANS CONTRATOS BIENES 2019 11072024      4. Acta 45 TRANS JURIDICA PROCESO JUDICIALES 2019 12072024      5. Acta 48 TRANS DIR URGENCIAS SANTA LIBRADA 26072024</p>

## **2. PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

El programa de gestión documental con código **GD-ADA-PP-01** describe todas las fases del ciclo documental en la entidad incluyendo la etapa de planeación, producción documental, gestión y trámite, organización, transferencia, disposición de documentos, preservación a largo plazo y valoración. Donde se describen los lineamientos y documentos asociados.

En cuanto a las metas se establecieron y se lleva un avance de:

### **Corto plazo 2021-2022.**

- Normalizar las operaciones archivísticas, optimizando los tiempos de respuesta a requerimientos documentales de la ciudadanía en un 50%, Cumplimiento: 100% normalización de todo el ciclo documental, se cuenta con una ventanilla administrativa con atención personal y por correo electrónico-actualización del gestor documental Orfeo, adicional cuenta con dos ventanillas de entrega de historia clínica a nombre propio.

### *Indicador de préstamos documentales en bodega de archivo central*

Durante la vigencia 2024 se han recibido 1110 requerimientos que dieron resultado a la entrega de 7357 expedientes con un cumplimiento en la entrega en un tiempo menor a 3 días del 99.72%, de estos requerimientos, los atendidos en un término mayor a 3 días se dieron por la cantidad de expedientes asociados al préstamo donde se requirió mayor tiempo en el proceso de digitalización, y tipología documental de búsqueda de turnos o agendas de trabajo para contestación de demandas.

TOTAL PRESTAMOS POR MES ARCHIVO CENTRAL			DIAS <= 3		DIAS > 4 HASTA 15		DIAS > 16 HASTA 30		PORCENTAJE ATENCION MENOR O IGUAL A 4DIAS
MESES	NUMERO DE SOLICITUDES	NUMERO DE CARPETAS ENTREGADAS O DIGITALIZADAS	REQUERIMIENTOS	CARPETAS	REQUERIMIENTOS	CARPETAS	REQUERIMIENTOS	CARPETAS	
2024 ENERO	76	251	76	251	0	0	0	0	100%

2024 FEBRERO	119	1013	117	885	2	128	0	0	98%
2024 MARZO	59	287	59	287	0	0	0	0	100%
2024 ABRIL	75	766	75	679	0	87	0	0	100%
2024 MAYO	83	589	83	589	0	0	0	0	100%
2024 JUNIO	63	464	63	464	0	0	0	0	100%
2024 JULIO	89	469	89	469	0	0	0	0	100%
2024 AGOSTO	140	461	140	326	0	135	0	0	100%
2024 SEPTIEMBRE	166	729	165	696	1	33	0	0	99%
2024 OCTUBRE	130	1730	130	1175	0	555	0	0	100%
2024 NOVIEMBRE	110	598	110	504	0	94	0	0	100%
<b>Total</b>	<b>1110</b>	<b>7357</b>							

#### Indicador de entrega de historias clínicas

Para la vigencia contamos con un cumplimiento del trámite de respuesta del 99.9% de las solicitudes con respuesta en un tiempo menor a 5 días en total se atendieron 5087 solicitudes de las cuales 3 se contestaron en un término mayor, tiempo adicional que se requirió por tiempos mayores en búsqueda de las historias clínicas de los fondos documentales que no han sido identificados en el inventario documental, adicional para la vigencia se cuenta con la definición de un riesgo de corrupción asociado al trámite de historia clínica donde se efectúan los controles respectivos para la solicitudes asociadas a terceros, implementando la revisión de los requisitos para la entrega.

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	TOTAL
MEISSEN	111	128	88	133	156	175	182	134	160	207	172	<b>1646</b>
NAZARETH	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	<b>5</b>
TUNAL	72	90	73	126	106	102	99	77	109	106	88	<b>1048</b>
TUNJUELITO	9	14	11	12	17	27	18	17	20	20	41	<b>206</b>
USME	16	19	15	25	48	22	27	25	22	38	18	<b>275</b>
VISTA HERMOSA	11	19	11	16	22	22	17	21	26	28	21	<b>214</b>
TODAS LAS USS	36	54	23	62	124	755	416	35	78	49	61	<b>1693</b>
<b>TOTAL</b>	<b>257</b>	<b>324</b>	<b>221</b>	<b>374</b>	<b>474</b>	<b>1105</b>	<b>759</b>	<b>309</b>	<b>415</b>	<b>448</b>	<b>401</b>	<b>5087</b>
RTAS > A 5 DIAS	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3
RTAS ENTREGADAS	237	223	157	310	340	312	515	204	291	350	284	<b>3223</b>
RTAS NEGADAS	16	6	22	15	21	22	17	19	19	43	27	<b>227</b>
RTAS SIN REGISTROS DE HC	4	95	42	49	113	771	227	86	105	55	90	<b>1637</b>
<b>TOTAL</b>	<b>257</b>	<b>324</b>	<b>221</b>	<b>374</b>	<b>474</b>	<b>1105</b>	<b>759</b>	<b>309</b>	<b>415</b>	<b>448</b>	<b>401</b>	<b>5087</b>

- Implementación de la TRD y normalización de las transferencias documentales. Cumplimiento: la entidad mediante resolución 089 de 2020 implementa las TRD, se cuenta con programa de transferencias, estrategias de visitas a archivos de gestión para acompañamiento en el proceso de implementación con un resultado de trasferencias documentales con el 100% de los requisitos técnicos cumplidos, descrito de manera detallada en el ítem de cuadros de clasificación documental y tablas de retención documental del presente informe.

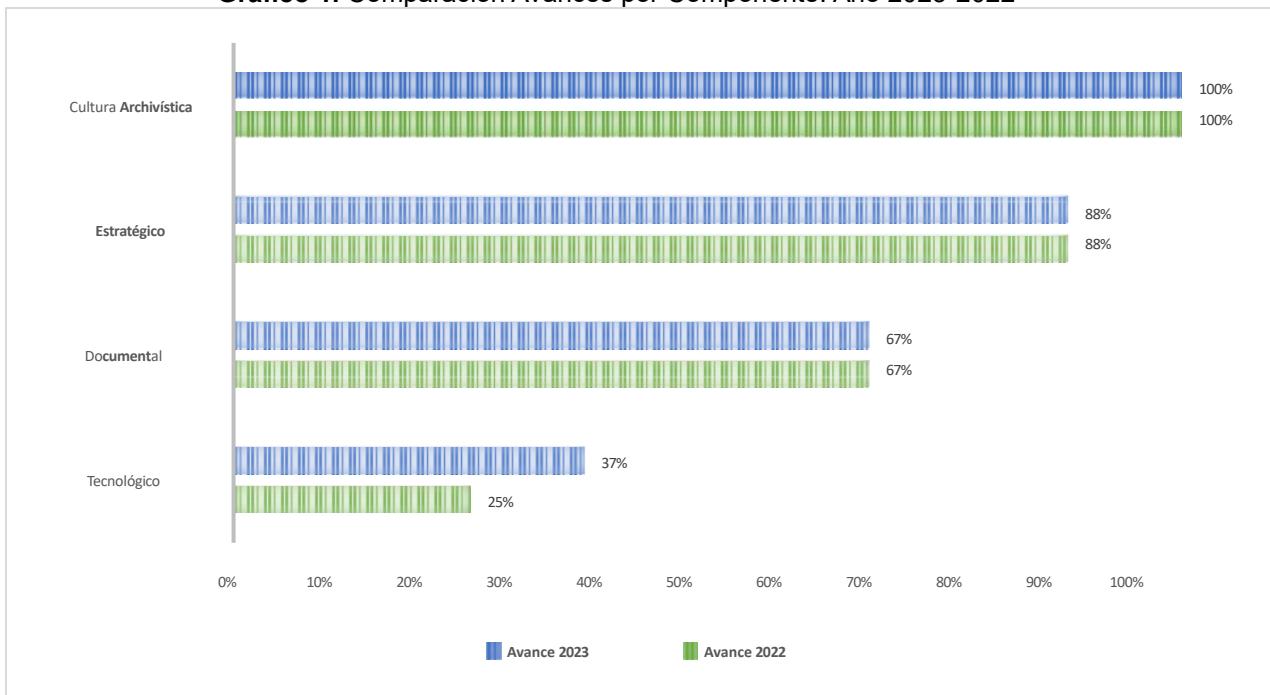
#### Mediano plazo 2023

- Mejorar la calificación del IGA en el desarrollo del componente de gestión documental. Cumplimiento: El informe recibido en la vigencia 2023 sobre la implementación de los instrumentos archivísticos informa el posicionamiento de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. durante los últimos cinco años. La ilustración 1 presenta el avance histórico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. durante los últimos cinco años. En la vigencia 2022 la Entidad obtuvo un porcentaje del 72% en la implementación del SGDA, con un incremento de 6 puntos porcentuales.

Se presenta información del último seguimiento del Archivo Distrital

El Seguimiento estratégico al cumplimiento de la normativa archivística y la verificación de avances en la implementación del Sistema de Gestión de Documentos de Archivo se realiza a partir de los cuatro componentes del MIGDA. El gráfico 1 presenta la comparación de los avances de la Entidad en la implementación de cada componente durante las vigencias 2022 y 2023.

**Gráfico 1. Comparación Avances por Componente. Año 2023-2022**



**Fuente:** Subdirección del Sistema Distrital de Archivos – Seguimiento Estratégico

Como se observa en el gráfico 1, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. durante la vigencia 2023 avanzó con la implementación de uno de los cuatro Componentes, los Componentes Cultura Archivística, Estratégico, Documental mantuvieron su implementación en un 100%, un 88%, y un 67%, respectivamente. Finalmente, el Componente Tecnológico presentó un incremento de 12 puntos porcentuales con un resultado del 37%.

**Ilustración 1. Comparación Avances SGDA 2021 a 2024**



**Fuente:** Subdirección del Sistema Distrital de Archivos – Seguimiento Estratégico

La ilustración 1 presenta el avance histórico de la Subred Sur en la implementación del Sistema de Gestión de Documentos de Archivo durante las vigencias 2021 a 2024. Estos resultados permiten evidenciar que la Entidad presentó un incremento de (1) punto porcentual en el 2023 frente a los resultados del 2022 y alcanzó un nivel de implementación del 72%, porcentaje que se mantiene a septiembre de 2024. Este resultado puede presentar variaciones en el Seguimiento a realizarse en el 2025 de conformidad con las acciones que adelante la Entidad a 31 de diciembre de la presente vigencia.

#### Largo plazo 2025

- Convalidar de la TVD de Subred sur. Cumplimiento: En cumplimiento a la Circular 24 de 2021, mediante el convenio 015 de 2021 con el objetivo de contar con los recursos para los instrumentos faltantes, el avance del plan de trabajo en inventarios es fundamental para la proyección en la elaboración el instrumento archivístico TVD tablas de valoración documental, este último se realiza en el marco del contrato 1097 de 2022 con la empresa Colvatel.

Para la vigencia 2024 se realizó la presentación ante el Consejo Distrital de Archivos de la siguiente manera:

ASUNTO	FECHA DEL INFORME	RADICADO SUBRED	FECHA DE RADICACION CONSEJO	RADICADO CONSEJO
Remisión de Tablas de Valoración Documental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E <b>Fondo Hospital Usme I nivel ESE</b> (Devolución N.º radicado 2-2024-7713)	18/07/2024	20241000-020208-1	19/07/2024	1-2024-27043
Remisión de Tablas de Valoración Documental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E <b>Fondo Hospital Tunjuelito II nivel ESE</b> . (Devolución N.º radicado 2-2024-7713)	18/07/2024	20241000-020212-1	19/07/2024	1-2024-27045
Remisión de Tablas de Valoración Documental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E <b>Fondo Hospital Vista Hermosa I nivel ESE</b> . (Devolución N.º radicado 2-2024-7713)	18/07/2024	20241000-020211-1	19/07/2024	1-2024-27040

Con relación a las tablas de valoración documental se realizó la aprobación del acta del 6 de junio de 2024 ante el comité institucional de gestión y desempeño del 16 de julio de 2024, y se radicaron en el Consejo Distrital de Archivos el 19 de julio de 2024. Durante el mes de agosto 2024 no se recibió ninguna comunicación del Archivo Distrital.

Para el mes de septiembre el Archivo Distrital mediante radicado 20241000-025698-1 realizó la convocatoria mesa de presentación de las tablas de valoración documental tvd fondos hospitalares vista hermosa E.S.E. Usme E.S.E. y Tunjuelito E.S.E, el día 11 de septiembre de 2024, donde se informó el procedimiento de revisión y evaluación de las tablas de retención documental - TRD y tablas de valoración documental - tvd para su convalidación por parte del Consejo Distrital de Archivos de Bogotá (reiterado mediante comunicación 20241000-018369-2 del 30 de septiembre de 2024) y se determinó que las tablas presentadas continuaban el proceso de evaluación.

- Elaborar los inventarios en su estado natural para la serie documental de historia clínica: Cumplimiento:

Se cuenta con un porcentaje de avance de 5 fondos de los 6 fondos documentales recibidos con un inventario al 100% (Nazaret, vista hermosa, Tunjuelito y Usme y meissen), tunal cuenta con un avance del 97.7%

FONDO ACUMULADO	DOCUMENTAL	TOTAL METROS LINEALES FDA	METROS LINEALES INVENTARIADOS CORTE SUBRED SUR	METROS FALTANTES LINEALES INVENTARIADOS	INVENTARIO EN CONVENIO	%AVANCE EN CONVENIO	% INVENTARIO TOTAL
HOSPITAL NAZARET		363,3	363,3				100%
HOSPITAL TUNJUELITO		2030	605,75	1424	1423,9	100,0%	100%
HOSPITAL USME		2193,42	747,42	1445,91	1446,2	100,0%	100%
HOSPITAL VISTA HERMOSA		2694	2056,67	637,33	637,3	100,0%	100%
HOSPITAL TUNAL		4854	1426	3428	3350,1	97,7%	98%
HOSPITAL MEISSEN		4205	1056	3256,8	3256,8	100,0%	103%
		16339,72	6255,14	10192,04	10114,4	99%	100%
REGISTROS DE INVENTARIO						2.872.306,00	

En cuanto a los programas que soportan se cuenta con los siguientes resultados:

- Programa de normalización de formas y formularios electrónicos. Implementación y actualización del SGDEA Agilsalud, y aplicativo inhouse SIASUR.
- Programa de documentos vitales, las bodegas se encuentran el Plan hospitalario para la gestión del riesgo de desastres, adicional para la serie misional de historia clínica se cuenta con un sistema de información dinámica gerencial con los protocolos de seguridad para la preservación de la misma
- Programa de gestión de documentos electrónicos, se encuentra en producción el SGDEA Agilsalud aportado por la secretaria de Salud.
- Programa de reprografía. Se realiza los procesos de digitalización por demanda a todo a la documentación que ingresa por la ventanilla administrativa y a los prestamos documentales del fondo documental acumulado y de archivo central
- Programa de documentos especiales. se cuenta con el sistema integrado de conservación donde se especifican los lineamientos para la conservación documental.
- Plan Institucional de Capacitación. Se cuenta con un programa de capacitación en temas de gestión documental.
- Programa de auditoría y control. La oficina de control interno realiza las auditorias programadas al proceso de gestión documental.

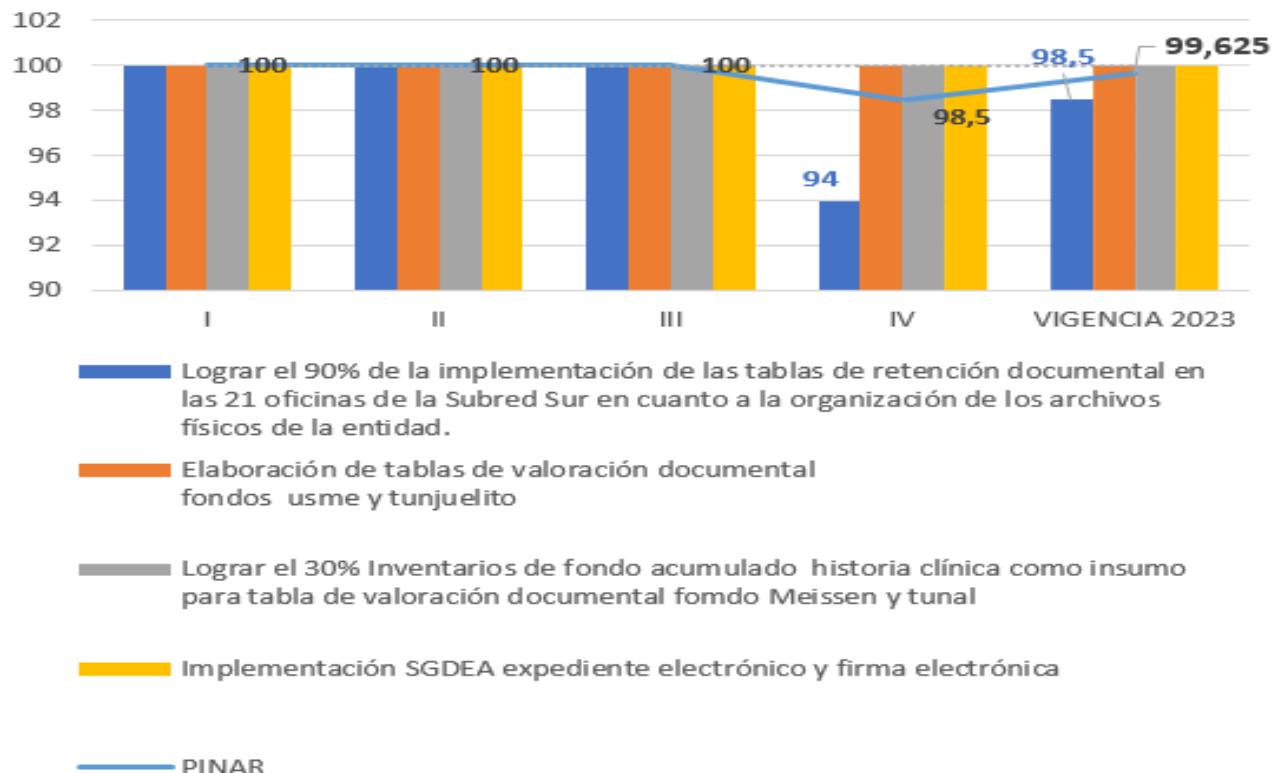
### **3. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024, RETRASOS Y OBSERVACIONES DE RELEVANCIA**

- Verificación progresiva del avance de los planes de trabajo archivístico relacionados con la implementación de herramientas sistemáticas que permiten mejorar la gestión de la documentación de la entidad con la actualización del gestor documental de la entidad, transición a documento con firma electrónica con doble factor de autenticidad con la puesta en producción del aplicativo Agilsalud.
- Se logró generar la cultura mediante los procesos de capacitación y transferencia para la mejora continua en la socialización de soluciones que aportaron al fortalecimiento de los procesos archivísticos de la entidad con resultados satisfactorios en la implementación de las tablas de retención documental sobre el 95 %, lo cual representa cumplimiento de la normatividad archivística.
- Mediante convenio 015 avance del inventario de meissen y tunal, lo cual permite mejorar los tiempos de respuesta de requerimientos y contar con el insumo para la elaboración de las tablas de valoración documental en la entidad, logrando un impacto en la evaluación del índice de desempeño institucional, se supera meta del 30% de los registros propuestos para la vigencia.
- Seguimiento a la circular 24 de 2021 y su resultado con la puesta en marcha del convenio 015 de 2021, el cual permite aunar los esfuerzos administrativos y financieros para la consecución de los instrumentos archivísticos faltantes de inventarios documentales y tablas de valoración documental,

logrando la radicación al Consejo Distrital de Archivos de las tablas de valoración documental programados.

## INDICADORES TRAZADORES

ESTRATEGIAS DEL PINAR	I	II	III	IV	VIGENCIA 2023
Lograr el 90% de la implementación de las tablas de retención documental en las 21 oficinas de la Subred Sur en cuanto a la organización de los archivos físicos de la entidad.	100	100	100	94	98,5
Elaboración de tablas de valoración documental fondos Usme y Tunjuelito	100	100	100	100	100
Lograr el 30% Inventarios de fondo acumulado historia clínica como insumo para tabla de valoración documental fondo Meissen y tunal	100	100	100	100	100
Implementación SGDEA expediente electrónico y firma electrónica	100	100	100	100	100
PINAR	100	100	100	98,5	99,625



## Dificultades

- La devolución por parte del Archivo Distrital de las tablas de valoración documental con observaciones de carácter general sin realizar un proceso de evaluación detallada a todos los anexos presentados por la Subred Sur, sin concepto de convalidación o ajustes, amplio los tiempos del cronograma del convenio 015 de 2021 y contrato 1097 de 2022 con la empresa Colvatel, aunque la meta del plan institucional es la elaboración de los instrumentos y se ha logrado la radicación de dos tablas y se cuenta con programación de presentación en octubre de la tercera tabla, no se ha surtido el proceso de convalidación.

#### **4. ACTIVIDADES A LARGO PLAZO 2025**

Se cuenta con la definición de las actividades que serán presentadas ante el comité institucional de gestión y desempeño para la aprobación del Plan estratégico PINAR en el mes de enero de 2025.

N.º	META ESPECÍFICA	INDICADOR ESPECÍFICO	ACTIVIDAD ESPECÍFICA
1	Lograr el 95% de la implementación de las tablas de retención documental en las 21 oficinas de la Subred Sur en cuanto a la organización de los archivos físicos y electrónicos de la entidad.	Número de colaboradores capacitados con conocimiento de la política mayor a 80%/colaboradores capacitados	1. Definir cronograma de acciones de capacitación en cultura archivística para las 21 oficinas de la estructura orgánica (discriminados por sus procesos u subprocesso internos) 2. Implementar el cronograma de capacitación de cultura archivística. 3. Aplicación de test de conocimiento de cultura archivística 4. Informe de resultados con enfoque en cultura archivística mediante el cumplimiento del proceso técnico de las transferencias documentales
		Numero de transferencias con cumplimiento del proceso técnico archivístico/total de transferencias realizadas por el área	1. Definir cronograma de transferencias documentales para las 21 oficinas de la estructura orgánica (discriminados por sus procesos u subprocesso internos) 2. cumplir el programa de transferencias. 3.Verificación del cumplimiento técnico de las transferencias 4. Informe de trasferencias documentales
2	Convalidación de tablas de valoración documental fondos vista hermosa, Usme y Tunjuelito	Tabla de valoración documental Tunjuelito elaborada y presentada al Archivo Distrital Tabla de valoración documental Usme elaborada y presentada al Archivo Distrital	1. Seguimiento a las observaciones que presente el Consejo distrital de archivos dando cumplimiento a los términos (30 días hábiles) Acuerdo 4 de 2019 Art 15. 2. Entrega de correcciones al Consejo Distrital de archivos gestionadas con el contratista Colvatel
3	Lograr que el 90% del archivo de gestión documental de la entidad que haya cumplido los tiempos de retención sea transferido al archivo central	Total de transferencias primarias realizadas del cronograma de procesos priorizados/Total de transferencias primarias programadas del cronograma de procesos priorizados	1. Realizar diagnóstico en los archivos de gestión de los procesos y subprocessos de la entidad en cuanto los acopios documentales con el fin de identificar el cumplimiento de los procesos técnicos archivísticos y validación de procesos de transferencia primaria. 2. Priorizar los procesos y subprocessos que deben realizar transferencia primaria, realizar capacitación y programar transferencia al archivo central 3. Transferencia primaria realizada
5	Trasladar el acopio documental del archivo ubicado en el predio de Bravo Páez ( historias clínicas tunal)	Actividades ejecutadas / actividades Programadas	1 Realizar el plan de trabajo con la dirección administrativa teniendo en cuenta, mantenimiento inicial de la sede, instalación de puestos de trabajo traslado de documentación. 2. Informe sobre las novedades o cumplimiento del plan de trabajo
6	Administrar al 100% las comunicaciones oficiales recibidas por el Gestor Documental, realizando seguimiento a su trámite y descarga.	Numero de correspondencia y/o comunicaciones direccionaladas en el periodo tramitadas y descargadas/ Total de comunicaciones oficiales recibidas en el mismo periodo * 100	1. generación de la matriz de radicaciones pendientes de trámite 2. Envío a los jefes de oficina y direcciones 3. Generar socialización con usuarios reincidentes en el control 4. Informe de del seguimiento y acciones de mejora inmediatas

#### **5. ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL - CUADROS DE CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL**

La identificación, conformación y codificación de las series Y Subseries documentales se adelantó en base a el desarrollo de las funciones descritas en el manual de funciones de cada uno de los cargos y de acuerdo con la estructura organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE establecida mediante el Acuerdo 010 del 05 de abril de 2017, y modificada bajo acuerdo 039 de 2023, articulado con el Acuerdo 01 de 2020.

Los cuadros de clasificación de la entidad se presentaron como anexo en las Tablas de retención

documental, incluidos en PINAR de las vigencias 2018 y 2019, donde se contó con el plan de trabajo para la elaboración y presentación de las tablas de retención documental de la estructura orgánica de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur ESE, con convalidación por el Consejo Distrital de Archivos Acta No 6 de 2019 e implementada mediante resolución 089 de 2020 y Registro único de inventarios documental No. 210 en el Archivo General de la Nación.

Los cuadros de clasificación permiten la clasificación y descripción archivística en la conformación de las agrupaciones documentales, y la normalización de la denominación de los expedientes y se han implementado con los siguientes planes y programas realizados por el proceso de gestión documental que se describen a continuación:

#### **6. TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES 2020-2024**

El proceso de gestión documental con el fin de dar cumplimiento artículo 21 del acuerdo 004 de 2019 y al cronograma de Transferencias Documentales correspondientes a la vigencia 2020 al 2024 con el fin de garantizar la conservación de la documentación que ya cumplió los tiempos de retención documental en aplicación de las TRD en los archivos de gestión realizó en la vigencia un total de 264 Transferencias Documentales con un Total de 3.254 Unidades de conservación. 947 metros Lineales, 144.263 Expedientes, 6.268.832 Folios. Lo cual se evidencia en las actas realizadas para cada transferencia documental y se evidencia el total de transferencias realizadas, los archivos transferidos al archivo central se encuentran debidamente conformados atendiendo a las series y subseries documentales registradas en las tablas de retención documental de la entidad.

Tabla de Transferencias Documentales en la vigencia 2020-2024

VIGENCIA	UNIDADES	ML	EXPEDIENTE	FOLIOS
2020	1.065	359.666667	31.881	1.838.134
2021	872	290.666667	20.190	1.727.036
2022	365	121.666667	23.519	663.425
2023	428	142,66	68.616	829.588
2024	524	174,66	56,679	1.210.649
TOTAL	3.254	1.089	144.263	6.268.832

Fuente: Proceso Gestión Documental

La Subred Sur Cuenta con una bodega de en arriendo con la empresa inter Archivos desde el años 2016 está ubicada en la Calle 12 # 73 a – 25 Parque Industrial Villa Alsacia Entrada 2 Bodega 7, la cual se encuentra adecuada para la custodia, conservación y almacenamiento de la documentación tanto de los fondos Documentales Acumulados (Documentos Antiguos Hospitalares) como también para toda la documentación producida por la Subred sur, la estantería con la que cuenta es industrial se cuenta con un espacio aproximado para la custodia de 64.000 unidades de Conservación, se cuenta con escaleras de metal con el fin de poder manipular las unidades de conservación de una manera correcta, se cuenta con una zona de descargue la cual es utilizada para la recepción de las diferentes trasferencias documentales y también se tiene el espacio para 20 puestos de trabajo.

El proceso de gestión documental, realizo la ejecución del cronograma establecido en el Programa de Transferencia de Archivo, efectuando acompañamientos técnicos y capacitaciones a las oficinas, Procesos o Subprocesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, con el fin de garantizar el buen manejo y la conservación de los documentos y una buena cultura archivística.

#### **7. SEGUIMIENTO ARCHIVOS DE GESTIÓN.**

Este seguimiento esta descrito en la estrategia de PINAR meta 4 del presente documento.

## **8. IMPLEMENTACION SGDEA AGILSALUD**

En el plan operativo se realizó el seguimiento para la Administración del 100% las comunicaciones oficiales recibidas por el Gestor Documental, realizando seguimiento a la respuesta o término de gestión, con el siguiente comportamiento por trimestres .

### **I trimestre:**

Se realizo búsqueda en el SGDEA -Agilsalud filtrando los documentos que han sido radicados desde el 6 de diciembre del 2023 al 5 de marzo del 2024 correspondientes al primer trimestre del 2024, los cuales dentro de este rango de fechas ya deben estar gestionados por parte de la Oficina Respectiva. La búsqueda realizada nos arroja los siguientes datos, total de documentos recibidos 2855, gestionados 2809, pendientes por tramitar 46 (se realiza retroalimentación a las oficinas), con un porcentaje de tramitados del 98.39% de cumplimiento en la gestión de los documentos.

### **II trimestre:**

Se realizo búsqueda en el SGDEA -Agilsalud filtrando los documentos que han sido radicados desde el 6 de marzo al 7 de junio del 2024 correspondientes al segundo trimestre del 2024, los cuales dentro de este rango de fechas ya deben estar gestionados por parte de la Oficina Respectiva. La búsqueda realizada nos arroja los siguientes datos:

De un total de 4729 documentos radicados se han gestionado 4518 y están pendientes por gestionar 211 documentos. Esto nos da un % 96 de cumplimiento en la gestión de los documentos, no obstante, el proceso de gestión documental realizará un acercamiento a las oficinas para el descargue total de los documentos que se radican en Agilsalud propendiendo a llegar a un cumplimiento del 100%, ya que se evidencia en la mayoría son de carácter informativo o falta vincularlos con la respuesta enviada y terminar gestión.

### **III trimestre:**

Se realizo consulta en el SGDEA -Agilsalud filtrando los documentos que han sido radicados desde el 7 de junio al 9 de septiembre del 2024 correspondientes al tercer trimestre del 2024, los cuales dentro de este rango de fechas ya deben estar gestionados por parte de la Oficina respectiva. La búsqueda realizada nos arroja los siguientes datos: De un total de 6542 documentos radicados se han gestionado 6385 y están pendientes por gestionar 157 documentos. Esto nos da un 97,6% de cumplimiento en la gestión de los documentos, no obstante, el proceso de gestión documental realizará un acercamiento a las oficinas para el descargue total de los documentos que se radican en Agilsalud propendiendo a llegar a un cumplimiento del 100%, ya que se evidencia en la mayoría son de carácter informativo o falta vincularlos con la respuesta enviada y terminar gestión.

## **9. TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL – TRD.**

En cumplimiento el Acuerdo 641 del 6 de abril de 2016, por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones, estipula la fusión de las Empresas Sociales del Estado de Usme, Nazaret, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y el Tunal se fusionan en la Empresa Social de Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, la cual establece su estructura organizacional mediante el Acuerdo 010 del 05 de abril de 2017.

Para garantizar de manera técnica y organiza la producción, trámite, conservación y custodia de los documentos de la Entidad y en cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo 4 de 2019, la Entidad asumió el compromiso de revisar con cada una de las dependencias, las series documentales y sus subseries, y la relación con las funciones descritas con el manual de funciones de cada uno de los cargos directivos, incluidos en los planes estratégicos de 2018 al 2019.

la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE presento los instrumentos inicialmente en la Mesa técnica con instancia a comité de MIPG (Comité interno de Archivo) el día 11 de septiembre de 2019 donde se realizó la presentación de los instrumentos y la aprobación de la Presentación de Tablas de retención documental aprobación e incorporación en agenda de comité de MIPG del mes de septiembre de 2019 y posteriormente la aprobación por unanimidad de integrantes del Comité de Gestión y desempeño de la entidad en la sesión realizada el día 24 de septiembre de 2019 de conformidad en lo señalado en el artículo 9 del acuerdo 004 de 2019, donde se aprobaron las Tablas de Retención Documental y los anexos como el Cuadro de Clasificación Documental, el cuadro de caracterización y las fichas de valoración, dejando como compromiso la presentación inmediata al Archivo Distrital con el fin de su convalidación por la instancia respectiva de acuerdo a su competencia y jurisdicción al Consejo Distrital de Archivos de Bogotá.

Mediante radicado 201903510301851 – 25019, y radicado 201903510346771 -29914, se realiza la remisión de las Tablas de retención Documental al Consejo Distrital de Archivos de Bogotá. Mediante radicado 31946 - rad 10255132 se recibe concepto técnico del Distrital de Archivos de Bogotá y mediante radicado 568- rad 10002192 la convalidación de la Tabla de retención Documental, las cuales bajo resolución 0089 de 2020 fueron aprobadas y adoptadas por Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, publicadas en la página web según lo señalado en el artículo 18 del acuerdo 004 de 2019 en el link de transparencia – datos abiertos.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 19 del acuerdo 004 de 2019 se realizó la inscripción en el Registro único de Series Documentales — RUSD bajo el número TRD-210.

Durante la vigencia 2020 -2024 se efectuaron capacitaciones y asesorías técnicas de archivo para las oficinas y subprocessos de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E esto con el fin de orientar la adecuada administración y transferencia de documentos al archivo central e implementación de las TRD., adicional acompañamiento y visitas a los archivos de gestión de las oficinas y el desarrollo el plan de trabajo de implementación el gestor documental Agilsalud descrito en el ítem 2,3,2,1.

2020	2021	2022	2023	204
•80 Transferencias •60 Capacitaciones	•70 Transferencias •115 Capacitaciones	•45 Transferencias •63 Capacitaciones	• 45 Transferencias •86 Capacitaciones	• 48 Tranferencias •52 Capacitacione

## **10. TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL – TRD (disposición final de los documentos).**

El proceso de gestión documental se encuentra realizando la identificación de los documentos que en implementación de la Tabla de retención documental ya cumplen con los tiempos establecidos para su disposición final, una vez obtenido la identificación de estos documentos se procederá con la presentación al productor documental y al comité interno de archivo, con el fin de efectuar una selección cualitativa que permita una toma de decisiones para identificar que disposición se le brindara cada series y Subseries documental que en la tabla de retención se registren como selección, lo cual se evidencia en el procedimiento de disposición con código GI-GDO-PR-04 V3

## **11. PRESERVACIÓN DOCUMENTAL:**

La entidad también cuenta con el sistema integrado de conservación con código GD-ADA-OD-01 V1 instrumento que permitió definir y controlar como una herramienta estratégica y técnica para el logro de la implementación de medidas encaminadas a lograr la preservación de la memoria institucional en el corto, mediano y largo plazo; basándose principalmente en la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos), el Decreto 1080 de 2015 y el Acuerdo 006 de 2014 del Archivo General de la Nación (AGN) como referentes normativos iniciales, además de tener en cuenta otras normas conexas, estándares internacionales y las directrices derivadas de la Política de Gestión Documental y PGD (Programa de Gestión Documental).

### INVENTARIOS DOCUMENTALES

El inventario documental es un instrumento archivístico que permite la descripción de las series o asuntos de un fondo documental y una mejor administración de los documentos, adicional en cumplimiento de Decreto 1080 Decreto Único del Sector Cultura, Ley 1712 de 2013 Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información, acuerdo 042 de 2002 Criterios de Organización de los Archivos de Gestión Artículo 7º, se realiza inventarios documentales.

En la vigencia 2017 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. Realiza el traslado de los fondos heredados por las empresas sociales del estado por cumplimiento de Acuerdo 641 del 6 de abril de 2016, por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá Distrito Capital, con la finalidad de unificarlos en un solo depósito y poder realizar un diagnóstico de la documentación recibida. Como herramienta para la recopilación de información se da inicio en la vigencia 2018 la elaboración de inventarios de los fondos documentales acumulados de los documentos administrativos, este trabajo se realizó con recurso propio.

En la vigencia 2021 se suscribe el convenio 015 con el objetivo de sumar esfuerzos administrativos para fortalecer el sistema de gestión documental del sector salud y dar cumplimiento a la Circular 024 de 2021, como resultado se cuenta con los inventarios de fondos de vista hermosa, Usme, Tunjuelito y meis sen a un 100% y tunal con un avance de 97.7%.

Mediante las transferencias documentales (documentación Subred Sur) se cuenta con inventarios de 3.254 Unidades de conservación, 947 metros Lineales, 144.263 Expedientes, 6.268.832 Folios.

### VALORACION DOCUMENTAL - TABLA DE VALORACION DOCUMENTAL

Para la vigencia 2024 se realizó la presentación ante el Consejo Distrital de Archivos de la siguiente manera:

ASUNTO	FECHA DEL INFORME	RADICADO SUBRED	FECHA DE RADICACION CONSEJO	RADICADO CONSEJO
Remisión de Tablas de Valoración Documental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E <b>Fondo Hospital Usme I nivel ESE</b> (Devolución N.º radicado 2-2024-7713)	18/07/2024	20241000-020208-1	19/07/2024	1-2024-27043
Remisión de Tablas de Valoración Documental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E Fondo <b>Hospital Tunjuelito II nivel ESE.</b> (Devolución N.º radicado 2-2024-7713)	18/07/2024	20241000-020212-1	19/07/2024	1-2024-27045
Remisión de Tablas de Valoración Documental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E Fondo <b>Hospital Vista Hermosa I nivel ESE.</b> (Devolución N.º radicado 2-2024-7713)	18/07/2024	20241000-020211-1	19/07/2024	1-2024-27040

Con relación a las tablas de valoración documental se realizó la aprobación del acta del 6 de junio de 2024 ante el comité institucional de gestión y desempeño del 16 de julio de 2024, y se radicaron en el Consejo Distrital de Archivos el 19 de julio de 2024. Durante el mes de agosto 2024 no se recibió ninguna comunicación del Archivo Distrital.

Para el mes de septiembre el Archivo Distrital mediante radicado 20241000-025698-1 realizó la convocatoria mesa de presentación de las tablas de valoración documental tvd fondos hospitalares vista

hermosa E.S.E. Usme E.S.E. y Tunjuelito E.S.E, el día 11 de septiembre de 2024, donde se informó el procedimiento de revisión y evaluación de las tablas de retención documental - TRD y tablas de valoración documental - TVD para su convalidación por parte del Consejo Distrital de Archivos de Bogotá (reiterado mediante comunicación 20241000-018369-2 del 30 de septiembre de 2024) y se determinó que las tablas presentadas continuaban el proceso de evaluación.

**MEDIDAS DE PRESERVACION, PROTECCION Y ACCESO ESTABLECIDA POR LA ADMINISTRACION CON RELACION A LOS DOCUMENTOS Y ARCHIVOS RELATIVOS A LOS DERECHOS HUMANOS**

En cuanto a las medidas de preservación y protección, en las tablas de retención documental de la entidad y en el proceso de elaboración de las tablas de valoración documental de los fondos documentales, está contemplado en la serie de historias la descripción de los procedimientos cuenta con el cumplimiento de Ley 1448 de 2011, Resolución No. 839 de 2017, así mismo, la Resolución No. 31 de 2017 del Archivo General de Nación (AGN) y Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH) mediante el cual se adoptó el protocolo de gestión documental de los archivos referidos a las graves violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario, ocurrido con ocasión del conflicto armado interno, a la fecha se cuenta con el cruce de tres fondos documentales (vista hermosa, Usme y Tunjuelito) con la identificación con contraste la Base de Datos de las Víctimas que manifestaron su voluntad de ser reconocidas como tales (Registro Único de Víctimas – RUV de la UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS – UARIV), identificados en los inventarios documentales.

En cuanto al acceso el proceso de gestión documental lidera el trámite de entrega de copia de historia clínica, la entrega de los resúmenes de historia clínica solicitados por las autoridades competentes o los mismos usuarios, donde se cuenta con la verificación de los criterios de seguridad para la entrega a un tercero autorizado, historia clínica de un usuario fallecido, entrega a representante legal de menor de edad, se tipifico y se encuentra publicado en el Sistema Único de Información de Tramites – SUIT, el trámite de entrega de copia de historia clínica, para la vigencia contamos con un cumplimiento del trámite de respuesta del 100% de las solicitudes con respuesta en un tiempo menor a 5 días (Cumplimiento normativo Decreto 2106 de 2019 artículo102)

Para la vigencia 2024 se realizó la racionalización el trámite de entregas de copia de historia clínica en el SUIT, racionalización tecnológica con acción de Radicación, y/o envío de documentos por medios electrónicos - El ciudadano radicará la solicitud de la Copia de la Historia Clínica mediante la APP (Aplicación Móvil) y podrá recibirla en el correo electrónico registrado, lo cual genera los siguientes beneficios:

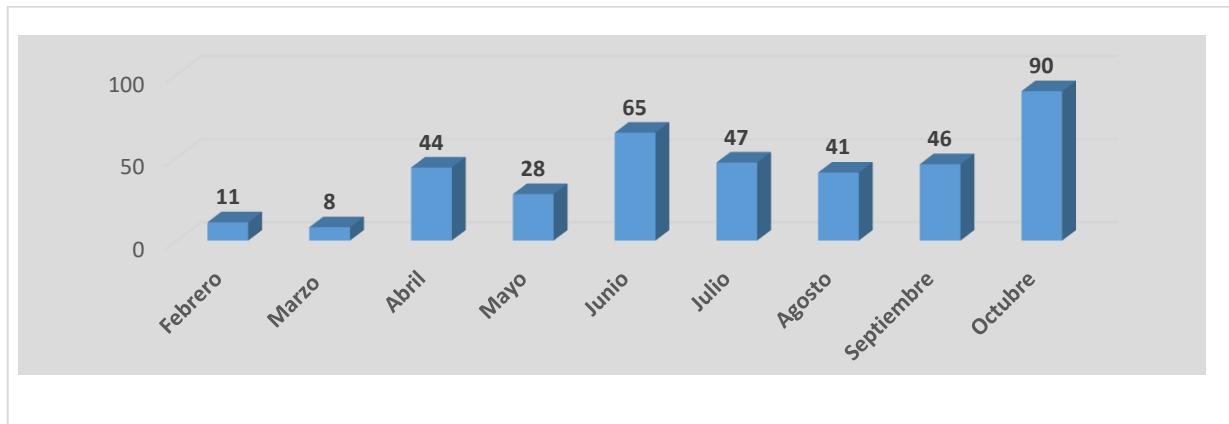
- Evitar el traslado del usuario a la entidad para reclamar la Copia de la Historia Clínica o consultar el estado del trámite.
- Ahorro de recursos para el usuario, evitando el pago de copias y/o CD con la copia de la Historia Clínica y sus anexos.

Se cuenta con la implementación y los datos de producción para esta vigencia se reportan mensualmente a la Oficina de Desarrollo institucional

DATOS	CLASIFICACION	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	TOTAL
¿Número de solicitudes resueltas parcialmente en línea?	SOLICITUD USUARIO	93	158	112	146	164	124	158	129	171	145	1.400
	SOLICITUD APP USUARIO		11	8	44	28	65	47	41	46	90	380
	SOLICITUD ENTIDAD	164	155	101	184	282	916	554	139	198	213	2.906
	<b>TOTAL SOLICITUDES EN LINEA</b>	<b>257</b>	<b>324</b>	<b>221</b>	<b>374</b>	<b>474</b>	<b>1.105</b>	<b>759</b>	<b>309</b>	<b>415</b>	<b>448</b>	<b>4.686</b>
¿Número de solicitudes resueltas de forma	MEISSEN	546	601	526	596	643	465	585	528	522	533	5.545
	TUNAL	584	589	482	593	538	432	531	608	529	571	5.457

presencial?	TOTA SOLICITUDES PRESENCIAL	1.130	1.190	1.008	1.189	1.181	897	1.116	1.136	1.051	1.104	11.002
¿Número total de solicitudes realizadas (En línea, parcialmente en línea y presenciales)?		1.387	1.514	1.229	1.563	1.655	2.002	1.875	1.445	1.466	1.552	15.688

En cuanto al trámite de Historias clínicas por la APP se cuenta con el siguiente comportamiento



En promedio se contestan 42 solicitudes mensuales por la app en comparación frente a la totalidad de solicitudes en línea radicadas por el usuario el 21% se realizan por la app

CLASIFICACION	TOTAL	%
SOLICITUD USUARIO	1.400	79%
SOLICITUD APP USUARIO	380	21%
TOTAL EN LINEA POR USUARIO	1.780	

Se evidencia un crecimiento significativo en comparación a los dos trimestres anteriores de las solicitudes realizadas por la APP, no obstante, frente al total de las solicitudes es un porcentaje menor para lo cual se fortalecerá con la oficina de participación al usuario la socialización con los informadores.

## **12. PLANES DE MEJORAMIENTO ARCHIVISTICO**

Para la vigencia 2024 no se cuenta con planes de mejoramiento archivístico, debido a que las observaciones de la Visita realizada por el Archivo Distrital, se encuentran estipulados en los planes definidos en el plan estratégico de archivos PINAR y POA, relacionados con la elaboración de la tabla de valoración documental e inventarios documentales, descritos en los ítems anteriores.

## **8. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES RESULTADO DE LAS PRUEBAS PRACTICADAS**

El mantenimiento continuo de la gestión documental asegura la eficiencia, accesibilidad y seguridad del sistema, evitando problemas operativos y legales. Estas recomendaciones no solo optimizan los procesos actuales, sino que también preparan a la organización para responder a desafíos futuro.

- ✓ Continuar con la buena práctica de revisar y actualizar las políticas de gestión documental en función de cambios en las leyes, normativas como la Ley General de Archivos, o necesidades internas.

- ✓ Proseguir con la generación de copias de seguridad periódicas acorde con la criticidad y verificar la funcionalidad de los planes de recuperación ante desastres.
- ✓ Continuar regularmente la capacitación a los usuarios en buenas prácticas, herramientas y procedimientos de gestión documental.

**9. ANEXOS:** No aplica.

Cordialmente,



**ASTRID MARCELA MENDEZ CHAPARRO**

Jefe Oficina de Control Interno

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

[control.interno.jefe@subredsur.gov.co](mailto:control.interno.jefe@subredsur.gov.co)

NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Consolidado por: Astrid Marcela Méndez Chaparro	Jefe de Oficina	OCI	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE	