




**MANUAL DE REGLAS Y  
PROCEDIMIENTOS DE GESTION  
DOCUMENTAL**

Código:	PR-GER-005
Versión	02
Página	1 de 103
Fecha de emisión:	01/06/2018

**MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO**

**ESE HOSPITAL EL SOCORRO**

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	2 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

## INTRODUCCION

Teniendo en cuenta que para la adecuada prestación de los servicios ofrecidos por las Unidades de Correspondencia de las entidades públicas, es necesario establecer pautas que hagan efectivo su cumplimiento bajo los principios que rigen la Administración Pública, Que la Ley 594 de 2000 estableció las reglas y principios generales que regulan la función archivística del Estado, que la Ley 527 de 1999, definió y reglamentó el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, que el Gobierno Nacional ha diseñado la Agenda de Conectividad, como una política de Estado, que busca masificar el uso de las tecnologías de la información en Colombia y con ello aumentar la competitividad del sector productivo, modernizar las instituciones públicas y socializar el acceso a la información, dándole carácter legal mediante la Directiva Presidencial No. 02 del 2000, que el Decreto 2150 de 1995, suprime y reforma regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública, que la planeación, programación, organización, dirección y avance de las entidades, se logran entre otros, mediante el uso oportuno y adecuado de la información y en consecuencia se hace necesario normalizar los Procedimientos de correspondencia como parte integral de la gestión documental, la ESE Hospital EL SOCORRO estableció el manual de reglas y procedimientos de la unidad de correspondencia de la institución prestadora de servicios de salud.

Con lo anterior la ESE Hospital EL SOCORRO de San Diego Cesar espera cumplir con los programas de gestión documental, para la producción, recepción, distribución, seguimiento, conservación y consulta de los documentos, lo anterior de acuerdo a las normas establecidas por el Estado Colombiano.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	3 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

## CAPITULO I

### ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El presente manual regula el conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por la ESE Hospital EL SOCORRO, desde su origen hasta su destino final con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

El presente manual es de obligatorio cumplimiento para todos los personales naturales y jurídicos que sostengan contratos con la ESE Hospital EL SOCORRO.

### OBJETIVO

Definir las actividades, procedimiento, reglas y trámites que regulan la función archivística de la ESE Hospital EL SOCORRO.

### PRINCIPIOS

Los Principios Generales que rigen la función archivística de la ESE Hospital EL SOCORRO son los siguientes:

**Fines de los archivos:** El objetivo esencial de los archivos de la ESE Hospital EL SOCORRO, es el de disponer de la documentación organizada, en tal forma que la información institucional sea recuperable para su uso de la Administración en el servicio al ciudadano y como fuente de la Historia.

Por lo mismo, los archivos harán suyos los fines esenciales del Estado, en particular los de servir a la comunidad y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y los de facilitar la participación de la comunidad y el control del ciudadano en las decisiones que los afecten, en los términos previstos por la Ley.

**Importancia de los archivos:** Los archivos de la ESE Hospital EL SOCORRO son importantes para la Administración, porque los documentos que los conforman son imprescindibles para la toma de decisiones basadas en antecedentes.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	4 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**Institucionalidad E Instrumentalidad:** Los documentos institucionalizan las decisiones administrativas y los archivos constituyen una herramienta indispensable para la gestión administrativa, económica, política y cultural del Estado y la administración de justicia; son testimonio de los hechos y de las obras; documentan las personas, los derechos y las instituciones. Como centros de información institucional contribuyen a la eficacia, eficiencia y secuencia de la ESE Hospital EL SOCORRO en el servicio al ciudadano.

**Responsabilidad:** Los servidores públicos son responsables de la organización, conservación, uso y manejo de los documentos.

Los particulares son responsables ante las autoridades por el uso de los mismos.

**Administración Y Acceso:** Es una obligación de la ESE Hospital EL SOCORRO la administración de los archivos públicos y un derecho de los ciudadanos el acceso a los mismos, salvo las excepciones que establezca la Ley.

**Racionalidad:** Los archivos actúan como elementos fundamentales de la racionalidad de la administración pública y como agentes dinamizadores de la acción estatal. Así mismo, constituyen el referente natural de los procesos informativos de aquella.

**Modernización la Ese Hospital El Socorro** propugnará por el fortalecimiento de la infraestructura y la organización de sus sistemas de información, estableciendo programas eficientes y actualizados de administración de documentos y archivos.

**Función De Los Archivos.** Los archivos de la ESE Hospital EL SOCORRO cumplen una función probatoria y garantizadora.

**Manejo y Aprovechamiento de los Archivos.** El manejo y aprovechamiento de los recursos informativos de archivo responden a la naturaleza de la administración pública y a los fines del Estado y de la sociedad, siendo contraria cualquier otra práctica sustitutiva.

**Interpretación.** Las disposiciones del presente manual y sus procedimientos se interpretarán de conformidad con la Constitución Política y las normas establecidas por el estado colombiano.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	5 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Como medida preventiva y de mayor seguridad, en los lugares donde se conserven documentos y archivos en soporte papel se instalarán extintores contra incendios de fácil manejo, con sus respectivas instrucciones y se entrenará al personal en su utilización.

## **CAPITULO II**

### **ORGANIZACION DEL SISTEMA DE ARCHIVO**

Crease el comité de archivo de la ESE Hospital EL SOCORRO como el organismo encargado de:

1. La planeación y programación archivística.
2. Socialización del manual de reglas y procedimientos de archivo a los funcionarios de la ESE.
3. La asistencia técnica a los funcionarios de la ESE en temas de manejo documental.
4. Velar por el cumplimiento de las disposiciones emanadas en este manual.
5. Coordinar la gestión documental y ejercer la administración del sistema de archivos de la ESE Hospital EL SOCORRO.


### **UNIDADES ADMINISTRATIVAS**

Se crean las unidades administrativas como las instancias técnicas operativas encargadas de la producción de los documentos internos de la ESE Hospital EL SOCORRO y del trámite de los documentos externos que son radicados en la ESE.

Las unidades administrativas de la ESE Hospital EL SOCORRO son dirigidas por los líderes de procesos.

El respectivo jefe de oficina productora será el responsable de velar por la organización, consulta, conservación y custodia del Archivo de Gestión de su oficina, sin perjuicio de la responsabilidad señalada en el numeral 5 de la Ley 734 de 2002 para todo servidor público.

## **CAPITULO III**

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	6 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

## RESPONSABILIDADES

### RESPONSABILIDADES DE LOS FUNCIONARIOS.

Los documentos de archivo producidos en los Archivos de Gestión de la ESE Hospital EL SOCORRO, son potencialmente parte integral del Archivo Central, lo que genera la obligación de los funcionarios responsables de su manejo, de recibir y entregar los documentos debidamente inventariados para garantizar la continuidad de la gestión pública.

Cuando un funcionario es desvinculado de la Institución, debe verificar que no tenga documentos prestados en Archivo y Correspondencia, con el fin de garantizar el trámite del formato de paz y salvos de la Institución con agilidad y precisión.

La entrega y recibo de los documentos y archivos a que se refiere el artículo anterior, se hará de conformidad con la Tabla de Retención Documental. Para tal efecto, se diligenciará el formato único de inventario.

El secretario del comité de archivo o quien haga sus veces deberán garantizar que en los manuales de funciones y procedimientos de la entidad respectiva, se regule la responsabilidad de recibo y entrega de los documentos de Archivo por parte de los funcionarios de la ESE Hospital EL SOCORRO, que se encuentren en situaciones administrativas de retiro temporal o definitivo de sus cargos y de la notificación de estas situaciones al Jefe de la Unidad de Archivo para que oportunamente cumpla con el desempeño de las responsabilidades que le correspondan.

El Jefe de la Unidad Administrativa, o dependencia, será el responsable de la custodia de los archivos de la oficina a su cargo.

El Jefe de la Unidad Administrativa de Archivo de la Entidad, deberá presenciar la Entrega y recibo por inventario de los documentos y archivos cuando un servidor público se retire total o parcialmente del cargo y en constancia deberá firmar el Acta de entrega y recibo.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	7 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

En caso de abandono del cargo, la Administración deberá designar el funcionario titular o en su defecto el que deba levantar el inventario de los documentos y archivos existentes, en presencia del Jefe de la Unidad de Archivo y en constancia firmarán el acta correspondiente.

Los servidores públicos que se trasladen, retiren o posesionen omitiendo la entrega y el recibo de los documentos y archivos de gestión, sin los procedimientos anteriormente señalados, responderán ante las autoridades por las Consecuencias de esta omisión.

**PARÁGRAFO:** Por ningún motivo el servidor público podrá llevarse la documentación producida en ejercicio del cargo por cuanto los documentos públicos son de propiedad del Estado, so pena de encontrarse incurso en cualquiera de las sanciones previstas por la Ley.

Los funcionarios de la ESE Hospital EL SOCORRO serán responsables de la adecuada conservación, organización, uso y manejo de los documentos y archivos que se deriven del ejercicio de sus funciones<sup>1</sup>.

## **CAPITULO IV**

### **USUARIOS, SERVICIOS Y SEDES**

**Usuarios.** Toda persona natural o jurídica que demanda un servicio, tanto interno como externo.

**Servicio de consulta.** Es el acceso a los documentos por parte de los usuarios.

#### **NORMAS PARA EL SERVICIO DE CONSULTA:**

Los usuarios pueden consultar los documentos que reposan en los archivos de la Institución en el horario laboral.

1. Antes de solicitar la consulta al Archivo Central, el usuario deberá adelantar estrategias de búsqueda en el Archivo de Gestión, Web o demás fuentes de información, con el fin de hacer eficientes los recursos y servicios de la Institución.

---

1 Archivo General de la Nación, Acuerdo 038, Septiembre 20 de 2002, artículo 1.

2. La consulta se realiza en el lugar especialmente acondicionado para prestar el servicio “sala de consulta” o fuera de esta teniendo en cuenta las normas de consulta y la orientación del funcionario responsable, que complementa este servicio con el de Referencia a través de guías, índices, catálogos, bases de datos, entre otros y todos los demás datos que puedan proporcionar otros archivos o unidades de información.

3. La consulta realizada por usuarios externos se hace directamente en el archivo, en el horario laboral y con la debida autorización para la reproducción de documentos, por ningún motivo se deben retirar los documentos de la Institución sin la debida autorización y el cumplimiento de los requisitos.

4. Las consultas por parte de los usuarios, se pueden hacer directamente en los archivos, en el horario laboral o fuera de este a través de solicitud en el formato que aparece en página web de la ESE.

El Archivo de Gestión o Central puede responder inmediatamente y/o en un plazo de 5 días hábiles, dependiendo de la complejidad de la consulta.

### **SERVICIO DE PRÉSTAMO:**

Los documentos que se conservan en los archivos, pueden ser objeto de consulta fuera de la “sala de consulta” por las propias unidades ejecutora o por los particulares en general.

### **PARÁGRAFO: Normas de Préstamo:**

1. Los documentos que se presten al interior de la Institución tienen un plazo de cinco días hábiles, para ser devueltos. Si son requeridos por más tiempo se podrá solicitar su renovación, actualizando la fecha y firma en el formato de préstamo.

2. El servicio se prestará en el horario laboral del Archivo. Los formatos de solicitud deben ser descargados del archivo WEB o utilizar el formato impreso que maneja el auxiliar encargado de prestar este servicio.



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	9 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

3. Cuando la materia y circunstancias de la investigación lo justifiquen y el estado de conservación de los documentos lo permita, se prestarán los originales por el término de un día.

4. Cuando a juicio del Comité de Archivo, el estado de conservación de los documentos impida su manejo directo, éstos se excluirán del servicio al público.

5. En cada oficina productora es absolutamente necesario llevar control de consulta y préstamo de documentos que conforman el Archivo de Gestión y se deben registrar las novedades que en materia de estos servicios se presenten.

6. Los documentos que son considerados con valor Histórico en la ESE Hospital EL SOCORRO se prestarán de manera excepcional para atender asuntos legales, procesos técnicos, exposiciones culturales siempre y cuando se garantice la integridad, seguridad, conservación y el reintegro de los mismos.

## HISTORIAS LABORALES

Teniendo en cuenta que el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Archivo General de la Nación, expidieron la Circular No. 07, a través de la cual se expresó la necesidad de que todas las Entidades de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional organicen los archivos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Archivos 594 de 2000 y a las pautas y normas técnicas generales sobre la conservación de la información oficial de las entidades.

Considerando lo anterior, y con el fin de proteger los fondos documentales de las entidades dentro de sus procesos de reforma institucional y de manera específica la relacionada prioritariamente con las **HISTORIAS LABORALES, NÓMINAS E HISTORIAS CLÍNICAS**, entre otras, la ESE Hospital EL SOCORRO, aplicando los criterios técnicos establecidos por el Archivo General de la Nación, señala que cada expediente de Historia Laboral debe contener como mínimo los siguientes documentos, los cuales variaran de acuerdo a la forma de vinculación de cada funcionario:

1. Acto administrativo de nombramiento o contrato de trabajo.
2. Oficio de notificación del nombramiento o contrato de trabajo.
3. Oficio de aceptación del nombramiento en el cargo o contrato de trabajo.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	10 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

4. Documentos de identificación.
5. Hoja de Vida (Formato Único Función Pública).
6. Soportes documentales de estudios y experiencia que acrediten los requisitos del cargo.
7. Acta de posesión.
8. Pasado Judicial – Certificado de Antecedentes Penales.
9. Certificado de Antecedentes Fiscales.
10. Certificado de Antecedentes Disciplinarios.
11. Declaración de Bienes y Rentas.
12. Certificado de aptitud laboral (examen médico de ingreso).
13. Afiliaciones a: Régimen de salud (EPS), pensión, cesantías, caja de compensación, etc.
14. Actos administrativos que señalen las situaciones administrativas del funcionario: vacaciones, licencias, comisiones, ascensos, traslados, encargos, permisos, ausencias temporales, inscripción en carrera administrativa, suspensiones de contrato, pago de prestaciones, entre otros.
15. Evaluación del Desempeño
16. Acto administrativo de retiro o desvinculación del servidor de la entidad, donde consten las razones del mismo: Supresión del cargo, insubsistencia, destitución, aceptación de renuncia al cargo, liquidación del contrato, incorporación a otra entidad, etc.

El acceso a las historias laborales será restringido, el manejo del archivo original será custodiado por el jefe de recursos humanos, cualquier usuario, interno o externo puede acceder a los mismos solicitando copia del mismo al jefe de recursos humanos de la ESE Hospital EL SOCORRO.

## **HISTORIAS CLINICAS**

Atendiendo a los mismos principios que regulan la conformación de las historias laborales y considerando las disposiciones contenidas en la resolución 1995 de 1999 y la ley 23 de 1989, la ESE Hospital EL SOCORRO define las generalidades y los requisitos mínimos que deben contener estos documentos.

La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	11 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

**Estado de salud:** El estado de salud del paciente se registra en los datos e informes acerca de la condición somática, psíquica, social, cultural, económica y medioambiental que pueden incidir en la salud del usuario.

**Equipo De Salud.** Son los Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínico asistencial directa del Usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado.

**Historia Clínica.** para efectos archivísticos: Se entiende como el expediente conformado por el conjunto de documentos en los que se efectúa el registro obligatorio del estado de salud, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención de un paciente, el cual también tiene el carácter de reservado.

**Archivo De Gestión:** Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios activos y de los que no han utilizado el servicio durante los cinco años siguientes a la última atención.

**Archivo Central:** Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios que no volvieron a usar los servicios de atención en salud del prestador, transcurridos 5 años desde la última atención.

**Archivo Histórico.** Es aquel al cual se transfieren las Historias Clínicas que por su valor científico, histórico o cultural, deben ser conservadas permanentemente.

## **CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

Las características básicas son:

**Integralidad:** La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	12 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.

**Secuencialidad:** Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario.

**Racionalidad Científica:** Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.

**Disponibilidad:** Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la Ley.

**Oportunidad:** Es el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio.

## **OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO.**

Los profesionales, técnicos y auxiliares que laboran en la ESE Hospital EL SOCORRO y que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en el presente manual, el cual adopta las disposiciones de la resolución 1995 de 1999.

## **GENERALIDADES.**

La Historia Clínica de los usuarios que acceden a los servicios de salud de la ESE Hospital EL SOCORRO, debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	13 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.

## **APERTURA E IDENTIFICACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

Cada vez que la ESE Hospital EL SOCORRO atiende por primera vez a un usuario debe realizar el proceso de apertura de historia clínica.

La identificación de la historia clínica se hará con el número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad; el número de la tarjeta de identidad para los menores de edad mayores de siete años, y el Numero Único de identificación Personal NUIP del registro civil para los menores de siete años. Para los extranjeros con el número de pasaporte o cédula de extranjería. En el caso en que no exista documento de identidad de los menores de edad, se utilizará el número de la cédula de ciudadanía de la madre, o el del padre en ausencia de ésta, seguido de un número consecutivo de acuerdo al número de orden del menor en el grupo familiar.

La ESE Hospital EL SOCORRO utilizará una historia única institucional, la cual debe estar ubicada en el archivo respectivo de acuerdo a los tiempos de retención, y organizará un sistema que le permita saber en todo momento, en qué lugar de la institución se encuentra la historia clínica, y a quien y en qué fecha ha sido entregada.

## **NUMERACION CONSECUTIVA DE LA HISTORIA CLINICA**

Todos los folios que componen la historia clínica deben numerarse en forma consecutiva, por tipos de registro, por el responsable del diligenciamiento de la misma.

## **COMPONENTES.**

Son componentes de la historia clínica, la identificación del usuario, los registros específicos y los anexos.

## **IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO.**

Los contenidos mínimos de este componente son: datos personales de identificación del usuario, apellidos y nombres completos, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección y teléfono del domicilio y lugar de residencia, nombre y teléfono del acompañante; nombre, teléfono y parentesco de la persona responsable del usuario, según el caso; aseguradora y tipo de vinculación.

### **REGISTROS ESPECÍFICOS.**

Registro específico es el documento en el que se consignan los datos e informes de un tipo determinado de atención. La ESE Hospital EL SOCORRO seleccionará los registros específicos que corresponden a la naturaleza del servicio que presta, para consignar la información de la atención en salud brindada al usuario.

Los contenidos mínimos de información de la atención prestada al usuario, que debe contener el registro específico son los mismos contemplados en la Resolución 2546 de julio 2 de 1998 y las normas que la modifiquen o adicionen y los generalmente aceptados en la práctica de las disciplinas del área de la salud.

La ESE Hospital EL SOCORRO podrá definir los datos adicionales en la historia clínica, que resulten necesarios para la adecuada atención del paciente.

ESE Hospital EL SOCORRO adoptará mediante el acto respectivo, los registros específicos, de conformidad con los servicios prestados en su Institución, así como el contenido de los mismos en los que se incluyan además de los contenidos mínimos los que resulten necesarios para la adecuada atención del paciente. El prestador de servicios puede adoptar los formatos y medios de registro que respondan a sus necesidades, sin perjuicio del cumplimiento de las instrucciones impartidas por las autoridades competentes.

### **ANEXOS.**

Son todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia,

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	15 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinentes.

Los reportes de exámenes paraclínicos podrán ser entregados al paciente luego que el resultado sea registrado en la historia clínica, en el registro específico de exámenes paraclínicos que la ESE Hospital EL SOCORRO establecerá en forma obligatoria para tal fin.

En los casos de imágenes diagnósticas, los reportes de interpretación de las mismas también deberán registrarse en el registro específico de exámenes paraclínicos y las imágenes diagnósticas podrán ser entregadas al paciente, explicándole la importancia de ser conservadas para futuros análisis, acto del cual deberá dejarse constancia en la historia clínica con la firma del paciente.

Los archivos de imágenes diagnósticas que hasta la fecha existen en las Instituciones Prestadoras de servicios deberán conservarse de acuerdo a los tiempos fijados en la tabla de retención documental. La ESE Hospital EL SOCORRO podrá efectuar la entrega de las imágenes que reposan en estos archivos, al usuario, dejando constancia de ello en la historia clínica.

En todo caso la ESE Hospital EL SOCORRO será responsable de estas imágenes, si no ha dejado constancia en la historia clínica de su entrega. Cuando existiere esta constancia firmada por el usuario, será este último el responsable de la conservación de las mismas.

### **OBLIGATORIEDAD DEL ARCHIVO.**

La ESE Hospital EL SOCORRO garantizará un archivo único de historias clínicas en las etapas de archivo de gestión, central e histórico, el cual será organizado y prestará los servicios pertinentes guardando los principios generales establecidos en el Acuerdo 07 de 1994, referente al Reglamento General de Archivos, expedido por el Archivo General de la Nación y demás normas que lo modifiquen o adicionen.

### **CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

La custodia de la historia clínica estará a cargo de la ESE Hospital EL SOCORRO quien es el autor de la misma y la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en el presente manual, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. La ESE Hospital EL SOCORRO podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes.

**PARAGRAFO 1º.** Del traslado entre prestadores de servicios de salud de la historia clínica de un usuario, debe dejarse constancia en las actas de entrega o de devolución, suscritas por los funcionarios responsables de las entidades encargadas de su custodia.

**PARAGRAFO 2º.** En los eventos en que existan múltiples historias clínicas, el prestador que requiera información contenida en ellas, podrá solicitar copia a la ESE Hospital EL SOCORRO, previa autorización del usuario o su representante legal.


**PARAGRAFO 3º.** En caso de liquidación de la ESE Hospital EL SOCORRO, la historia clínica se deberá entregar al usuario o a su representante legal. Ante la imposibilidad de su entrega al usuario o a su representante legal, el liquidador de la empresa designará a cargo de quien estará la custodia de la historia clínica, hasta por el término de conservación previsto legalmente. Este hecho se comunicará por escrito a la Secretaría Local de Salud y a la Secretaría Departamental de Salud, la cual deberá guardar archivo de estas comunicaciones a fin de informar al usuario o a la autoridad competente, bajo la custodia de quien se encuentra la historia clínica.

### **ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.**

Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

1. El usuario.
2. El Equipo de Salud.
3. Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
4. Las demás personas determinadas en la ley.



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	17 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**PARAGRAFO.** El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.

### **RETENCIÓN Y TIEMPO DE CONSERVACIÓN.**

Las historias clínicas registradas en la ESE Hospital EL SOCORRO deben conservarse por un periodo mínimo de 20 años contados a partir de la fecha de la última atención. Mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud, y mínimo quince (15) años en el archivo central.

Una vez transcurrido el término de conservación, la historia clínica podrá destruirse.

### **SEGURIDAD DEL ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS.**

La ESE Hospital EL SOCORRO, archivará las historias clínicas en un área restringida, con acceso limitado al personal de salud autorizado, conservando las historias clínicas en condiciones que garanticen la integridad física y técnica, sin adulteración o alteración de la información.

La ESE Hospital EL SOCORRO como encargada de la custodia de la historia clínica, deben velar por la conservación de la misma y responder por su adecuado cuidado.

### **CONDICIONES FÍSICAS DE CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

Los archivos de historias clínicas registrados en la ESE Hospital EL SOCORRO se conservaran en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales, propias para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que los deroguen, modifiquen o adicionen.

### **DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	18 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

la ESE Hospital EL SOCORRO podrá utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen.

la ESE Hospital EL SOCORRO garantizará que Los programas automatizados que se diseñen y utilicen para el manejo de las Historias Clínicas, así como sus equipos y soportes documentales, estarán provistos de mecanismos de seguridad, que imposibiliten la incorporación de modificaciones a la Historia Clínica una vez se registren y guarden los datos.

En todo caso debe protegerse la reserva de la historia clínica mediante mecanismos que impidan el acceso de personal no autorizado para conocerla y adoptar las medidas tendientes a evitar la destrucción de los registros en forma accidental o provocada.

La ESE Hospital EL SOCORRO permitirá la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.

## **CAPITULO IV**

### **DEFINICION.**

Defínase el comité de historias clínicas como el conjunto de personas que al interior de una Institución Prestadora de Servicios de Salud, se encarga de velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de la historia clínica.

Dicho comité debe establecerse formalmente como cuerpo colegiado o mediante asignación de funciones a uno de los comités existentes en la Institución.

**PARAGRAFO.** El comité debe estar integrado por personal del equipo de salud. De las reuniones, se levantarán actas con copia a la dirección de la Institución.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	19 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

## **FUNCIONES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS.**

- a. Promover en la Institución la adopción de las normas nacionales sobre historia clínica y velar porque estas se cumplan.
- b. Elaborar, sugerir y vigilar el cumplimiento del manual de normas y procedimientos de los registros clínicos del Prestador, incluida la historia clínica.
- c. Elevar a la a la oficina de calidad, recomendaciones sobre los formatos de los registros específicos y anexos que debe contener la historia clínica, así como los mecanismos para mejorar los registros en ella consignados.
- d. Vigilar que se provean los recursos necesarios para la administración y funcionamiento del archivo de Historias Clínicas.

## **SANCIONES.**

Los funcionarios que hacen parte del equipo de salud que incumplan lo establecido en el presente manual, incurrirán en las sanciones aplicables de conformidad con el reglamento interno de trabajo sin perjuicio de las sanciones penales, administrativas y disciplinarias.

**Servicios de reprografía.** Reprografía de los documentos hace referencia a los servicios de trámite para la duplicación de documentos con las siguientes finalidades: seguridad, consulta, complemento, sustitución y difusión.

**Servicio de capacitación:** Es la formación archivística que se brinda a los funcionarios de ESE Hospital EL SOCORRO, con el fin de cualificar los procesos y servicios. Puede ser programada por la oficina encargada de la capacitación institucional, por el Archivo Central o a petición de los funcionarios.

**PARÁGRAFO:** La capacitación y demás actividades de formación archivística, son de carácter obligatorio por parte de los funcionarios responsables de Archivos de Gestión o documentos oficiales, con el fin de garantizar la aplicación y normalización que exige la adecuada gestión documental.

## **Horarios de Atención en el Archivo.**

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	20 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

El servicio de atención al público por parte de la ESE Hospital EL SOCORRO es el que a continuación se define:

De atención al público. El servicio se presta de lunes a viernes así:

Lunes, miércoles y viernes: de las 8:00 AM a las 12 PM y de las 02:00PM a las 05:00 PM.

Martes y jueves: de las 09:00 AM a las 12:00 PM y de las 3:00 PM a las 05:00 PM

**PARÁGRAFO:** Los cambios de horario por cualquier motivo debidamente justificado, serán comunicados a los usuarios previamente via e-mail y o con avisos en un lugar visible de la Coordinación de Archivo y Correspondencia.

**Sedes:** El Archivo Central cuenta con: La sede principal ubicada en las instalaciones de la ESE Hospital EL SOCORRO, donde se conservan series y subseries documentales recientes y antiguas de mayor consulta, en el corregimiento de media luna donde funciona el archivo de historias clínicas de la atención realizada en ese puesto de salud, en el corregimiento de El rincón donde funciona el archivo de historias clínicas de la atención realizada en ese puesto de salud, en el corregimiento de Tocaimo donde funciona el archivo de historias clínicas de la atención realizada en ese puesto de salud, en el corregimiento de Nuevas Flores donde funciona el archivo de historias clínicas de la atención realizada en ese puesto de salud, en el corregimiento de los brasiles donde funciona el archivo de historias clínicas de la atención realizada en ese puesto de salud y en el corregimiento de Las Pitillas donde funciona el archivo de historias clínicas de la atención realizada en ese puesto de salud.

## **NORMAS PARA LA ELABORACIÓN DE COMUNICACIONES Y OTROS DOCUMENTOS.**

1. Elaborar las Comunicaciones Oficiales que se utilizan en la ESE Hospital EL SOCORRO, con base en las Norma NTC 3397 para Memorando, 3393 para Carta, 3234 para Circular, 3394 para Acta, 3588 para Informe Administrativo, 3369 para Sobre, 4176 para Certificado y Constancia.

2. Elaborar las comunicaciones oficiales de la ESE Hospital EL SOCORRO en soporte papel con base en el Acuerdo 060 en original y máximo dos copias, remitiéndose el original al destinatario, la primera copia a la serie respectiva de la oficina que genera el documento, teniendo en cuenta los anexos correspondientes y la segunda copia reposará en el consecutivo de la unidad de correspondencia, por el tiempo establecido en la tabla de retención documental. En los casos en los cuales haya varios destinatarios, se elaborarán igual cantidad de copias adicionales dejando constancia en la misma comunicación.
3. Utilizar tipo y tamaño de letra Arial 12 con el fin de facilitar el proceso de Reconocimiento Óptico de Caracteres (OCR) al momento de su digitalización.
4. Utilizar el formato bloque extremo de las normas ICONTEC. La tinta que se utiliza para la impresión debe garantizar y mantener la nitidez del documento.
5. El papel debe tener el gramaje adecuado 75 y 90 g libre de ácido y exento de lignina cuyo valor del pH esté en el rango de 7.0 a 8.5
6. Utilizar tinta negra para firmar, así se garantiza la nitidez en los procesos de tecnificación por lo tanto es la única que se acepta.
7. Verificar la dirección, datos correctos del destinatario y remitentes, firmas en todas las copias
8. Para la escritura de números, fechas, saludos y despedidas, espacios, mayúsculas y minúsculas, transcriptor, tener en cuenta la norma NTC. Ver Anexo 1 Elaboración de Comunicaciones.
9. Encabezar los memorandos, circulares y cartas internas con el logotipo y para las comunicaciones externas, utilizar papelería con membrete adoptando las políticas de la imagen corporativa.
10. Conservar las características que requiere la comunicación organizacional: Concisión, propiedad, precisión, claridad, sencillez, cohesión, sintaxis, integridad, estilo adecuado, cortesía, motivación, estética, ORTOGRAFÍA y modernismo.
12. Cuando no se conoce el nombre del destinatario, nunca poner SEÑORES,

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	22 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

sólo nombre de la entidad y la ciudad.

13. No usar papelería impresa ni con membrete para memorandos, cartas internas, circulares y copias de comunicaciones externas.

14. Utilizar las plantillas o los esquemas del ICONTEC para la elaboración de comunicaciones. Ver Anexo1 Elaboración de Comunicaciones.

16. Radicar el horario de atención al público.


Copias informativas o de igual contenido para varios destinatarios. Para ambos casos se elabora un original, dos copias, se relacionan los destinatarios a dos interlíneas del firmante o a dos interlíneas de los anexos si los tiene y se duplican tantas copias como destinatarios se relacionen.

**PARÁGRAFO 1:** Copias informativas. Para 5 ó menos destinatarios relacionar en la misma comunicación así: Copia: Nombre, cargo o solamente cargo y sacar igual número de copias. En lo posible, se recomienda enviar las copias informativas por correo electrónico y poner copia (correo electrónico) y relacionar los destinatarios.

Cuando son 6 ó más destinatarios, no se relacionan en la misma comunicación sino que se elabora un listado que relacione los destinatarios y se anexa a la copia del consecutivo del Archivo Central y de la oficina productora para dejar constancia a quienes se les envió.

**PARÁGRAFO 2:** Comunicaciones con el mismo contenido para diferentes destinatarios. Se elabora el contenido de la comunicación, dejando en blanco la línea del destinatario que se debe llenar individualmente con el mismo tipo de máquina, una vez reproducido el documento matriz o con combinación de correspondencia en procesadores de texto y en la comunicación original poner: Igual comunicación se envía a... y se aplica lo relacionado con 6 o más destinatarios la diferencia en estas comunicaciones radica en que se envía original a cada destinatario, por lo tanto se deben radicar tantas copias como destinatarios se requieran.

**Radicación:** Se radican las comunicaciones oficiales cuyos asuntos son de

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	23 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

trascendental importancia para la Institución y que generen el desarrollo de un trámite en la entidad o aquellas contempladas en las Tablas de Retención Documental y que se requieren para posterior consulta o comprobación y su fin es oficializar el trámite.

Las comunicaciones oficiales que se radican en la Institución son: memorandos, cartas, circulares, acuerdos, resoluciones y actas de eliminación de documentos de apoyo.

El consecutivo de las Comunicaciones Oficiales radicadas, se organiza y se envía diariamente a la Coordinación de archivos.


**Numeración de documentos:** Los Actos Administrativos, Actas de Consejos, Actas de Comités, Certificados, Constancias, generados en la ESE Hospital EL SOCORRO, NO SE RADICAN se numeran consecutivamente y las oficinas encargadas de dicha actividad efectuaran los controles, atenderán las consultas, y los reportes necesarios, y serán responsables de que no se reserven, tachen o enmienden números, no se numeren los actos administrativos que no estén debidamente firmados y se cumplan todas las disposiciones establecidas para el efecto.

**Anexos:** Las comunicaciones oficiales enviadas en soporte papel, se elaboran en original y máximo dos copias, remitiéndose el original al destinatario, la primera copia a la serie respectiva de la oficina que genera el documento, registrando los anexos correspondientes y la segunda copia reposará en la Unidad de Correspondencia por el tiempo establecido en las tablas de retención documental.

En los casos en los cuales haya varios destinatarios, se elaborarán igual cantidad de copias adicionales y anexos

**PARÁGRAFO 1:** Normas para el manejo de los anexos.

1. Relacionar los anexos en forma clara y precisa a dos interlíneas del remitente así: Ej. Anexo: uno (15 folios y disquete); Anexo: dos (10 folios); Anexo: tres (Un CD-ROM).
2. Si los anexos son muy voluminosos e imposible de anexar en el momento de

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	24 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

radicar la comunicación, o se envía por otro medio, es necesario justificar el hecho y la responsabilidad del trámite, es de la oficina productora.

**PARÁGRAFO 2:** En la Tabla de Retención Documental está definida la unidad administrativa y oficina productora responsables de la conservación de las series documentales integrada por dichas comunicaciones y sus anexos. Por lo tanto los anexos se enviarán sólo a los destinatarios y en la serie del consecutivo de comunicaciones, únicamente se conserva la comunicación que evidencia el desarrollo del trámite”.

**Razoneros:** Comunicación informal que se utiliza para remitir documentos, aclarar situaciones o asuntos de las comunicaciones oficiales, o del trámite, no puede remplazar un memorando (que es la comunicación interna organizacional). El conocimiento de los procesos de la oficina productora y de la Institución, permiten definir cuando se utiliza este medio o cuando es utilizado el memorando.

El formato de esta comunicación es media carta y es el que tradicionalmente se ha llamado Comunicación Interna.

**Certificados y Constancias:** Se debe tener en cuenta la norma NTC 4176 del ICONTEC, en lo siguiente:

1. Se elaboran constancias para: tiempo de servicio, experiencia, salarios u honorarios, clase de trabajo, jornada laboral, cumplimiento de comisiones, comportamiento del trabajador.


No se radican, se recomienda poner después del centro de costos y guión el número de orden que sirve de control y estadísticas en las unidades productoras.

La papelería siempre debe ser con membrete.

Todos los certificados y constancias se firman con “firma autógrafa”, no se permite la impresión de firmas digitales para este tipo de documentos.

**FIRMAS RESPONSABLES:** Los funcionarios autorizados para firmar las comunicaciones con destino externo que genera la Institución son los Líderes, hasta el nivel de Coordinadores y o de Profesionales Universitarios responsables



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	25 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

de oficina productora.

**PARÁGRAFO:** Normas para Tener en cuenta:

1. Los funcionarios autorizados para firmar, nuevos en la institución, registraran la firma en el formato de “Registro de Firmas”, cuando se hace la inducción sobre el funcionamiento del Archivo o cuando el Archivo Central lo determine para actualizar los registros.

2. En caso de urgencia y en ausencia del responsable de la comunicación, sólo puede firmar el jefe inmediato de la unidad administrativa de mayor jerarquía de la cual dependa la oficina productora, en el caso del Archivo, debe firmar el Jefe del área Administrativa.

3. Si la persona que firma la comunicación, es la misma que escribe o proyecta, no se necesita identificación del transcriptor. Cuando la persona que redacta o proyecta la comunicación es diferente a la que firma, sitúa la rúbrica contra el margen inferior izquierdo a dos interlineas del transcriptor si lo tiene y con la misma forma del transcriptor un solo nombre, la inicial del primer apellido y en Arial 8.

**Visto Bueno:** Es necesario conocer las comunicaciones oficiales que requieren Visto Bueno y acatar la norma ICONTEC 3393 numeral 3.4.8

**Comunicaciones oficiales por correo electrónico:** Para la recepción y envío de las comunicaciones (mensajes de datos) por medios electrónicos, se debe acatar la normatividad existente tanto interna como externa.

**PARÁGRAFO 1:** Normas para el manejo de las comunicaciones vía e-mail.

Utilizar los recursos informáticos para lograr la celeridad, oportunidad y normalización de la información institucional.

Hacer los controles necesarios que garanticen, que la información tramitada electrónicamente, sea accesible para su posterior consulta, que el mensaje de datos o documento sea conservado en el formato en que se haya generado y que permita demostrar que reproduce con exactitud la información generada y que se

conservar la información que permita determinar el origen, el destino del mensaje, la fecha y la hora en que fue enviado, recibido o producido el documento.

Archivar electrónicamente y/o físicamente, las comunicaciones enviadas o recibidas por este medio, con el fin de completar o complementar las series y subseries de cada actividad o proceso y facilitar la recuperación.

Elaborar en cada oficina el directorio de las páginas Web y correos electrónicos de las instituciones o personas que tienen relación con los procesos de la oficina, para lograr eficiencia en la comunicación.

Las comunicaciones enviadas vía e-mail, requieren confirmación electrónica.

**Comunicaciones oficiales vía fax:** Las comunicaciones recibidas y enviadas por este medio, tendrán la validez de cualquier mensaje de datos, por lo tanto no siempre es necesario enviar el original de la comunicación no obstante, si con la transmisión de un documento vía fax queda satisfecha la comunicación, no se envía el original y se contribuye a los procesos de austeridad institucional, cuando es absolutamente necesario el envío del original, debe hacerse el mismo día.

**PARÁGRAFO 1:** Normas para el trámite de comunicaciones vía fax.

1. Hacer los controles que garanticen la recepción o envío de la información y archivar las comunicaciones recibidas por este medio, en el asunto o serie correspondiente, con el fin de garantizar la consulta o comprobación.

Las oficinas productoras que utilizan papel químico para la impresión de los fax, deben reproducir este documento sobre el papel que garantice su permanencia y durabilidad. En las transferencias al Archivo Central, no se recibirán series y subseries que incluyan documentos en papel químico.

No se tramitarán fax personales.

Elaborar en cada oficina el directorio de fax de las instituciones o personas que tienen relación con los procesos de la oficina, para lograr eficiencia en la comunicación.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	27 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Las comunicaciones que no cumplan lo estipulado en este reglamento, guías y procedimientos del Archivo, NO serán radicadas y se devolverán con un formato, indicando el porqué se realiza la devolución, con el fin de corregir las inconsistencias y mejorar los procesos.

Distribución de comunicaciones y documentos: La distribución de la documentación se hace a través de los servicios de mensajería interna, externa y correo local, nacional e internacional.

El Archivo Central a través de la Unidad de Correspondencia, organiza, programa y controla la distribución y el trámite de la documentación institucional con los servicios de Mensajería y Correo.

Normas de Mensajería: Se debe tener en cuenta:

1. Utilizar la mensajería sólo para asuntos oficiales.
2. Planear, coordinar y entregar al Archivo Central las diligencias tanto internas como externas para su registro y trámite oportuno.
3. Abrir todos los sobres que se reciben en la Institución para identificar el tipo de documento y permitir el registro control y trámite adecuado.
4. Registrar todo servicio de mensajería interna realizado por funcionarios del Archivo
5. Acatar la nota de aviso que dejan los funcionarios de archivo, cuando en los recorridos ordinarios no se encuentra el funcionario responsable de recibir la documentación en una oficina.
6. Justificar los recorridos especiales para poder reprogramar y realizar las demás actividades.
7. Revisar tanto lo que se entrega como lo que se recibe y poner el nombre. No la firma.
8. Canalizar la entrega de documentación oficial a los funcionarios que realizan

actividades extramurales a través de las coordinaciones de proceso, Canalizar toda la documentación institucional por la Unidad de Correspondencia dado que el Archivo Central no se hace responsable de la documentación que se tramita fuera de los recorridos ordinarios establecidos en este reglamento y por personal diferente al de Archivo.

9. La correspondencia y demás documentos de carácter personal, de gremios y asociaciones entre otros, que lleguen a la Institución, NO serán recibidos, NI tramitados, se devolverá al mensajero portador o a la institución remitente.

### **Normas de Servicio de Correo:**

1. La documentación que se envía por correo requiere sobres tamaño oficio, carta, tarjeta o de manila dependiendo del tipo de los documentos a enviar y deben entregarse al Archivo Central debidamente diligenciados, con datos correctos, completos y buena presentación, teniendo en cuenta la Norma NTC 3369. Ver Anexo 1.

2. El tamaño del sobre para envío de anexos, debe permitir guardarlos sin dobleces.

3. Si la comunicación incluye disquetes, video cinta y otros soportes que exigen un tratamiento especial, se debe registrar en el sobre.

4. Definir y comunicar el tipo de envío: correo certificado, entrega-diario, entrega ordinaria o entrega personal

5. Para envíos urgentes por el servicio entrega diario, es necesario tener la documentación debidamente diligenciada en el Archivo Central antes de las 10:00 horas del día que debe ser recibido.

6. Para ambos servicios Mensajería y Correo, la información suministrada debe ser por escrito, correcta, clara, precisa y oportuna.

7. Todos los sobres deben llegar abiertos al Archivo para identificar el tipo de documento y permitir el registro control y trámite adecuado.

8. Toda la documentación recibida o entregada dentro o fuera de la Institución debe ser registrada en las planillas de control, diligenciando los siguientes campos: tipo de documento, oficina que envía o recibe, nombre de quien lo tramita y la hora de entrega o recibo.

9. Registrar y comunicar a la oficina productora, las inconsistencias presentadas en el trámite de documentos externos en las planillas de control.

10. Planear y canalizar eficientemente los envíos masivos por el tiempo y los costos que implica esta actividad. Es necesario entregar al Archivo Central, la documentación debidamente organizada y bien presentada, anexando la relación de empresas o personas a quienes se les dirige la comunicación, con el fin de llevar los controles adecuados.

11. El Archivo Central no asumirá las consecuencias de las diligencias que no se pudieren realizar oportunamente, por falta de planeación o coordinación de las unidades productoras responsables de la gestión.

12. Se debe entregar copia de la guía de correo a la oficina productora inmediatamente se hace el envío, con el fin de hacer los controles pertinentes y el responsable del trámite debe anexar esta guía a la comunicación correspondiente.

13. Es necesario hacer control de calidad a los disquetes y demás documentos antes del envío para evitar reprocesos, costos y demora en el trámite.

**Organización Archivo Central:** El Archivo Central deberá estar organizado de acuerdo con las series, subseries y tipos documentales que correspondan a la dependencia que realice la transferencia y debe estar acorde a lo establecido en la Tabla de Retención Documental.

**Obligatoriedad de la organización de los Archivos de Gestión:** Los Líderes de procesos y de oficinas productoras deben con fundamento en la Tabla de Retención, velar por la conformación, organización, preservación y control de los archivos de gestión, teniendo en cuenta los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital de los documentos los manuales de procedimiento, las funciones, las guías internas y la normatividad archivística.

**Valoración documental:** Proceso por el cual se determinan los valores primarios y secundarios de los documentos, con el fin de establecer su permanencia en las diferentes fases de archivo. Como entidad pública, se determinó acoger el procedimiento establecido por el Archivo General de la Nación para elaborar y aplicar la respectiva Tabla de Retención Documental, en la cual se definieron las series y subseries documentales propias de la Institución. Para los fondos acumulados se debe tener en cuenta la respectiva Tabla de Valoración Documental.

**Tabla de Retención Documental TRD:** Listado de series y sus correspondientes tipos documentales, producidos o recibidos por una unidad administrativa en cumplimiento de sus funciones, a los cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada fase de archivo. Las tablas de retención documental pueden ser generales o específicas, de acuerdo a la cobertura de las mismas. Las generales se refieren a documentos administrativos comunes a cualquier Institución. Las específicas hacen referencia a documentos característicos de cada organismo.

**PARÁGRAFO:** La Tabla de Retención Documental, TRD es una herramienta de obligatoria aplicación por parte de todos los funcionarios encargados de las oficinas productoras de la Institución, este es un instrumento dinámico que deberá responder en todo momento a los cambios que surjan en la Institución,; los Líderes de oficinas productoras, el Jefe del Archivo o su delegado, serán responsables de presentar ante el Comité de Archivo, las modificaciones o actualizaciones que se requieran para ser aprobadas por el Comité de Archivo

**Transferencias documentales:** El Archivo Central recibirá las transferencias de los archivos de gestión de acuerdo con lo establecido en el Plan de Transferencias, al instructivo para transferencias y a la Tabla de Retención Documental.

**Transferencia de documentos con valor permanente:** Los documentos que han cumplido su primera y segunda edad, su proceso de selección y valoración y ameriten su conservación permanente, deben incluirse en el plan de transferencias al Archivo Central, con las respectivas series documentales perfectamente identificadas según las Tablas de Retención Documental y debidamente marcadas las carpetas y las cajas (Ver instructivo para transferencias en el Micrositio del Archivo).

**PARÁGRAFO:** Se consideran documentos con valor permanente (históricos) los siguientes: Acuerdos, Resoluciones, Actas, Historias Clínicas sujetas a investigaciones administrativas, científicas, Informes y los demás definidos en la Tabla de Retención Documental TRD.

**Eliminación de documentos:** Para la aplicación del presente reglamento, se entiende por eliminación, la destrucción de los documentos que hayan perdido su valor administrativo, legal, fiscal, jurídico, contable y que no tengan valor histórico o que carezcan de relevancia para la ciencia y la tecnología.

**Proceso de eliminación de documentos de archivo:** Para este proceso se debe aplicar lo estipulado en las Tablas de Retención Documental (TRD). Los documentos deben destruirse tan pronto como se cumpla el plazo fijado por la TRD, elaborar relación de documentos a eliminar y el acta de eliminación, teniendo en cuenta los modelos establecidos por el AGN y adaptados a los requerimientos de la Institución.

**Autorización para eliminación:** La autorización para eliminación de documentos de Archivo, es responsabilidad del Comité del Archivo de la Institución y de los documentos de Apoyo, es del jefe responsable de la oficina productora, en ambos casos se elabora acta de eliminación con las firmas de los responsables de la documentación a eliminar.

**PARÁGRAFO:** Para la destrucción de información se debe tener en cuenta la confidencialidad de la información, con el fin de decidir si la documentación puede ser reciclada o por el contrario debe ser picada o quemada.

**Documentos de Apoyo:** Son los documentos de carácter general que por la información que contiene, incide en el cumplimiento de funciones específicas de la gestión administrativa. Pueden ser generados en la misma Institución o proceder de otra y no hace parte de las series documentales de las oficinas. Estos documentos sirven únicamente de soporte de gestión de la oficina productora, pero no son documentos de archivo, por lo tanto NO se incluyen en la Tabla de Retención Documental, NI se transfieren al Archivo Central para su custodia, deben ser eliminados cuando pierdan su utilidad o vigencia, dejando constancia en acta suscrita por el respectivo jefe de la oficina productora

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	32 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**PARÁGRAFO 1:** Organización de documentos de apoyo. Su organización debe basarse en el “Sistema de Clasificación de Documentos de Apoyo”.

**PARÁGRAFO 2:** Hojas de Vida de convocatorias, las hojas de vida que se reciben en la Institución para efectos de convocatoria o de otros procesos se conservaran por 4 meses y podrán ser reclamadas por los interesados, en la dependencia encargada, después de este período se eliminaran, este hecho deberá ser informado en la convocatoria o proceso.

**PARAGRAFO 3:** Evaluación de productividad de funcionarios, Cuando la evaluación de los funcionarios sea en forma impresa se conservará hasta que se registre en un sistema de información automatizado, después de este proceso se pueden eliminar porque estos documentos sirven únicamente de soporte a la gestión.

**PARÁGRAFO 4:** El manejo de las Historias laborales e Historias clínicas está supeditado a la normatividad existente y a las políticas institucionales que lo racionalicen. Es necesario acatar las instrucciones definidas en las tablas de retención documental.


Las unidades productoras de cada proceso, conservarán en casos especiales los documentos correspondientes al último año, como procesos sin terminar o documentos que se requieren en los archivos de gestión por la frecuencia con la que se consultan; procediendo a empacar, según instrucciones la documentación del último año y antecedentes si los hay, para remitirlos al respectivo Archivo Central.

Los funcionarios designados para el manejo y control de correspondencia son los directos responsables en la aplicación del reglamento

Los documentos que deban conservarse en la oficina productora, reposarán debidamente organizados en archivadores, fólderamas, legajos y/o elementos de oficina diseñados para tal fin. No se permite archivar documentos, carpetas, u otro tipo de elemento diferente a los elementos de trabajo encima de los escritorios. Excepto la correspondencia pendiente por tramitar.

## **RECEPCION DE DOCUMENTOS**



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	33 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**DEFINICIÓN:** Conjunto de operaciones de verificación y control que la ESE Hospital EL SOCORRO debe realizar para la admisión de los documentos que son remitidos por una persona natural o jurídica.

## **MARCO NORMATIVO DEL PROCESO**

Constitución Política, Artículo 15. Párrafo 3: La correspondencia y demás formas de comunicación privada son inviolables. Sólo pueden ser interceptadas o registradas mediante orden judicial, en los casos y con las formalidades que establezca la ley. Reforma Acto Legislativo 02 de 2003.

Decreto 2150 de 1995, Artículos 1, 11 y 32. Supresión de autenticación de documentos originales y uso de sellos, ventanilla única.

Acuerdo AGN 060 de 2001, Artículos 3, 5, 8, 10, 11 y 12. Sobre las unidades de correspondencia, radicación y control de las comunicaciones recibidas y enviadas.

## **PROCESO DE RECIBO DE CORRESPONDENCIA**

### **RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**DEFINICIÓN:** Conjunto de operaciones de verificación y control que la ESE Hospital EL SOCORRO debe realizar para la admisión de los documentos que son remitidos por una persona natural o jurídica.

## **MARCO NORMATIVO DEL PROCESO**

Constitución Política, Artículo 15. Párrafo 3: La correspondencia y demás formas de comunicación privada son inviolables. Sólo pueden ser interceptadas o registradas mediante orden judicial, en los casos y con las formalidades que establezca la ley. Reforma Acto Legislativo 02 de 2003.

Decreto 2150 de 1995, Artículos 1, 11 y 32. Supresión de autenticación de documentos originales y uso de sellos, ventanilla única.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	34 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Acuerdo AGN 060 de 2001, Artículos 3, 5, 8, 10, 11 y 12. Sobre las unidades de correspondencia, radicación y control de las comunicaciones recibidas y enviadas.

## **ACTIVIDADES**

Recepción de documentos: se debe verificar que estén completos, que correspondan a lo anunciado y sean competencia de la entidad para efectos de su radicación y registró con el propósito de dar inicio a los trámites correspondientes. Las comunicaciones y documentos se pueden recibir a través de diferentes medios tales como: mensajería, correo tradicional, fax, correo electrónico y cualquier otro medio que se desarrolle para tal fin de acuerdo con los avances tecnológicos en cada entidad y deben estar regulados en los manuales de procedimientos.

Recepción de documentos: Los documentos que ingresan a la ESE Hospital EL SOCORRO, serán recepcionadas en la oficina de secretaría.

Toda correspondencia que ingrese a la ESE será abierta por la secretaría, quien deberá verificar que los documentos estén completos, que correspondan a lo anunciado y sean competencia de la ESE para efectos de su radicación y registró con el propósito de dar inicio a los trámites correspondientes.

Las comunicaciones y documentos se recibirán a través de los siguientes medios: mensajería, correo tradicional, fax, correo electrónico y cualquier otro medio que se desarrolle para tal fin de acuerdo con los avances tecnológicos de la ESE, los cuales deben estar regulados en los manuales de procedimientos.

El proceso de recepción de correspondencia queda centralizado a la oficina de secretaria, razón por la cual se prohíbe a los funcionarios de la ESE Hospital EL SOCORRO recibir cualquier tipo de correspondencia sin el radicado de la Secretaría.

## **RADICACION DE CORRESPONDENCIA.**

La correspondencia que ingrese a la ESE Hospital EL SOCORRO deberá ser radicada

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	35 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Durante el proceso de radicación deben realizarse las siguientes actividades:

1. Asignación de un número consecutivo a los documentos en los términos establecidos en el artículo 2 del Acuerdo AGN 060 de 2001. Si el proceso es manual registrar el consecutivo con el numerador.
2. Imprimir la fecha y hora de recibo.
3. Registrar el nombre del funcionario que recibe.
4. Registrar el nombre del funcionario al que se asigna el documento recibido.
5. Impresión de rótulo de la radicación.
6. Registrar el documento en las planillas de radicación y control.

Además de ello debe revisar los documentos así:

1. Recibir los documentos oficiales.
2. Verificación y confrontación de folios, copias, anexos, firmas.
3. Constancia de recibo.
4. Asignación de datos conforme al artículo 2 del Acuerdo AGN 060 de 2001, tales como:

Nombre de la persona y / o Entidad Remitente o destinataria,

Nombre o código de la(s) Dependencia(s) competente(s),

Número de radicación,

Nombre del funcionario responsable del trámite, Anexos y Tiempo de respuesta Si lo amerita), entre otros.

Conformación del consecutivo de comunicaciones oficiales despachadas.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	36 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Establecimiento de controles de respuesta a partir de la interrelación de documentos recibidos y enviados.

Cuando una comunicación no esté firmada ni presente el nombre del responsable o responsables de su contenido, se considerará anónima y deberá ser remitida sin radicar, a la oficina de su competencia, donde se determinarán las acciones a seguir.

## **DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS**

**DEFINICIÓN:** Actividades realizadas por la ESE Hospital EL SOCORRO, tendientes a garantizar que los documentos lleguen a su destinatario.

### **MARCO NORMATIVO DEL PROCESO**

Decreto 229 de 1995, sobre servicios postales y sus resoluciones reglamentarias.

Decreto 2150 de 1995, Artículo 25. Utilización del correo para el envío de información.

Acuerdo 060 de 2001, Artículo 3. Centralización de los servicios de distribución de las comunicaciones oficiales.

### **ACTIVIDADES**

La distribución se relaciona con el flujo de los documentos al interior y al exterior de la entidad. Sin interesar el medio de distribución de los documentos, se debe contar con mecanismos de control y verificación de recepción y envío de los mismos. En este proceso se distinguen actividades como:

#### **1. Distribución de documentos.**

El Coordinador de archivo o quien este designe será la persona encargada de distribuir la correspondencia.

Los horarios de distribución de correspondencia son los siguientes:

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	37 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**Primer recorrido:** Inicia a las 11:00 AM.

**Segundo Recorrido:** Inicia a las 4:00 PM

**Recorridos Especiales.** Si la secretaria radica alguna correspondencia de trámite urgente según las clasificaciones contenidas en el presente manual deberán informar al coordinador de archivo para que este ordene un recorrido inmediato.

## **2. Identificación de dependencias destinatarias de acuerdo a la competencia.**

El coordinador de archivo deberá clasificar la correspondencia e identificar la dependencia destinataria del documento.

## **3. Clasificación de las comunicaciones.**

Las comunicaciones recibidas serán clasificadas de la siguiente manera:

Correspondencia oficial.

Facturas

Correspondencias varias.

## **4. Organización de documentos en buzones o casilleros.**

Los documentos recibidos se almacenan en los casilleros previa clasificación por tipo de documento y proceso que recibe.

## **5. Enrutamiento de documentos a dependencia competente.**

Los documentos recibidos serán entregados al responsable de dar trámite según corresponda en lo establecido en los manuales de procedimiento y funciones, en caso de que el funcionario no se encuentre en el puesto de trabajo se podrá entregar la correspondencia al líder del proceso. Si ninguno de estos se encuentra en el sitio de trabajo se debe dejar una nota informativa (razonero) señalando que debe acercarse a archivo a recibir la correspondencia.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	38 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Si el documento a entregar requiere tramite urgente y ni el funcionario encargado de tramitarlo se encuentra en su sitio de trabajo por cualquiera que sea el motivo y el líder del proceso tampoco se encuentra, la documentación deberá ser entregada al líder inmediato según la escala jerárquica establecida en el organigrama de la ESE.

#### **6. Reasignación de documentos mal direccionados.**

En caso de que la oficina de archivo haya direccionado de forma errada un documento a un funcionario que no tiene competencias para su trámite, se debe surtir el siguiente procedimiento:

El funcionario que recibe registra en el campo de observación de la planilla de recibo de correspondencia la firma de recibido y el nombre del funcionario que debe recibir, el receptor final deberá firmar luego de recibir el documento redireccionado.

#### **7. Registro de control de entrega de documentos recibidos.**

Todo funcionario que recibe documentos a través del proceso de gestión documental debe por obligación firmar con letra legible el formato de recepción de documentos, siendo responsabilidad del funcionario de archivo que distribuye la documentación velar por que esta tarea se realice.

#### **8. Distribución de documentos internos:**

Los documentos internos reciben el mismo trato para la distribución que la definida para los documentos externos.

#### **9. Identificación de dependencias.**

Las dependencias de la ESE corresponden a las unidades organizacionales señaladas en el organigrama de la entidad.

#### **10. Distribución de documentos enviados**

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	39 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Los documentos generados en la ESE Hospital EL SOCORRO deberán agotar los siguientes procesos para su remisión a su destino final:

### **Distribución de Correspondencia Interna:**

La correspondencia interna que se genera en la ESE Hospital EL SOCORRO deberá cumplir con los requisitos presentados en el presente manual, en caso de no acatar estrictamente estas disposiciones no podrá ser radicado y menos distribuido.

La correspondencia interna generada en la ESE EL SOCORRO será radicada en secretaria.

La Secretaria será la responsable del proceso de revisión de calidad y de contenidos de los archivos que lleguen a esa dependencia.

Las comunicaciones recibidas y radicadas deberán ser recogidas de la secretaria por el personal de archivo, quien deberá proceder a clasificarla para su distribución posterior.

### **11. Definición de medios de distribución: personal, fax, correo tradicional, correo.**

La ESE Hospital el Socorro distribuirá la documentación externa por cualquier medio de comunicación que permita obtener un registro de la remisión.

En caso de los Faxes, se procederá a fotocopiar y distribuir según las normas establecidas en el presente manual.

En caso de correos electrónicos externos se deberá imprimir el correo y distribuir según las normas establecidas en el presente manual.

### **12. Métodos de empaque y embalaje.**

Los sobres, cajas y demás formas de empaque o embalaje de correspondencia deberán cumplir con las disposiciones contenidas en el presente manual.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	40 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**13. Control y firma de guías y planillas de entrega.**

**14. Las guías de correspondencia que se generen en la ESE Hospital EL SOCORRO**

Deben ser firmadas por el coordinador de archivo y deben ser archivadas según las normas contenidas en el presente manual.

**15. Control de devoluciones.**

Las comunicaciones de la ESE Hospital EL SOCORRO que sean devueltas por el servicio de mensajería interna o externa deberán ser registradas en el formato diseñado para tal fin.

El coordinador de archivo será la persona responsable de socializar con los funcionarios de la ESE las causas más frecuentes de devolución con el fin de disminuir o controlar este evento.

**16. Organización mensajería externa.**

La organización de la mensajería de documentos externos será igual a la señalada para la correspondencia interna.

Para la distribución de la mensajería externa se han programado dos salidas del personal de mensajería:

**Primer recorrido:** Inicia a las 10:30 AM.

**Segundo Recorrido:** Inicia a las 4:00 PM

**Recorridos Especiales.** Si el coordinador de archivo radica alguna correspondencia de trámite urgente según las clasificaciones contenidas en el presente manual deberán informar al servicio de mensajería para que este inicie un recorrido inmediato.

**17. Registro de control de envío de documentos.**



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	41 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Todos los documentos que egresan de la ESE en el servicio de mensajería deben ser registrados en el formato de control de correspondencia enviada.

## TRÁMITE DE DOCUMENTOS

**DEFINICIÓN:** Curso del documento desde su producción o recepción hasta el cumplimiento de su función administrativa.

## MARCO NORMATIVO DEL PROCESO

Constitución Política, Artículo 23. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.

Ley 58 de 1982. Reglamentación trámite peticiones.

Decreto 01 de 1984 Código Contencioso Administrativo. Derecho de petición.

Decreto 2150 de 1995, Artículos 6, 16, 17, 22.

Artículo 25. Establece que las entidades de la Administración Pública deberán facilitar la recepción y envío de documentos o solicitudes y sus respectivas respuestas por medio de correo certificado.

Ley 962 de 2005, Artículo 10. Utilización del correo para el envío de información. Modifíquese el artículo 25 del Decreto 2150 de 1995, el cual quedará así:

"Artículo 25. Utilización del correo para el envío de información. Las entidades de la Administración Pública deberán facilitar la recepción y envío de documentos, propuestas o solicitudes y sus respectivas respuestas por medio de correo certificado y por correo electrónico. En ningún caso, se podrán rechazar o inadmitir las solicitudes o informes enviados por personas naturales o jurídicas que se hayan recibido por correo dentro del territorio nacional.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	42 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Las peticiones de los administrados o usuarios se entenderán presentadas el día de incorporación al correo, pero para efectos del cómputo del término de respuesta, se entenderán radicadas el día en que efectivamente el documento llegue a la entidad y no el día de su incorporación al correo.

Las solicitudes formuladas a los administrados o usuarios a los que se refiere el presente artículo, y que sean enviadas por correo, deberán ser respondidas dentro del término que la propia comunicación señale, el cual empezará a contarse a partir de la fecha de recepción de la misma en el domicilio del destinatario. Cuando no sea posible establecer la fecha de recepción del documento en el domicilio del destinatario, se presumirá a los diez (10) días de la fecha de despacho en el correo.

Igualmente, los peticionarios podrán solicitar el envío por correo de documentos o información a la entidad pública, para lo cual deberán adjuntar a su petición un sobre con porte pagado y debidamente diligenciado.

Parágrafo. Para efectos del presente artículo, se entenderá válido el envío por correo certificado, siempre y cuando la dirección esté correcta y claramente diligenciada".

Decreto 1222 de 1999, Artículo 33. Derecho de turno.

Acuerdo AGN 060 de 2001. Artículos 3, 6 y 8. Envío y control del trámite de las comunicaciones, numeración de actos administrativos.

## **ACTIVIDADES**

En desarrollo de sus funciones, cada dependencia de la ESE Hospital EL SOCORRO genera un conjunto de documentos objeto de trámites administrativos, dichos documentos integran sus respectivas series documentales.

De acuerdo con la normatividad existente en el país, se deben tener en cuenta los tiempos máximos establecidos para el trámite oportuno de las comunicaciones.

1. Todo funcionario que en el desarrollo de sus competencias reciba una comunicación en la cual se configure una petición de algún tipo de información,

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	43 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

informe o similar deberá dar trámite de acuerdo a los tiempos establecidos en las normas legales vigentes.

2. Una vez tramitada la respuesta deberá devolver a archivo la comunicación externa que recibió

3. Ningún funcionario podrá archivar en su archivo de gestión las comunicaciones de entes o personas externas a la ESE que le hayan sido asignadas para trámite.

## **ELABORACIÓN Y CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS**

### **1. OBJETIVO**

Establecer los lineamientos para la elaboración, codificación y presentación de los documentos empleados por la ESE Hospital EL SOCORRO.

### **2. ALCANCE**

Aplica a todos los documentos que hacen parte del Sistema de Gestión de la Calidad establecido para la ESE Hospital EL SOCORRO.


### **3. MARCO LEGAL**

- Ley 872 de 2003
- Ley 594 de archivo
- Decreto 4110 de 2004

### **4. DEFINICIONES**

#### **4.1 ACTO ADMINISTRATIVO**

Todo acto jurídico dictado por la Administración y sometido al Derecho Administrativo. Aclaración de voluntad, de juicio, de conocimiento o de deseo

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	44 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

realizada por la Administración en ejercicio de una potestad administrativa distinta de la potestad reglamentaria.

#### **4.2 ACTAS**

Documento memoria de las reuniones en el que consta lo sucedido, tratado y acordado en una reunión, las decisiones tomadas y compromisos adquiridos.

#### **4.3 ACTIVIDAD**

Explicación resumida de todas las tareas que están bajo la responsabilidad de un equipo o un solo cargo.

#### **4.4 ALCANCE**

Parte del documento que define la extensión, las áreas, servicios y/o procesos a los cuales aplica.

#### **4.5 ANEXOS**


Información adicional adjunta al final del documento que sirve de apoyo para la comprensión del mismo y aplicación de las actividades descritas. Incluye los formatos, diagramas, guías u otros documentos relacionados.

#### **4.6 CIRCULARES**

Comunicación interna o externa de carácter general o normativo con el mismo texto o contenido, dirigida a varios destinatarios.<sup>2</sup> La circular externa da a conocer a los clientes externos de la ESE Hospital EL SOCORRO, productos, servicios u otras informaciones, que por lo general son de carácter normativo. La circular interna da a conocer al interior de la entidad actividades, normas, cambios, políticas, disposiciones, órdenes y asuntos de carácter administrativo.

#### **4.7 CONCEPTO**

Es el pronunciamiento técnico, jurídico o administrativo sobre un tema en particular, requerido por solicitud interna o externa.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	45 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

#### **4.8 CONTRATO**

Es un acto por el cual una parte se obliga para con la otra a dar, hacer o no hacer una cosa. Cada parte puede ser de una o de muchas personas.

#### **4.9 TABLA CONTROL DE CAMBIOS**

Tabla dentro del cuerpo de algunos documentos del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) que controla los cambios realizados en dicho documento. Contiene la fecha en que se realiza la modificación, una breve descripción de ésta y la nueva versión del documento.

#### **4.10 DEFINICIONES**

Parte del documento que incluye el significado de los términos empleados en el documento que facilitan la comprensión del mismo.

#### **4.11 DOCUMENTO**

Medio a través del cual se define y acuerda la manera de operación de la ESE Hospital EL SOCORRO (puede ser la descripción de un proceso, procedimiento o actividad/tarea, diagramas de flujo, tablas, figuras, planos, videos, fotografías, muestras físicas, manuales, guías, instructivos entre otros)

#### **4.12 DOCUMENTOS EXTERNOS**

Son los generados por organismos externos a la entidad los cuales exigen condiciones que debe cumplir la ESE Hospital EL SOCORRO para el normal desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad.

#### **4.13 DOCUMENTOS INTERNOS**

Son los generados (elaborados) e implementados dentro de la ESE Hospital EL SOCORRO para interactuar directamente en el Sistema de Gestión de la Calidad.

#### **4.14 DESARROLLO**

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	46 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Parte del documento que describe la actividad y da respuesta a las preguntas, ¿Qué?, ¿Quién?, ¿Cómo?, ¿dónde?, ¿Con qué? y ¿por qué? Cuando sea aplicable en los procedimientos, el desarrollo incluye una tabla que contiene el diagrama de flujo, la descripción de la actividad y el responsable.

#### **4.15 FECHA**

Parte del encabezado de algunos documentos que corresponde a su fecha de elaboración, revisión y aprobación. (DD- MM-AAAA)

#### **4.16 FORMATO**

Documento empleado para el registro de información necesaria para realizar un proceso o actividad específica.

#### **4.17 GUÍA**

Es un documento que describe en forma detallada una tarea basada en referencia bibliográfica e investigativa

#### **4.18 PRODECIMIENTO TECNICO**

Instrucciones detalladas de cómo realizar y registrar las tareas.

#### **4.19 LISTADO MAESTRO**

Guías en las que se registra la revisión actualizada y la identificación exacta de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad

#### **4.20 MANUAL DE LA CALIDAD**

Documento que especifica el Sistema de Gestión de la Calidad de la ESE Hospital EL SOCORRO.

#### **4.21 MEMORANDO**

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	47 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Comunicación escrita de carácter interno que se utiliza para transmitir información, orientaciones y pautas a las dependencias o funcionarios.

#### **4.22 NORMATIVIDAD**

Conjunto de disposiciones de carácter jurídico que permite regular una materia, actividad o sector específico. Incluyen La Constitución Nacional, las Leyes, Decretos, Resoluciones, Reglamentos Técnicos, entre otros.

#### **4.23 OBJETIVOS DE CALIDAD**

Algo ambicionado, o pretendido, relacionado con la calidad

#### **4.24 OFICIO**

Comunicación escrita que se utiliza en las relaciones oficiales entre la entidad y otras entidades y personas naturales o jurídicas.

#### **4.25 POLÍTICA DE LA CALIDAD DE UNA ENTIDAD**

Intención(es) global(es) y orientación(es) relativa(s) a la calidad tal como se expresa formalmente por la alta dirección de la entidad.

#### **4.26 PROCEDIMIENTO.**

Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

#### **4.27 PROCESO**

Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

#### **4.27 QUIEN PROYECTA**

Funcionario que mediante la aplicación de sus conocimientos proyecta un documento.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	48 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

#### **4.28 QUIEN ELABORA**

Funcionario que transcribe un documento.

#### **4.29 QUIÉN REvisa**

Es aquel funcionario que cuenta con la competencia en el tema y que conoce como se realizan las actividades.

#### **4.30 QUIÉN APRUEBA**

La persona (s) que aprueba el documento es aquella que conoce las políticas de la empresa, los objetivos y es responsable de su aplicación y logro. . . (Gerente General- Líder de Proceso)

#### **4.31 REGISTRO**

Es un documento debidamente diligenciado en el cual reposa una evidencia de una actividad realizada y la obtención de unos resultados planificados, para asegurar el cumplimiento y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad

#### **4.32 RESOLUCIÓN**

Acto jurídico unilateral de la administración que implementa, reglamenta, deroga, modifica, sanciona y/o autoriza las acciones relacionadas con los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la entidad; al igual que las asociadas a las funciones propias o por ella delegadas.

#### **4.33 SISTEMA DE GESTIÓN**

Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos el sistema de gestión de la Calidad en la ESE Hospital EL SOCORRO, dirige y controla las actividades de la organización con respecto a la calidad.

Lineamientos para la elaboración y codificación de documentos



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	49 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

- a) Todo documento se debe elaborar teniendo como base la normatividad vigente como mecanismo para la operatividad de la misma y mayor comprensión de los involucrados.
- b) Los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad se elaboran preferiblemente en papel tamaño carta, con letra tipo Arial, a un tamaño de texto entre 10 y 12 puntos para el cuerpo del documento y con interlineado sencillo. En el encabezado se emplea negrilla y un tamaño de texto de 12 puntos para el nombre del documento y de 12 puntos para los otros campos. En el pie de página se emplea letra tipo Arial a un tamaño de ocho (8) puntos. En algunas ocasiones cuando se elaboran cuadros se utiliza Arial en un tamaño que sea visible.
- c) Todos los títulos, subtítulos y numerales de las secciones del documento se alinean al lado izquierdo y se escriben en negrilla. Los títulos se escriben en mayúscula, mientras los subtítulos y numerales en minúscula.
- d) Para la elaboración del Manual de Calidad, procedimientos, instructivos y formatos se emplean márgenes de dos (2) cm. a la izquierda y a la derecha y un (1) cm. en las partes inferior y superior.
- e) Para las citas bibliográficas se emplean números consecutivos en formato de superíndice al final del texto y el documento que se referencia se coloca en el pie de página en un tamaño de texto de ocho (8) puntos.
- f) El nombre de cada documento siempre se debe iniciar con las palabras procedimiento, plan, formato entre otros, según el tipo de documento que se esté elaborando.
- g) La redacción del texto debe ser clara, simple, completa y precisa. Adicionalmente debe redactarse en infinitivo o en tiempo presente y en forma impersonal, evitando el uso de términos en idioma extranjero, excepto cuando corresponda al lenguaje común de uso técnico.
- h) La fecha en los documentos emplea el formato DD/MM/AAAA
- i) A lo largo del texto se debe garantizar uniformidad en la terminología y en la redacción, empleando un mismo término para designar cada concepto. El

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	50 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

texto debe estar libre de términos subjetivos como suficientemente, generalmente, adecuadamente, apropiadamente o similares.

j) Las frases de cualquier párrafo se deben construir en orden directa: sujeto, verbo y complemento.








En la redacción del texto se deben usar frases cortas para facilitar el entendimiento.

k) El código para los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad lo asigna la Oficina asesora de Calidad, quien actúa como representante del Sistema de Gestión de la Calidad, utilizando las dos siguientes consideraciones.

l) Para la versión de los documentos se utilizan dos números ordinales desde el 01 y avanzando consecutivamente con cada modificación.

## 5.1 ESTRUCTURA DE LOS MANUALES, CARACTERIZACIONES, PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y FORMATOS

### 5.1.1 ENCABEZADO

 	 <b>TITULO DEL DOCUMENTO</b>	Código:	
		Versión	
		Página	
		Fecha de emisión:	

Debe presentarse al inicio de cada hoja del documento, y está compuesto por:

- a. **Logotipo:** Debe estar ubicado en la esquina superior izquierda.
- b. **Título del documento:** Nombre de identificación del documento.
- c. **Código del documento:** Número de identificación del documento.
- d. **Versión del documento:** Es un número de veces que se le asigna a un documento para indicar su nivel de actualización.
- e. **Página:** Indica el número de páginas que contiene el documento.
- f. **Fecha de emisión:** Es la fecha de creación por primera vez del documento “(dd/mm/aa)”,

Algunos formatos se elaboran libremente conservando el logo símbolo de la ESE Hospital EL SOCORRO en la parte izquierda del documento, y en su parte derecha se muestra el código y la versión del documento, para su control.

### **Paginación:**

Para un documento de “Y” páginas:

Página X de Y





Ejemplo:

Documento de 100 hojas

Página 100 de 100

### **5.1.3 Control de cambios**

El control de cambios describe brevemente las modificaciones realizadas al documento y se define la nueva versión que se genera por el cambio, para su respectivo control. Se excluyen los formatos.

 <b>g</b>	 <b>h</b>	 <b>i</b>	 <b>j</b>
<b>Revisión</b>	<b>Fecha de Actualización</b>	<b>Elaboración</b>	<b>Descripción del cambio</b>

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	52 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**g. Revisión:** Describe el número de veces que ha sido actualizado o realizado cambios en los documentos.

**h. Fecha de actualización:** Es la fecha en la que se realizó el último cambio al documento

**i. Elaboración:** Establece el nombre de la persona que realizo el cambio.

**j. Descripción del cambio:** Describe las modificaciones realizadas a los documentos.

#### 5.1.4 Elaboración, revisión y aprobación

Las instancias para elaboración revisión y aprobación de los diferentes documentos del Sistema de Gestión de Calidad en la ESE son:

**Los Líderes de Procesos:** Revisan y verifican que el documento corresponde a la actividad o proceso descrito y que el mismo es adecuado, claro y exacto. Todos los procedimientos y caracterizaciones son presentados ante el Comité de calidad para su conocimiento e incorporación al Sistema de Gestión de Calidad.

**Comité de Calidad:** Aprueba el Manual de Calidad, la Política, Objetivos de Calidad, el Mapa de Procesos, las Caracterizaciones, el Código de Ética y El Código de Buen Gobierno.

**Representante de la Alta Dirección:** Aprueba los Programas y Planes de Auditorías Internas y Externas.

**Gerente General:** Adopta mediante Acto Administrativo, los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad, tales como: Manual de Calidad, Política y Objetivos de Calidad, Mapa de Procesos, procedimientos e instructivos o la modificación o actualización de los mismos.

La aprobación de la caracterización de los procesos, procedimientos, anexos, formatos e instructivos, se realiza al final del mismo, empleando el formato establecido para el pie de página.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	53 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

### 5.1.5 Estructura de Elaboración, revisión y aprobación

Realizado Por	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre Cargo	Nombre Cargo	Nombre Cargo

### 5.1.6 Codificación – Símbolos diagrama de Flujo- Estructura de la Documentación

a. La codificación de los documentos, tiene la siguiente estructura:

TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	CONSECUTIVO NUMERICO DE 001 – 099
-------------------	---------	-----------------------------------

Ejemplo

TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	CONSECUTIVO NUMERICO
MN	GER	001



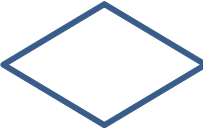





b. Tipos de documentos

SIGLA	TIPOS DE DOCUMENTO
MN	MANUAL
FR	FORMATO
PG	PROGRAMA
PR	PROCEDIMIENTO
IN	INSTRUCTIVO
PL	PLAN

### c. Procesos y abreviaturas

PROCESO	CODIGO PARA MANUAL	CODIGO PARA PROGRAMA	CODIGO PARA PROCEDIMIENTO	CODIGO PARA FORMATO	CODIGO PARA INSTRUCTIVO	CODIGO PARA PLAN
<b>GERENCIA</b>	MN-GER	PG-GER	PR-GER	FR-GER	IN-GER	PL-GER
<b>SIAU</b>	MN-SIAU	PG –SIAU	PR -SIAU	FR –SIAU	IN –SIAU	PL -SIAU
<b>PYP</b>	MN-PYP	PG –PYP	PR –PYP	FR –PYP	IN –PYP	PL -PYP
<b>ODONTOLOGIA</b>	MN-ODON	PG –ODON	PR -ODON	FR –ODON	IN -ODON	PL -ODON
<b>LABORATORIO CLINICA</b>	MN-LAB	PG –LAB	PR –LAB	FR –LAB	IN –LAB	PL -LAB
<b>RADIOLOGIA E IMÁGENES</b>	MN-RX	PG –RX	PR –RX	FR –RX	IN –RX	PL -RX
<b>URGENCIAS</b>	MN-URG	PG –URG	PR -URG	FR –URG	IN -URG	PL -URG
<b>HOSPITALIZACION</b>	MN-HOSP	PG –HOSP	PR -HOSP	FR –HOSP	IN -HOSP	PL –HOSP
<b>TRANSPORTE ASISTENCIAL</b>	MN-TAB	PG-TAB	PR-TAB	FR-TAB	IN-TAB	PL-TAB
<b>GESTION DEL TALENTO HUMANO</b>	MN-GTH	PG-GTH	PR-GTH	FR-GTH	IN-GTH	PL-GTH
<b>GESTION FINANCIERA</b>	MN – GFI	PG – GFI	PR – GFI	FR – GFI	IN – GFI	PL – GFI
<b>GESTION JURIDICA</b>	MN - GJU	PG - GJU	PR - GJU	FR - GJU	IN - GJU	PL – GJU
<b>FACTURACION</b>	MN-FACT	PG – FACT	PR-FACT	FR-FACT	IN-FACT	PL - FACT
<b>ALMACEN</b>	MN-ALM	PG –ALM	PR-ALM	FR-ALM	IN-ALM	PL -ALM
<b>FARMACIA</b>	MN-FARM	PG-FARM	PR-FARM	FR-FARM	IN-FARM	PL-FARM
<b>ARCHIVO</b>	MN - ARC	PG - ARC	PR - ARC	FR - ARC	IN - ARC	PL - ARC
<b>SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>	MN-SST	PG-SST	PR-SST	FR-SST	IN-SST	PL-SST
<b>GESTION AMBIENTAL</b>	MN-GAM	PG-GAM	PR-GAM	FR-GAM	IN-GAM	PL-GAM
<b>CONTROL INTERNO</b>	MN-CIN	PG-CIN	PR-CIN	FR-CIN	IN-CIN	PL-CIN
<b>GESTION CALIDAD</b>	MN-GCA	PG-GCA	PR-GCA	FR-GCA	IN-GCA	PL-GCA

**TABLA 1. SÍMBOLOS PARA DIAGRAMAS DE FLUJO**

SÍMBOLO	DEFINICION
	<b>Proceso:</b> Representa cualquier tipo de proceso o actividad.
	<b>Proceso alternativo:</b> Representa un tipo alternativo de proceso, como externo o estático. Aunque es bastante popular no es un símbolo ISO estándar.
	<b>Decisión:</b> Indica un tipo en el que surge una pregunta o debe tomarse una decisión. Generalmente salen del símbolo dos líneas de flujo, cada una marcada con una opción de decisión, como SI o NO.
	<b>Entrada / salida:</b> Indica la información que sale o entra en un proceso.
	<b>Documento:</b> Representa una acción o actividad que se registra en un documento, por ejemplo en un archivo de computador o en un informe impreso.
	<b>Conector de página diferente:</b> Se emplea para realizar la conexión del diagrama de una página a otra. Los dos conectores se relacionan mediante números arábigos.
	<b>Terminador:</b> Se emplea para indicar el inicio o el fin de un proceso
	<b>Dirección de Flujo</b>

**d. Estructura de los Documentos**

CONTENIDO	MANUAL DE CALIDAD	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	MANUAL DE OPERACIÓN	PROCEDIMIENTOS	INSTRUCTIVOS	FORMATOS	OTROS DOCUMENTOS
<b>Título</b>	X	X	X	X	X	X	X
<b>Portada</b>	X	X	X	X			X
<b>Encabezado</b>	X	X	X	X	X	X	X
<b>Tabla de Contenido</b>	X	X					X Opcional
<b>Introducción</b>	X	X					X Opcional
<b>Objetivo</b>	X	X	X	X	X		X
<b>Alcance</b>	X	X	X	X	X		X
<b>Normatividad</b>	X	X		X			X Opcional
<b>Referente Teórico y Definiciones</b>	X	X		X			X Opcional
<b>Descripción cumplimiento requisitos de la norma ISO 9001:2000</b>	X						
<b>Descripción Gráfica (Diagrama de flujo)</b>		X		X	X Opcional		
<b>Descripción Detallada (Matriz)</b>				X	X Opcional		
<b>Descripción - Desarrollo (abierto)</b>			X		X*		X
<b>Tabla de Control de cambios</b>	X	X	X	X			
<b>Anexos</b>	X	X		X	X Opcional	X	X

**6. FORMATOS PARA USO GENERAL DE LA ESE HOSPITAL EL SOCORRO, CONSULTADOS Y ADAPTADOS SEGÚN LA NORMA ICONTEC 3393.**

Ver Anexos.



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	57 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

## 6.1 MANUAL DE FORMAS PERTENECIENTE A LA ENTIDAD

Compilación de los formatos regulados en Manuales de Procesos y Procedimientos.

### 6.1.1 DIRECTRICES GENERALES PARA LA PRODUCCIÓN DOCUMENTAL

## 6.2. DILIGENCIAMIENTO DE COMUNICACIONES OFICIALES.

Para la producción de las comunicaciones de la ESE EL SOCORRO que tienen como finalidad dar un mensaje, responder oficios, suministrar información y presentar solicitudes fuera de la Entidad, cuyo destino sean personas naturales y/o jurídicas, según sea el caso. Se aplicarán los siguientes lineamientos:

1. Únicamente el original (y las copias que se dirijan a otros destinatarios si es el caso) se imprime(n) en papel con membrete y logotipo.
2. **CÓDIGO:** Consignar al margen izquierdo los números o código que identifican la dependencia productora seguida de guión ( - ), colocar el código de radicación. A continuación del código consignar el número de radicado de la comunicación u oficio al cual se está dando respuesta, y separado con guión los dos últimos dígitos del año de dicho radicado.
3. **Fecha:** Registrar la fecha de producción de la comunicación oficial. Para observar los demás requisitos de diligenciamiento de las comunicaciones oficiales ver anexo 1.

## 6.3. DILIGENCIAMIENTO DE SOBRES PARA EL ENVÍO DE DOCUMENTOS

NTC 3369 "Elaboración de sobres" Numeral 3. Requisitos p. 3-9

## 6.4. MARCACIÓN DE ETIQUETAS Y RÓTULOS

Inscripción de los siguientes datos: Nombre del Remitente, nombre del destinatario, cargo, dirección, teléfono, fax, ciudad y país.

En el caso de medios magnéticos: "Cuando se envían dos o más comunicaciones en uno o más disquetes, se debe adjuntar la lista con los nombres de los archivos en él (los) contenidos y sus correspondientes anexos, por tanto, no se deberán incluir más archivos, para agilizar la revisión del antivirus; además cada disquete se deberá identificar en la etiqueta y a lápiz con el nombre de la dependencia y una vez que se realice el procedimiento de envío o recepción se podrá borrar la información, para que el disquete pueda ser reutilizado".(Resolución No. 089 de

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	58 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

2003 - Reglamento para el uso de Internet y Correo Electrónico en el AGN. Art. 3, Numeral 2, párrafo 2)

“En razón del riesgo de virus informático y con el fin de preservar la información, se deben examinar y vacunar los disquetes, antes y después de remitirlos al Grupo de Correspondencia y Archivo, además deben ser trasladados y guardados en los empaques que fueron entregados por el GCA.”.(Resolución No. 089 de 2003 - Reglamento para el uso de Internet y Correo Electrónico en el AGN. Art. 3, Numeral 2, párrafo 3)

Transporte de discos magnéticos: “Se deben tomar precauciones adecuadas para el transporte de los discos. Estos deben estar dentro de un empaque protector libre de polvo, materia extraña. Se recomienda que exista un espacio suficiente entre el cartucho y la superficie exterior del empaque final de tal manera que el riesgo de daño de la banda magnética sea despreciable” NTC 2676: “Elementos para informática. Cartuchos de disco flexible de 90 mm (35 pulgadas) características físicas y dimensionales”, numeral 6.1.4

La rotulación para identificación de información o archivos dentro de una cinta magnética se hará conforme a la NTC 2896: “Sistemas de procesamiento de la información. Estructura de archivo y rotulado de cintas magnéticas para intercambio de información”.


## 6.5 TÉCNICAS DE IMPRESIÓN

“Tintas: deben poseer estabilidad química, ser insolubles en contacto con la humedad, no presentar modificación de color y no transmitir acidez al soporte. Se conocen como sistemas de impresión los denominados láseres y los de inyección. Se recomienda utilizar cartuchos originales. Para documentos que sean de conservación permanente no se recomienda emplear los sistemas de impresión de matriz de punto” (Concepto técnico Grupo Laboratorio de Restauración, Archivo General de la Nación, 2001).

“Las tintas que se empleen en la generación de documentos de archivo deberán cumplir con las siguientes especificaciones:

La tinta para escribir debe ser un líquido uniforme, libre de sedimento, materiales en suspensión o elementos extraños; no debe presentar separación de componentes o coagulación.

La tinta debe fluir de la pluma o la respectiva fuente, fácil y libremente sin interrupciones, permitiendo una escritura suave (no abrasiva) y debe secar rápidamente.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	59 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

El matiz del color de la tinta debe ser uniforme a través de toda la escritura.

La tinta o sus componentes no deben atravesar completamente el papel cuando la escritura se realiza sobre papel bond

La tinta permanente debe presentar un nivel despreciable de pérdida de color al ser expuesto a la luz del día, rayos ultravioleta o sumergirla en agua o alcohol". NTC 2223:1986: "Equipos y útiles de oficina. Tinta líquida para escribir


De acuerdo con la Circular Interna No.13 (1999) del Archivo General de la Nación, no se deben utilizar micro puntas o esferos de tinta húmeda. Estos bolígrafos, por la clase de colorantes y solventes que contienen, son solubles en agua, tienden a expandirse, perder su coloración en corto tiempo; y, aún en condiciones estables de almacenamiento, pueden presentar pérdida de legibilidad en la información". (Archivo General de la Nación. Grupo Laboratorio de Restauración Concepto Técnico, Diciembre 10 de 2004)

## 6.6 TIPOS DE SOPORTES

En el Acuerdo AGN 060 de 2001, Artículo 9° Conservación documental: se establece que "Las entidades son responsables por la adecuada conservación de su documentación, para ello deben incluir en sus programas de gestión documental y en sus manuales de procedimientos, pautas que aseguren la integridad de los documentos desde el momento de su producción. Así, se requieren adoptar las normas relativas a la permanencia y la durabilidad de los soportes, tales como la NTC 4436 para papel y la NTC 2676 aplicable a los soportes digitales. "Cartuchos de disco flexible de 90 mm. (3.5 pulgadas), características dimensionales, físicas y magnéticas

Es recomendable la utilización de papelería con gramaje entre 75 y 90 g/m<sup>2</sup>, libre de ácido y exento de lignina cuyo valor de pH esté en rango de 7.0 a 8.5 de acuerdo con los aspectos contemplados en la NTC 4436 "Papel para documentos de archivo: requisitos para la permanencia y durabilidad". Las tintas de impresión deben poseer estabilidad química, ser insolubles en contacto con la humedad, no presentar modificación de color y no transmitir acidez al soporte.

Para la información generada o guardada en medios magnéticos, deben seguirse las instrucciones de sus fabricantes en relación con su preservación y debe producirse en formatos compatibles, cuidando la posibilidad de recuperación, copiado y reproducción libre de virus informáticos.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	60 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

La manipulación, las prácticas de migración de la información y la producción de backups, serán adaptadas para asegurar la reproducción y recuperación hasta tanto se estandaricen los sistemas de almacenamiento y formatos de grabación de la información”.

“El Papel para escribir e imprimir (papel bond): el destinado a la escritura y a la impresión tipográfica, con buena resistencia al borrado mecánico y con superficies libres de pelusas” NTC 1673 “Papel y cartón: papel para escribir e imprimir”

Soportes digitales: “Cartuchos de disco flexible de 90 mm (3.5 pulgadas), características dimensionales, físicas y magnéticas” NTC 2676. Los soportes deben revisarse periódicamente, sea cual sea la tecnología empleada para su conservación y si es de caso deben hacerse migraciones o conversiones a otras tecnologías más avanzadas que garanticen la integridad de la información guardada y su reproducción exacta.

## **6.7. DIPLOMÁTICA DOCUMENTAL**

En el Acuerdo AGN 060 de 2001 se destaca lo siguiente:

El Artículo 4: Señala que las entidades deben establecer que cargos están autorizados para firmar la documentación externa e interna

El Artículo 6: “Numeración de actos administrativos. La numeración de los actos administrativos debe ser consecutiva y las oficinas encargadas de dicha actividad, se encargarán de llevar los controles, atender las consultas y los reportes necesarios y serán responsables de que no se reserven, tachen o enmienden números, no se numeren los actos administrativos que no estén debidamente firmados y se cumplan todas las disposiciones establecidas para el efecto.”

El Artículo 14: Estipula que las entidades deben establecer en sus manuales de procedimientos, la manera de elaborar oficios, cartas, memorandos y otros, teniendo en cuenta las normas ICONTEC existentes para el efecto, involucrando el concepto de imagen corporativa, la cual incluye, entre otros, la leyenda de pie de página que debe contener, la dirección, el número del conmutador, el número de fax institucional, la dirección de la página web y la dirección de correo electrónico de la entidad.

## **6.8 TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL - APROBADA O VIGENTE**

Para producir documentos que estén señalados en la tabla de retención documental debe registrarse en caso necesario el código de la respectiva serie y/o subserie y en el respectivo formato o tipología documental señalada.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	61 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

## ANEXO 2. RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

### 7. MEDIOS DE RECEPCIÓN

**Mensajería y Correo tradicional:** Firma de planilla o constancia de recibido y/o copia del documento recibido

**Fax:** Recepción centralizada, para la recepción se imprime en papel bond entre 75 y 90 g/m<sup>2</sup>

**Correo electrónico:** Recepción centralizada, para la recepción se imprime, excepto anexos (Resolución No. 089 de 2003 - Reglamento para el uso de Internet y Correo Electrónico en el AGN. Art. 3, numeral 3)

**Página Web:** Recepción descentralizada para trámites en línea y envío centralizado, para la recepción se imprime. Manual de Métodos y Procedimientos del Grupo de Correspondencia y Archivo, del Archivo General de la Nación, Resolución 278 de 1998.

#### 7.1 PLANILLA DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS

De las comunicaciones oficiales recibidas: “Los documentos de carácter bibliográfico, como boletines, libros, catálogos y revistas no se radicarán y se remitirán mediante una planilla a la Biblioteca del AGN, en donde se establecerá si deben formar parte de la colección. La Biblioteca informará a la Dirección respecto de estas publicaciones” (Resolución AGN 026 de 2004. Reglamento de Correspondencia y Archivo del Archivo General de la Nación. Artículo 5, párrafo 2).

### 8. PROMULGACIÓN DE ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS TRD

Una vez aprobadas las Tablas de Retención Documental por la instancia competente, el representante legal de la ESE Hospital EL SOCORRO, expedirá el acto administrativo correspondiente, que ordene su difusión en cada una de las dependencias y por ende entre los funcionarios de la Entidad, para garantizar su aplicación.

Cada Unidad Administrativa de Archivo, deberá responder por la adecuada difusión y cumplimiento del acto administrativo, garante legal que apoyará el desarrollo de las jornadas de sensibilización, capacitación y aplicación de las políticas archivísticas de gestión documental emprendidas por la Entidad.

La Tabla de Retención Documental se adoptará a partir de su aprobación y servirá de referente para la organización y conformación de series y subseries de los documentos, tanto vigentes, como los producidos con anterioridad a la aprobación, siempre y cuando correspondan a la misma estructura organizacional sobre la cual se basó la elaboración de las TRD. Cuando las TRD se actualicen es responsabilidad del Comité de Archivo, aprobar su actualización.

## **8.1 CRITERIOS PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN**

Cada dependencia reúne la documentación en trámite o sometida a continua utilización y consulta administrativa, este proceso da lugar a la identificación correcta de las series y subseries documentales, función básica de la gestión documental. Esta actividad se consolida en la primera fase conocida como Archivo de Gestión.

El Acuerdo AGN No. 042 de 2002, "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", formula en su Artículo 4:

"Organización de archivos de gestión.

- 1) La organización de los archivos de gestión debe basarse en la Tabla de Retención Documental debidamente aprobada.
- 2) La apertura e identificación de las carpetas debe reflejar las series y subseries correspondientes a cada unidad administrativa.
- 3) La ubicación física de los documentos responderá a la conformación de los expedientes, los tipos documentales se ordenarán de tal manera que se pueda evidenciar el desarrollo de los trámites. El documento con la fecha más antigua de producción, será el primer documento que se encontrará al abrir la carpeta y la fecha más reciente se encontrará al final de la misma.
- 4) Los tipos documentales que integran las unidades documentales de las series y subseries, estarán debidamente foliados con el fin de facilitar su ordenación, consulta y control.
- 5) Las carpetas y demás unidades de conservación se deben identificar, marcar y rotular de tal forma que permita su ubicación y recuperación, dicha información general será: fondo, sección, subsección, serie, subserie, número de expediente, número de folios y fechas extremas, número de carpeta y número de caja si fuere el caso.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	63 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

6) Las transferencias primarias deberán efectuarse de conformidad con lo estipulado en la Tabla de Retención Documental, para ello se elaborará un plan de transferencias y se seguirá la metodología y recomendaciones que sobre el particular haga el jefe del archivo central, diligenciando el formato único de inventario, regulado por el Archivo General de la Nación.

7) Las cajas que se utilicen para la transferencia se identificarán así: código de la dependencia cuando se trate de transferencias primarias, fondo, sección, legajos identificados con su número respectivo, libros cuando sea del caso, identificados con el número que le corresponda, número consecutivo de caja, número de expedientes extremos y fechas extremas de los mismos.

**PARÁGRAFO:** Los documentos de apoyo no se consignaran en la Tabla de Retención Documental de las dependencias y por lo tanto pueden ser eliminados cuando pierdan su utilidad o vigencia, dejando constancia en Acta suscrita por el respectivo jefe de dependencia”.


Es conveniente para efectos de organización de los Archivos de Gestión que se abran carpetas para cada serie y subserie con el fin de reservar el espacio, proyectando el crecimiento de cada una de ellas y evitando que al agregarse los correspondientes tipos documentales se disminuyan la facilidad de consulta por causa de la reducción de espacio. Para evitar deterioro físico de la documentación, en cada expediente se debe conservar un máximo de 200 folios, sin embargo esto dependerá del gramaje del papel y del tipo de carpeta.

#### **Pasos para la apertura de series documentales:**

“Tome la TRD correspondiente a su dependencia y verifique cuales son las series y subseries documentales que por función le corresponden. Utilizando una lámina de cartón cartulina, de un grosor aproximado de 2mm, en secciones de 34 cm de ancho X 27 cm de alto., escriba en imprenta, utilizando mayúsculas sostenidas, el código y el nombre de la respectiva serie (en el borde superior - centrado). Utilizando láminas del mismo material y dimensiones escriba en el vértice superior derecho, el código y nombre de la respectiva Subserie (la primera letra con mayúscula).

Coloque las láminas que identifican tanto las series como las subseries al inicio de los expedientes correspondientes.

A continuación de las láminas enunciadas en el punto anterior, coloque tantas carpetas colgantes como expedientes sea necesario abrir y dentro de la carpeta colgante coloque una carpeta que a su vez contendrá los tipos documentales que van a conformar el expediente.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	64 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Para la ordenación de series documentales, expedientes y tipos documentales, haga una distribución secuencial de las gavetas de su archivador o de las bandejas de estantería, numerando de uno (1) hasta ene (n) de arriba hacia abajo.

Distribuya las series documentales en las gavetas atendiendo al orden de codificación establecido; es decir en forma ascendente, como se encuentran en la TRD. Igualmente, en el vértice superior derecho de la gaveta, adhiera una cartulina con la descripción de las series, subseries y expedientes que allí se encuentran.”

## 8.2. CRITERIOS PARA LA ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO CENTRAL

En la Ley 594 de 2000 se define el Archivo Central como aquel en el que se agrupan documentos transferidos por los distintos archivos de gestión de la entidad respectiva, porque han concluido su trámite pero siguen teniendo vigencia. Siguen siendo objeto de consulta por las propias oficinas y particulares en general. La organización de los archivos centrales e históricos, obedece a lo estipulado en la TRD, es decir debe atender a las series documentales y tiempos de retención establecidos, entendiéndose que los documentos de conservación permanente integrarán el Archivo Histórico.

La instalación de los documentos en el depósito es una tarea íntimamente relacionada con la organización de fondos, consiste, en la ubicación física de todo el fondo en unidades de instalación, ya sea en cajas, legajos o libros, con la aplicación de cualquiera de los siguientes métodos

### **Método 1:**

Consiste en reconstruir el cuadro de clasificación en el depósito, estableciendo espacios reservados para las secciones, subsecciones y series. Este sistema presenta algunos inconvenientes de difícil solución. Por un lado exige la reserva de espacio libre en las estanterías para añadir la documentación que se va agregando con el tiempo; más, como quiera que no es posible prever el crecimiento de los fondos, resulta inoperante, salvo que se trate de archivos muy pequeños y de escaso crecimiento, o de fondos cerrados. Por otra parte, supone considerar rígido el cuadro de clasificación pues no se pueden crear nuevas series cuando ello resulte imperioso.

### **Método 2:**



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	65 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

El sistema de numeración continua, es el más utilizado e indicado para todo archivo en crecimiento, numera las unidades de instalación mediante dígitos arábigos desde el uno en adelante. De esta manera se logra un ahorro de espacio máximo, la localización de las unidades de instalación es rápida, sencilla y sin error, por ser la referencia un número natural.

“Las transferencias documentales de cada dependencia deberán ser recibidas y cotejadas por los funcionarios del Archivo Central, se ubicarán en cajas de archivo, las cuales, se numerarán consecutivamente, respetando la estructura orgánico-funcional y los principios archivísticos; posteriormente deberán ser ubicadas en la estantería correspondiente

Con el fin de facilitar las consultas en el Archivo Central y ejercer un control de la documentación, se tendrá como instrumento descriptivo un inventario general manual y automatizado, compuesto por los inventarios de cada dependencia a los cuales se les hacen las modificaciones y correcciones necesarias y se les asigna la signatura topográfica”. (Resolución AGN 026 de 2004. Reglamento de Correspondencia y Archivo del Archivo General de la Nación. Artículo 14).

### 8.3 CRITERIOS PARA LA ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO HISTÓRICO

**El archivo histórico.** Es Aquel al cual se transfiere la documentación del archivo central o del archivo de gestión que por decisión del correspondiente comité de archivo, debe conservarse permanentemente, dado el valor que adquiere para la investigación, la ciencia y la cultura. También puede conservar documentos históricos recibidos por donación, depósito voluntario, adquisición o por expropiación.

Su organización responde a:

La estructura orgánico-funcional de los fondos

Organización de secciones y subsecciones

**Descripción documental:** Se recomienda con un mayor nivel de análisis para responder a requerimientos y necesidades de especialistas e investigadores.

### ANEXO 4. FOLIACIÓN

El presente documento tiene como propósito ofrecer algunas recomendaciones generales sobre foliación en documentos de archivo. Esta actividad, imprescindible en los procesos de organización archivística, tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	66 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

(carpeta, legajo, etc.) y controlar la calidad, entendida esta última como respeto al principio de orden original y la conservación de la integridad de la unidad documental o unidad archivística. En tanto se cumplan estas finalidades, la foliación es el respaldo técnico y legal de la gestión administrativa.

Ahora bien, en tanto permite ubicar y localizar de manera puntual un documento, la foliación es necesaria para diligenciar diferentes instrumentos de control (inventarios, formatos de control de préstamos, TRD) y de consulta (inventarios, guías, catálogos). De otra parte, la foliación es requisitos ineludibles para las transferencias tanto primarias (archivo de gestión al archivo central) como secundarios (archivo central al archivo histórico).

Este documento está dirigido a personas que tienen un manejo directo de la documentación de archivo. No obstante, es necesario tomarlo siempre como referencia y aplicarlo por analogía según la particularidad del archivo o de la entidad.

## Definiciones

1. Folio: Hoja.
2. Foliar: Acción de numerar hojas.
3. Foliación: “Acto de enumerar los folios solo por su cara recta” // “Operación incluida en los trabajos de ordenación que consiste en numerar correlativamente todos los folios de cada unidad documental”<sup>1</sup>
4. Folio recto: Primera cara de un folio, cuya numeración se aplica solamente a esta.<sup>2</sup>
5. Folio vuelto: Segunda cara de un folio y a la cual no se le escribe número.<sup>3</sup>
6. Página: Cara de una hoja... // Lo escrito o impreso en una cara...
7. Paginar: Acción de numerar páginas.

## Requisitos

1. La documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente clasificada. La de las oficinas se encontrará relacionada en la Tabla de Retención Documental (TRD). En fondos acumulados, se foliará la documentación que por Tabla de Valoración Documental (TVD) sea objeto de conservación en Archivo

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	67 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Central o Archivo Histórico, al igual que aquella que va a ser reproducida en otros soportes.

2. La documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada. La ubicación correcta de los documentos es aquella que respeta el principio de orden original, es decir, que esté de acuerdo con los trámites que dieron lugar a su producción... El número uno corresponde al primer folio del documento que dio inicio al trámite en consecuencia corresponde a la fecha más antigua.

4. La documentación que va a ser objeto de foliación debe estar depurada. La depuración. Consiste en el retiro de duplicados idénticos, folios en blanco y documentos de apoyo en los archivos de gestión o de oficina. En fondos acumulados, se hará igualmente depuración.

5. Se deben foliar todas y cada una de las unidades documentales de una serie.

En el caso de Series documentales simples (acuerdos, decretos, circulares, resoluciones) la foliación se ejecutará de manera independiente por carpeta, tomo o legajo. En el caso de series documentales complejas (contratos, historias laborales, investigaciones disciplinarias, procesos jurídicos), cada uno de sus expedientes tendrá una sola foliación de manera continua y si tal expediente se encuentra repartido en más de una unidad de conservación (carpeta), la foliación se ejecutará de forma tal que la segunda será la continuación de la primera.

## **Materiales**

1. La foliación debe efectuarse utilizando lápiz de mina negra y blanda, tipo HB ó B. Otra alternativa el uso de bolígrafo (esfero) de tinta negra insoluble, pero el uso de este elemento dificulta corregir una foliación mal ejecutada.

2. No se debe foliar con lápiz de mina roja ya que este color no es capturado, en la mayoría de los casos, por las máquinas reprográficas.

## **Procedimiento**

Como se puede advertir, foliar no es lo mismo que paginar, pues no solo son términos diferentes sino también conceptos distintos. Para efectos de numeración en archivos, este documento se refiere único y exclusivamente a foliación, la cual ratifica la ordenación.

1. Se debe numerar de manera consecutiva, es decir, sin omitir ni repetir números.
2. No se debe foliar utilizando números con el suplemento A, B, C, ó bis. En documentos de archivo que contienen texto por ambas caras, se registrará el número correspondiente en la Cara recta del folio.
3. Se debe escribir el número en la esquina superior derecha de la cara recta del folio en el mismo sentido del texto del documento.
4. Se debe escribir el número de manera legible y sin enmendaduras sobre un espacio en blanco, y sin alterar membretes, sellos, textos o numeraciones originales.
5. No se debe escribir con trazo fuerte porque se puede causar daño irreversible al soporte papel.
6. No se deben foliar las pastas ni las hojas-guarda en blanco.
7. Los planos, mapas, dibujos, etc., que se encuentren tendrán el número de folio consecutivo que les corresponde, aún cuando estén plegados. En el área de notas del instrumento de Control o de consulta se debe dejar constancia de las características del documento foliado:  
  
Tamaño, colores, título, asunto, fechas y otros datos que se consideren pertinentes. Si se opta por separar este material se dejará constancia mediante un testigo, de su lugar de destino y en este se indicará la procedencia. Esto es lo que se denomina referencia cruzada.
8. Los anexos impresos (folletos, boletines, periódicos, revistas.) Que se encuentren se numerarán como un solo folio. En el área de notas del instrumento de control o de consulta se debe dejar constancia de título, año y número total de páginas. Si se opta por separar este material se hará la correspondiente referencia cruzada.
9. Cuando se encuentren varios documentos de formato pequeño adheridos a una hoja, a ésta se le escribirá su respectivo número de folio, dejando en el área de notas del instrumento de control o de consulta las características del documento foliado: cantidad de documentos adheridos, título, asunto y fecha de los mismos.4
10. Las fotografías cuando están sueltas se foliarán en la cara vuelta, utilizando lápiz de mina negra y blanda, tipo HB ó B, correspondiendo un número para cada

una de ellas. En el área de notas del instrumento de control o de consulta se debe dejar constancia de las características del documento foliado: tamaño, color, título, asunto, fecha y otros que se consideren pertinentes. Si una o varias fotografías se encuentran adheridas a una hoja, a ésta se le escribirá su respectivo número de folio, dejando constancia en el área de notas del instrumento de control o de consulta, de la cantidad de fotografías adheridas a la hoja, al igual que otras características: tamaño, color, título, asunto, fecha y otros datos que se consideren pertinentes. Si se opta por separar este material se hará la correspondiente referencia cruzada.

11. Las radiografías, diapositivas, negativos o documentos en soportes similares, deben colocarse en un sobre de protección y se hará la foliación al sobre antes de almacenar el material para

Evitar marcas, dejando constancia en el área de notas del instrumento de control o de consulta del contenido del sobre: cantidad, tamaño, color, título, asunto, fecha y otros datos que se consideren pertinentes.

12. En caso de unidades de conservación (copiadores de correspondencia, legajos, tomos, libros de contabilidad, etc.) que ya vienen empastados, foliados y/o paginados de fábrica, puede aceptarse como mecanismo de control sin necesidad de refoliar a mano. De todos modos debe registrarse en el área de notas del instrumento de control o de consulta, la cantidad de folios o páginas que contiene.

13. Para el caso de unidades documentales que se generan foliadas por impresora, se dejará esta foliación siempre y cuando en una unidad de conservación no haya más de una, en caso contrario, cuando haya más de una, deberá refoliarse toda la unidad de conservación.

14. Si existen errores en la foliación, ésta se anulará con una línea oblicua, evitando tachones.

15. La foliación es una tarea previa a cualquier empaste, proceso de descripción o proceso técnico de reprografía (microfilmación o digitalización).

16. La documentación que ya se encuentra haciendo parte del acervo documental en Archivos Históricos, cuyos folios estén sueltos y en blanco, se retirarán. Si por el contrario, se encuentran empastados o cosidos deberán foliarse y se dejará la anotación respectiva en el área de notas del instrumento de control o de consulta. La foliación de este tipo de documentos debe efectuarse utilizando lápiz de mina negra y blanda, tipo HB o B.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	70 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

17. No se deben numerar los folios totalmente en blanco (cosidos o empastados) que se encuentren en tomos o legajos en archivos de gestión o archivos centrales, pero sí dejar la constancia en el área de notas del instrumento de control o de consulta.

18. No se deben foliar ni retirar los folios sueltos en blanco cuando éstos cumplen una función de conservación como: aislamiento de manifestación de deterioro biológico, protección de fotografías, dibujos, grabados u otros, o para evitar migración de tintas por contacto.

4 Para adherir documentos o fotografías a una hoja, debe utilizarse pegante libre de ácido.

No se deben foliar documentos en soportes distintos al papel (casetes, discos digitales –CD´s, disquetes, videos, etc.) pero si dejar constancia de su existencia y de la unidad documental a la que pertenecen, en el área de notas del instrumento de control o de consulta. Si se opta por separar este material se hará la correspondiente referencia cruzada.

## **ANEXO 5. SISTEMAS DE ORDENACIÓN**

En los archivos se utilizan varios sistemas de ordenación que materializan la idea de secuencia: Numéricos (ordinales y cronológicos), alfabéticos (onomásticos, toponímicos, y temáticos) y los mixtos o alfanuméricos. Sin embargo, es importante advertir que el sistema de ordenación se subordina a las características de cada serie”. (Cartilla de ordenación documental. Archivo General de la Nación, 2003. p.16 – 20)

### **9 SISTEMAS DE ORDENACIÓN NUMÉRICOS**

**Ordinal:** consiste en disponer los documentos en forma consecutiva, progresivamente.

**Ejemplo:** cuenta interna No. 0966, cuenta interna No. 0967, cuenta interna No. 0968 y así sucesivamente.

**Cronológico:** Consiste en colocar un documento detrás del otro en forma secuencial de acuerdo con la fecha en la que la documentación ha sido tramitada, teniendo en cuenta en primer lugar el año seguido del mes y al final el día.

**Ejemplo:** Serie consecutivo de correspondencia:  
2005 – 01 – 31

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	71 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

2005 – 02 – 01

2005 – 02 – 02

## 9.1 SISTEMAS DE ORDENACIÓN ALFABÉTICOS

Consiste en la ordenación de los documentos por las letras del alfabeto y pueden ser:

**Onomástico:** Se utiliza para series documentales compuestas por expedientes que permanecen abiertos por lapsos grandes de tiempos: Ejemplo: Historias laborales

ACOSTA LÓPEZ, Andrés  
CASCANTE PÉREZ, José  
VILLAMIZAR ROJAS, Manuel

**Toponímico (o alfabético geográfico):** Se ordena la serie documental alfabéticamente por nombres de lugares. Ejemplo: Asistencia técnica, que presta una entidad por departamentos: Amazonas, Arauca, Boyacá, Cauca

**Temático:** Se ordenan las series documentales por el contenido. Ejemplo: Actas, Estadísticas, Informes.

## 9.2 SISTEMAS DE ORDENACIÓN MIXTOS

**Alfanuméricos:** Se ordena la serie documental utilizando a la vez orden alfabético y numérico cronológico. Ejemplo: Contratos de prestación de servicios:

2000 MARINEZ DURAN, Jorge

2000 MONROY LÓPEZ. Susana

2001 ARIAS, Rosa

2001 ARIAS ROMERO, Julio

**Orden cronológico:** Aplica este sistema a series documentales cuyas unidades documentales son numéricas y a la vez cronológicas. Ejemplo: Resoluciones

Resolución 001      2005 – 01 – 20

Resolución 002      2005 – 02 – 10

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	72 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Resolución 003 2005 – 03 – 01

## **ANEXO 6. INVENTARIO**

En el artículo 26 de la Ley 594 de 2000 – Ley General de Archivos, se establece que “es obligación de las entidades de la Administración Pública elaborar inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases”. Para ello el Archivo General de la Nación ha regulado un formato único de inventario documental.

En el Acuerdo AGN 042 de 2002. Artículo Séptimo: Inventario documental. Se establece que las entidades de la Administración Pública adoptarán el Formato Único de Inventario Documental y en el instructivo de este formato, se señala: “Numeral 5: OBJETO. Se debe consignar la finalidad del inventario, que puede ser: Transferencias Primarias, Transferencias Secundarias, Valoración de Fondos Acumulados, Fusión y Supresión de entidades y/o dependencias, Inventarios individuales por vinculación, traslado, desvinculación”. El formato regulado es el siguiente:

## **ANEXO 7. CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES**

La transferencia documental es la remisión de los documentos del archivo de gestión al central y de este al histórico de conformidad con las tablas de retención documental aprobadas.

### **10 TRANSFERENCIAS PRIMARIAS**

“Artículo 13. De las transferencias primarias. Todas las Dependencias del Archivo General de la Nación deberán preparar los documentos a transferir al Archivo Central, según las series y tiempos de retención estipulados en la Tabla de Retención Documental vigente. Esta se realizará de acuerdo con la programación preestablecida para cada dependencia.

Parágrafo 1. Todo ingreso de documentos al Archivo Central se hará oficial mediante la entrega física de la documentación, la cual deberá hacerse en el formato único de inventario documental.

Parágrafo 2. Las asesorías para la preparación de transferencias se impartirán en cada dependencia y en el Archivo Central se efectuará el cotejo respectivo verificando la concordancia de lo relacionado en el inventario con la documentación física entregada. En caso de existir inconsistencias,



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	73 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

oportunamente se informará a la respectiva dependencia para que se efectúen las correcciones del caso.

Parágrafo 3. Luego de solicitados los ajustes, la respectiva dependencia cuenta con término de máximo 5 días hábiles; para hacer llegar los formatos de inventario debidamente corregidos.

Parágrafo 4. La jefatura del Grupo de Correspondencia y Archivo notificará al Comité de Dirección el incumplimiento del cronograma de transferencias documentales o las correcciones no atendidas por parte de las dependencias, para que tomen las medidas correctivas.” Reglamento de Correspondencia y Archivo del Archivo General de la Nación, Resol. 026 18 de febrero de 2004.

Con base en la “Guía para la organización y manejo de los archivos de gestión del Archivo General de la Nación”, elaborada por el Grupo de Correspondencia y Archivo AGN, 2004. La transferencia documental es un proceso mediante el cual, una vez cumplidos los tiempos de retención estipulados en la Tabla de Retención Documental, se trasladan los documentos del Archivo de Gestión al Archivo Central y/o de éste, al Archivo Histórico.

Todas las dependencias deberán preparar los documentos a transferir, de conformidad con las series, subseries y tiempos de retención estipulados en la TRD vigente.

## **PASOS METODOLÓGICOS PARA EFECTUAR LA TRANSFERENCIA PRIMARIA**

- ✓ Tenga en cuenta la fecha programada en el cronograma de transferencias documentales concertado y elaborado por la unidad de archivo de la entidad.
- ✓ Siguiendo la metodología y recomendaciones que haga la unidad de archivo de la entidad o quien haga sus veces, y con el tiempo oportuno para dar cumplimiento al cronograma, prepare la transferencia primaria teniendo en cuenta lo establecido en la Tabla de Retención Documental. Todo ingreso de documentos al Archivo Central se hará oficial mediante la entrega física de la documentación y su registro en el formato único de inventario documental
- ✓ Seleccione los expedientes de las series y subseries documentales que según la TRD deben transferirse.
- ✓ Efectúe el proceso de selección natural. Es decir, retire aquellos documentos que no son esenciales en el expediente: Impresos o publicaciones periódicas (revistas, folletos, periódicos), formatos, hojas en blanco, borradores,

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	74 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

copia o fotocopia cuyos originales se encuentren en el expediente, fotocopia de leyes y decretos, cuando no formen parte integral del expediente.

- ✓ Ordenación de tipos documentales. Los documentos se van colocando uno atrás del otro en el orden en que se van generando o recibiendo, de tal manera que el último documento recibido sea el último que contenga la carpeta.
- ✓ Tenga en cuenta que en cada carpeta debe incorporarse un volumen adecuado de folios.
- ✓ Ordene los expedientes por años y secuencialmente siguiendo el código y la cronología en forma ascendente.
- ✓ Cuando tenga en orden las carpetas, proceda a enumerarlas de (1) hasta (n), según la cantidad que vaya a transferir.
- ✓ Registre los datos completos, en el Formato Único de Inventario Documental, teniendo en cuenta que si un expediente está conformado por varias carpetas, en la columna “número de orden” consignará solamente el número que corresponda consecutivamente y en la columna nota, indicará cuántas carpetas conforman el expediente.
- ✓ Imprima en original y copia el Formato Único de Inventario Documental y remita con memorando a la unidad de archivo junto con la documentación relacionada.
- ✓ Realice su transferencia en la fecha programada en el cronograma de transferencias.
- ✓ Recuerde que todo ingreso de documentos al Archivo Central se hará oficial mediante la entrega física de la documentación y su registro en el formato único de inventario documental.
- ✓ Una vez realizado el cotejo de la transferencia documental, el funcionario de la unidad de Archivo, consigna en la solapa (vértice superior izquierdo, parte exterior de la carpeta desacidificada) los datos de ubicación física de la carpeta en el archivo
- ✓ La ubicación de las carpetas en las cajas para archivo y estantería, se hará siguiendo el orden preestablecido, conforme al método elegido de los enunciados en el numeral 3.2.3 Criterios para la organización del Archivo Central

## **ANEXO 11. ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN**

## **11 ÁREAS LOCATIVAS, EQUIPO Y MOBILIARIO, UNIDADES DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO**

El ACUERDO AGN No. 049 de 2000, Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 “Conservación de Documentos” del Reglamento General de Archivos sobre “condiciones de edificios y locales destinados a archivos”. Establece condiciones para los edificios y locales destinados como sedes de archivos, para la estantería y mobiliario.

“Artículo 1. Edificios de Archivo. Los edificios y locales destinados como sedes de archivos deberán cumplir con las condiciones de edificación, almacenamiento, medio ambiental, de seguridad y de mantenimiento que garanticen la adecuada conservación de los acervos documentales.

Artículo 2. Condiciones generales. La edificación debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

### **Ubicación.**

- ✓ Características de terreno sin riesgos de humedad subterránea o problemas de inundación y que ofrezca estabilidad.
- ✓ Deben estar situados lejos de industrias contaminantes o posible peligro por atentados u objetivos bélicos.
- ✓ Prever el espacio suficiente para albergar la documentación acumulada y su natural incremento.

### **Aspectos Estructurales.**

- ✓ Si se utilizan estantería de 2.20 mts de alto, la resistencia de las placas y pisos deberá estar dimensionada para soportar una carga mínima de 1200 k/m<sup>2</sup>, cifra que se deber incrementar si se va a emplear estantería compacta o de mayor tamaño señalado.
- ✓ Los pisos, muros, techos y puertas deben estar contruidos con material ignífugos de alta resistencia mecánica y desgaste mínimo a la abrasión.
- ✓ Las pinturas utilizadas deberán igualmente poseer propiedades ignifugas, y tener el tiempo de secado necesario evitando el desprendimiento de sustancias nocivas para la documentación.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	76 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

### **Capacidad de almacenamiento.**

Los depósitos se dimensionarán teniendo en cuenta:

- ✓ La manipulación, transporte y seguridad de la documentación.
- ✓ La adecuación climática a las normas establecidas para la conservación del material documental.
- ✓ El crecimiento documental de acuerdo con los parámetros archivísticos que establezcan los procesos de retención y valoración documental.

### **Distribución.**

- ✓ Las áreas destinadas para la custodia de la documentación deben contar con los elementos de control y aislamiento que garanticen la seguridad de los acervos.
- ✓ Las zonas de trabajo archivístico, consulta y prestación de servicios estarán fuera de las de almacenamiento tanto por razones de seguridad como de regulación y mantenimiento de las condiciones ambientales en las áreas de depósito.
- ✓ Las áreas técnicas tendrán relación con los de depósitos, tomando en cuenta el necesario aislamiento que debe existir en cuanto a la función desarrollada, así como las relaciones de éstas con las zonas de custodia, recepción, organización y tratamiento de los documentos.

Artículo 3. Áreas de depósito. El almacenamiento de la documentación, deberá establecerse a partir de las características técnicas de los soportes documentales, considerando los siguientes aspectos:

#### **Estantería:**

- ✓ Diseño acorde con las dimensiones de las unidades que contendrá, evitando bordes o aristas que produzcan daños sobre los documentos.
- ✓ Los estantes deben estar contruidos en láminas metálicas sólidas, resistentes y estables con tratamiento anticorrosivo y recubrimiento horneado químicamente estable:
- ✓ Deberá tener una altura de 2.20 mts y cada bandeja soportar un peso de 100kg/mts lineal.

- ✓ La estantería total no deberá tener más de 100 mts de longitud.
- ✓ Si se disponen módulos compuestos por dos cuerpos de estanterías, se deben utilizar los parales y tapas laterales para proporcionar mayor estabilidad. En todo caso se deberán anclar los estantes con sistemas de fijación a piso.
- ✓ La balda superior debe estar a un máximo de 180 cms., para facilitar la manipulación y el acceso del operario a la documentación.
- ✓ La balda inferior debe estar por lo menos a 10 cms. del piso.
- ✓ Las baldas deben ofrecer la posibilidad de distribuirse a diferentes alturas, para posibilitar el almacenamiento de diversos formatos, permitiendo una graduación cada 7 cm. o menos.
- ✓ Los acabados en los bordes y ensamblajes de piezas deben ser redondeados para evitar desgarres en la documentación.
- ✓ El cerramiento superior no debe ser utilizado como lugar de almacenamiento de documentos ni de ningún otro material.

#### **Distribución de Estanterías.**

- ✓ La estantería no irá recostada sobre los muros y se debe dejar un espacio mínimo de 20 cm., entre éstos y la estantería.
- ✓ El espacio de circulación entre cada módulo de estantes debe tener un mínimo de 70 cm., y un corredor central mínimo de 120 cm.
- ✓ La estantería deberá tener un sistema de identificación visual de la documentación acorde con la signatura topográfica.
- ✓ Para unidades de conservación como libros, legajos o carpetas se recomienda el empleo de separadores metálicos con el fin de evitar el deslizamiento y la deformación de la documentación almacenada.

#### **Mobiliario para obras de gran formato**

Además de las características anotadas deberán dimensionarse para contener un número de obras, cuyo peso y volumen no dificulte su manipulación. Así las gavetas de las planotecas tendrán una profundidad de 5 cms. o menos. Cada una

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	78 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

de ellas debe poseer sistemas de rodamiento que disminuyan la fricción y vibraciones, eliminando el riesgo de atascamiento o caída de la gaveta.

### **Archivadores verticales**

Utilizados como mobiliario de oficina, deben elaborarse en materiales estables para la conservación y proyectarse de acuerdo con la producción documental.

### **Mobiliario para documentos en otros formatos.**

Para la documentación de imagen análoga como microfilmación, cintas fonográficas, cintas de video, rollos cinematográficos o fotografía entre otros o digital como disquetes, C.D. principalmente, se deben contemplar sistemas de almacenamiento especiales como gabinetes, armarios o estantes con diseños desarrollados acordes con las dimensiones y tipo de soporte a almacenar y los recubrimientos antioxidantes y antiestáticos a que haya lugar.

### **Contenedores**

- ✓ Todos los documentos, sean sueltos o encuadernados, requieren sistemas distintos y eficientes de protección, acordes con las características de tamaño y función.
- ✓ Como sistemas de almacenamiento se recomienda utilizar contenedores o sistemas de embalaje para albergar folios sueltos, legajos, libros o tomos encuadernados con el propósito de prolongar de una manera considerable la conservación de los mismos.
- ✓ Los contenedores deben ser elaborados en cartón neutro y si no se dispone de éstos, se aplicará al cartón un recubrimiento que impida la acidificación por contacto.
- ✓ El material y el diseño de la elaboración de las unidades de almacenamiento debe estar dimensionado de acuerdo con el peso y tamaño de la documentación a conservar.
- ✓ Para el ensamble no se utilizará adhesivo o materiales metálicos.
- ✓ La distancia libre entre la unidad de conservación y la bandeja superior debe ser mínimo de 4 cm.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	79 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

✓ Para documentos en formato análogo como microfilm, cintas fonográficas, cintas de video, rollos cinematográficos o fotografía entre otros y digitales como disquetes y C.D., se tendrá en cuenta lo siguiente:

✓ Las fotografías y negativos deberán almacenarse en sobre individuales y en cajas de PH neutro (7) y nunca emplear materiales plásticos.

✓ Los rollos de microfilmación deberán mantenerse en su carrete y contenedor elaborados en material estable y químicamente inerte; cada rollo estará en una unidad independiente debidamente identificada y dispuesto en las respectivas estanterías diseñadas acordes con el formato y con las especificaciones requeridas para garantizar su preservación.

✓ Los disquetes y C.D. Podrán contar con una unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable y que no desprenda vapores ácidos o contener moléculas ácidos retenidas en su estructura. Cada unidad de conservación contendrá solo un disquete o C.D.

Artículo 5. Condiciones ambientales y técnicas. Los edificios y locales destinados a albergar material de archivo, deben cumplir con las condiciones ambientales que incluyen manejo de temperatura, humedad relativa, ventilación, contaminantes atmosféricos e iluminación, así:

### **Condiciones Ambientales**

#### **Material Documental: Soporte en papel.**

Temperatura de 15 a 20 °C con una fluctuación diaria de 4 °C.

Humedad relativa entre 45% y 60% con fluctuación diaria del 5%.

#### **Material documental: Fotografía.**

##### **Blanco y Negro:**

Temperatura 15 a 20 °C.

Humedad relativa de 40% a 50%

##### **Color:**

Temperatura menor a 10 °C.

Humedad relativa de 25% a 35%

### **Grabaciones:**

Temperatura 10 a 18 °C

Humedad relativa de 40% a 50%

### **Medios magnéticos:**

Temperatura 14 a 10 °C.

Humedad relativa de 40% a 50%

### **Discos Ópticos:**

Temperatura 16 a 20 °C.

Humedad relativa de 35% a 45%

### **Microfilm:**

Temperatura 17 a 20 °C.

Humedad relativa de 30% a 40%

### **Ventilación.**

✓ El caudal debe garantizar la renovación continua y permanente del aire de una a dos veces por hora. Esto se debe establecer de acuerdo con las condiciones ambientales internas que se quieren mantener y al espacio.

✓ La disposición de las unidades de conservación en los estantes deberá permitir una adecuada ventilación a través de ellos.

### **Filtrado de aire.**

Deberá contar con medios de filtración del aire de ingreso tanto de partículas sólidas como de contaminantes atmosféricos. Los niveles de éstos guardan relación con el sitio de emplazamiento de la edificación.

### **Iluminación en depósitos.**

✓ Para radiación visible lumínica, menor o igual a 100 lux.



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	81 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

- ✓ Para radiación ultravioleta, menor o igual a 70 uw/lumen.
- ✓ Evitar la incidencia de la luz directa sobre documentación y contenedores.
- ✓ Como iluminación artificial se podrá emplear luz fluorescente pero de baja intensidad y utilizando filtros ultravioleta.
- ✓ Para el techo se debe emplear luz fluorescente con filtros ultravioleta.
- ✓ Los balastos no deben estar en el interior de los depósitos.
- ✓ Disponer de equipos para atención de desastres como extintores de CO<sub>2</sub>, Solkaflam o Multipropósito y extractores de agua de acuerdo con el material a conservar. Evitar el empleo de polvo químico y de agua.
- ✓ Las especificaciones técnicas de los extintores y el número de unidades deberá estar acorde con las dimensiones del depósito y la capacidad de almacenamiento.
- ✓ Implementar sistemas de alarma contra incendio y robo.
- ✓ Proveer la señalización necesaria que permita ubicar con rapidez los diferentes equipos para la atención de desastres y las rutas de evacuación y rescate de las unidades documentales.

### **Mantenimiento.**

- ✓ Garantizar la limpieza de instalaciones y estantería con un producto que no incremente la humedad ambiental.
- ✓ Las unidades de conservación requieren de un programa de limpieza en seco y para el efecto se deben emplear aspiradoras”.
- ✓ De igual forma, en el siguiente documento avalado técnicamente por el Grupo del Laboratorio de Restauración del Archivo General de la Nación, se establecen las siguientes especificaciones técnicas para las unidades de conservación:

### **ESPECIFICACIONES CAJAS DE ARCHIVO**

Las cajas se utilizan para almacenar carpetas, legajos o libros. Protegen la documentación del polvo, la contaminación, los cambios bruscos de humedad relativa y temperatura, y contribuyen a su adecuada manipulación y organización.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	82 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Las cajas han de ser funcionales y para ello se deben seleccionar diseños acordes con el formato de los documentos.

El Laboratorio de Restauración del Archivo General de la Nación a partir de la investigación y revisión de diseños empleados en otros países y con la asesoría de empresas nacionales ha avalado los siguientes modelos de cajas: Cajas para Archivo Histórico, Archivo Central y para documentos de mediano y gran formato.

El diseño de las cajas que se recomiendan a continuación permite por medio del plegado y el ensamble obtener una estructura resistente al aplastamiento y al rasgado. Los siguientes diseños facilitan la producción en línea y su posterior armada al no involucrar adhesivos ni ganchos metálicos. Cabe aclarar, que las cajas no deben tener perforaciones que faciliten la entrada de polvo e insectos y en cuanto al material, éstas deben ser fabricadas con cartón kraft corrugado de pared sencilla y cumplir los siguientes requisitos:

**Material:** Cajas producidas con cartón kraft corrugado de pared sencilla.

**Resistencia.** El cartón corrugado debe tener una resistencia mínima a la compresión vertical (RCV) de 930 Kgf/m<sup>2</sup> y una resistencia mínima al aplastamiento horizontal de 2 Kgf/cm<sup>2</sup>.

**Recubrimiento interno.** Debido a la composición del cartón corrugado, este material tiene un valor de pH inferior a 7, para evitar la migración de ácido a los documentos, el cartón debe contar con un recubrimiento interior constituido por una película transparente de material inerte con base en ceras neutras, películas poliméricas, emulsión de parafinas o ceras vegetales. La película debe ser químicamente estable, con un pH neutro (pH = 7), debe ser insoluble en agua, no presentar untuosidad al tacto y no experimentar adherencia sobre los documentos. En ningún caso se deben usar cartones que tengan un recubrimiento cuyo único componente sea parafina. Los recubrimientos que cumplen con las anteriores especificaciones son los siguientes:

- ✓ Emulen 50. Emulsión acuosa de polímero modificado, pH 8 - 9.2, viscosidad 200-400 cps.
- ✓ Mobil-cer-a. Película a base de ceras y parafinas, la cual es usada tradicionalmente en embalajes para exportación de flores con el fin de evitar la deshidratación.
- ✓ Adhesán 599. Adhesivo en emulsión de polivinil acetato modificado, viscosidad 1200-1500 cps.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	83 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

✓ Dispromul R. Dispersión balanceada con ceras parafínicas, pH 8 - 9, viscosidad 200 cps máximo MA-003.

**Recubrimiento exterior:** con pulpa blanca, preimpreso con identificación de la entidad. Acabado. El cartón corrugado debe tener un acabado liso, suave, libre de partículas abrasivas u otras imperfecciones.

### ESPECIFICACIONES CAJAS DE ARCHIVO

**Dimensiones internas:** ancho: 11,5 cm. x alto: 25,5 cm. x largo: 39 cm.

**Dimensiones externas:** ancho: 12,5 cm. x alto: 26,5 cm. x largo: 42,5 cm.

Medidas que se podrán ajustar de acuerdo con el formato de la documentación

**Diseño:** Incluye una apertura superior y dos aletas fuele para evitar el deslizamiento de las unidades interiores como carpetas, legajos o libros.

### ESPECIFICACIONES CAJAS DE ARCHIVO

**Dimensiones internas:** ancho: 20 cm. x alto: 25 cm. x largo: 39 cm.

**Dimensiones externas:** ancho: 21 cm. x alto: 26,5 cm. x largo: 40 cm.

Medidas que se que se podrán ajustar de acuerdo con el formato de la documentación.

**Diseño:** Incluye una apertura frontal con pliegue en el costado izquierdo y pestaña para su manipulación.

NOTA. Este diseño también puede ser utilizado para Archivo Histórico.

### ESPECIFICACIONES CAJAS DE ARCHIVO

**Dimensiones:**

#### Tapa

Dimensiones internas: largo: 60 cm. x ancho: 44 cm. x alto: 8 cm. Dimensiones externas: largo: 60,5 cm. x ancho: 44 cm. x alto: 8,5 cm.

#### Base

Dimensiones internas: largo: 57,5 cm. x ancho: 41 cm. x alto: 8 cm. Dimensiones externas: largo: 58 cm. x ancho: 43 cm. x alto: 8,5 cm.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	84 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Medidas que se podrán ajustar de acuerdo con el formato de la documentación.

**Diseño:** Incluye tapa con bisagra de apertura a 15 cm. del borde, para facilitar la consulta y retiro de la documentación.

## ESPECIFICACIONES CAJAS DE ARCHIVO

### Dimensiones:

**Tapa:** Dimensiones internas: largo: 88 cm. x ancho: 61 cm. x alto: 8 cm.  
Dimensiones externas: largo: 88,5 cm. x ancho: 62,5 cm. x alto: 8,5 cm.

**Base:** Dimensiones internas: largo: 87 cm. x ancho: 59 cm. x alto: 8 cm.

Dimensiones externas: largo: 87,5 cm. x ancho: 60 cm. x alto: 8,5 cm.

Medidas que se podrán ajustar de acuerdo con el formato de la documentación.

**Diseño:** Incluye tapa con bisagra de apertura a 15 cm. del borde, para facilitar la consulta y retiro de la documentación.

## ESPECIFICACIONES CARPETAS DE ARCHIVO

### Dimensiones:

Total: Ancho: 69,5 cm. x largo: 69,5 cm. De la base central: Ancho: 22 cm. x largo: 35 cm.

De las aletas laterales: Ancho: 22 cm. x largo: 35 cm.

Ancho: 25,5 cm. x largo: 35 cm.

De las aletas superiores: Ancho: 22,5 cm. x largo: 17cm.

### Material:

La cartulina debe estar libre de pulpas lignificadas o recicladas

Deberá tener pH neutro o preferiblemente contar con una reserva alcalina (pH  $\geq$  7)

Deberá estar libre de partículas metálicas, ceras, plastificantes, residuos de blanqueadores, peróxidos y sulfuro Resistente al doblez y al rasgado.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	85 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

De color preferiblemente claro, los tintes y pigmentos deben ser resistentes a la abrasión y ser insolubles en agua

La cartulina debe tener un acabado liso, suave, libre de partículas abrasivas u otras imperfecciones.


Se recomienda el uso de cartulina desacidificada de mínimo 240 g/m<sup>2</sup> o propalcote de mínimo 320 g/m<sup>2</sup>.

**Diseño:**

Consta de una cubierta anterior y una posterior con solapas laterales que doblan al interior. Incluye grafado para 4 pliegues sobre cada solapa. La distancia entre los pliegues es de 1 cm., para obtener diferentes capacidades de almacenamiento. La capacidad máxima de almacenamiento es de 200 o 250 folios. No debe incluir adhesivos, cintas, pitas, hilos, ni ganchos.

En un lugar visible y de acuerdo con el diseño adoptado, se debe consignar la identificación de su contenido.

**ESPECIFICACIONES CARPETAS DE ARCHIVO**

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	86 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

## ESPECIFICACIONES CARPETAS DE ARCHIVO

Ref: Carpetas para Archivo de Gestión

En los archivadores las oficinas, se recomienda el uso de carpetas colgantes y celuguías, productos que se pueden adquirir comercialmente.

Internamente, dentro de las celuguías, los documentos se deben almacenar en carpetas realizadas en material estable (cartulina desacidificada de mínimo 240 g/m<sup>2</sup>, cartulina propalcote de mínimo 320g/m<sup>2</sup>, cartulina bristol/bond).

Se deben utilizar carpetas de cubierta plegada por la mitad cuyo diseño no incluye adhesivos, cintas, pitas, hilos, ni ganchos.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	87 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Las carpetas deben ser diseñadas de acuerdo con el volumen y formato de folios que van a albergar. En un lugar visible y de acuerdo con el diseño adoptado, se debe consignar la identificación de su contenido.

Dimensiones: Ancho de la cartulina: 45,5 cm.

Largo del pliegue: 35 cm.

Ancho cubierta posterior: 23,5 cm.

Este ancho incluye una pestaña de 1,5 cm. para identificación

Ancho cubierta anterior: 22 cm.

NOTA. No se deben utilizar A-Z para el almacenamiento de la documentación.

## **ESPECIFICACIONES CARPETAS DE ARCHIVO**

Ref.: Carpetas para Documentos de Gran Formato

Los documentos se deben almacenar en carpetas realizadas en material estable (cartulina desacidificada de mínimo 240 g/m<sup>2</sup> o cartulina propalcote de mínimo 320 g/m<sup>2</sup>). Las carpetas deben ser diseñadas de acuerdo con el volumen y formato de folios que van a albergar. En un lugar visible y de acuerdo con el diseño adoptado, se debe consignar la identificación de su contenido.

En el caso de las carpetas para almacenamiento de documentación de gran formato se puede utilizar la unión de varias piezas de cartón o cartulina, usando como bisagras cintas o telas (con alto contenido de algodón o lino), cuyo adhesivo sea resistentes al paso del tiempo, reversible (fácilmente removibles) y estable en condiciones óptimas de humedad relativa y temperatura (Humedad relativa entre 45% y 60% y temperatura entre 15°C y 20°C). El color del adhesivo debe ser permanente, es decir, no debe decolorarse, volverse oscuro o amarillo, ni producir manchas.

Además, éste no debe contener cloruro de polivinilo (PVC) y debe impedir la propagación y contaminación por microorganismos como hongos y/o bacterias. Se recomienda el uso de adhesivos poliméricos tales como: carboximetil celulosa, metil celulosa, alcohol polivinílico (PVA) y acetato de polivinilo (PV Ac). El pH de los anteriores adhesivos debe ser igual o mayor a 7 (pH ≥ 7).

### **11.2 SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN**

De acuerdo con lo expuesto por DOYLE, Múrriele y FRÉNIÉRE, André. La preparación de manuales de gestión de documentos para las administraciones públicas: un estudio Ramp. UNESCO, 1991. Vol. 0, P. 40-41. Se deberá observar en relación con la seguridad de los documentos lo siguiente:

La protección de documentos esenciales va mas allá de las medidas habituales de protección de los documentos contra incendios, robos, inundaciones, actos de vandalismo y sustancias peligrosas, existe una serie de recursos preventivos para proteger contra catástrofes naturales y guerras.

La tarea de elaboración y aplicación de un programa de protección de documentos esenciales recae generalmente en el seno de una entidad gubernamental, sobre el responsable de la gestión de documentos administrativos. Dicho programa constituye un complemento del plan de un organismo para situaciones de urgencia.

La primera etapa en la implantación de un programa de este tipo consiste en identificar y evaluar, con la ayuda de los gestores responsables de las actividades esenciales del organismo, cuales son los documentos esenciales para el mantenimiento de los servicios suministrados o para la reanudación de las actividades en caso de desastre. Estos documentos son los que contribuyen a garantizar los derechos fundamentales de la administración, así como sus obligaciones legales y financieras.

Acto seguido se deben prever para todos los documentos considerados esenciales, medidas de protección, empezando por la elaboración de un ejemplar de seguridad. Ese ejemplar en soporte idéntico o en otro soporte ha de depositarse en un local especialmente habilitado con todas las garantías de seguridad y condiciones adecuadas de conservación. En cualquier caso es fundamental actualizar periódicamente las informaciones obtenidas en los ejemplares de seguridad. En caso de catástrofe estos ejemplares deben ser rápidamente accesibles y se asegurara la disponibilidad del equipo y el personal necesarios para la explotación de dichas informaciones esenciales

En las entidades que hagan uso de los sistemas informáticos utilizados para el procesamiento de datos deben estar sujetos a mecanismos de control desde la concepción misma de los documentos y tienen por objeto garantizar la integridad y confidencialidad de los datos.

**RAMP:**



La especificidad de los documentos en soporte electrónico y la importancia de los gastos que presupone justifican el hecho de encomendar la coordinación de la gestión de documentos electrónicos al organismo central.

Estos documentos deben inscribirse en la tabla de retención y/o valoración documental, con el fin de poder administrar correctamente los espacios (destrucción de datos caducos y conservación de los que poseen valor histórico o de investigación).

Habida cuenta de la vulnerabilidad de estos datos, se deben adoptar medidas de control específicas que regulen el acceso y permitan proteger su confidencialidad e integridad.

Un sistema de localización adecuado permitirá una gestión eficaz de los datos almacenados con soporte magnético y facilitara su actualización.

La relativa fragilidad del soporte informático exige el uso de cintas magnéticas de calidad, así como la instauración de un programa de mantenimiento, en el que se prevea el rebobinado periódico de las cintas con un largo periodo de conservación.

La conservación en condiciones seguras de estos documentos se efectúa en locales especialmente habilitados, al amparo de desastres naturales o accidentales, de robos o usos indebidos, de campos magnéticos o de diferencias térmicas o hidrométricas excesivas.

Importa añadir a estas consideraciones todas las relativas a la gestión de documentos esenciales, particularmente en lo que respecta a la realización de copias de seguridad que deben ser depositadas en otros lugares, y cuyo traslado debe efectuarse en las condiciones de seguridad requeridas.

Idénticas medidas de protección se imponen para la documentación sobre la elaboración de sistemas y sus actualización o recuperación en caso de desastre.

Es esencial proceder a la destrucción, una vez concluida su vida activa, de masas considerables de informes reproducidos en programas informáticos, con objeto de disminuir el volumen de información que se conserva.

Estos principios se aplican también a la gestión de documentos en disco flexible producidos con la asistencia de medios magnéticos.

Para el caso colombiano el ICONTEC ofrece la norma NTC-BS 7799-2 "Sistemas de gestión de la seguridad de la información (SGSI). Establecer, implementar,

operar, mejorar un SGSI, documentando riesgos del negocio global para formular controles de seguridad adoptados por las organizaciones”

## **ANEXO 12. SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN**

Con la promulgación de la Ley General de Archivos 594 de 14 de Julio de 2000, se establece la responsabilidad de la administración pública y de los funcionarios de archivo con la conservación de los documentos tanto en soporte papel como los producidos con el uso de tecnologías de avanzada. Para ello es necesario partir de las evaluaciones técnicas sobre su conservación física, condiciones ambientales y operacionales, seguridad, perdurabilidad y reproducción de la información.

Por otro lado, se deberán garantizar los espacios y las instalaciones necesarias para el correcto funcionamiento de los archivos, teniendo en cuenta las especificaciones técnicas requeridas en los casos de construcción, adecuación de espacios, adquisición o arriendo.

En el Título XI –Conservación de documentos- de la mencionada Ley, se establece la obligación de “implementar un sistema Integrado de conservación en cada una de las fases del ciclo vital de los documentos”.

El “Sistema Integrado de Conservación”, se define como el conjunto de estrategias y procesos de preservación y conservación, acordes con el sistema de archivos establecido en la entidad, bajo el concepto de Archivo Total, para asegurar el adecuado mantenimiento de sus documentos, independientemente del tipo de soporte, garantizando la integridad física y funcional de toda la documentación, desde el momento de su emisión, durante su periodo de vigencia, hasta su depósito final o sea en cualquier etapa de su ciclo vital. 5

La preservación del material documental implica adelantar acciones de conservación preventiva y conservación donde se hará especial énfasis en la conservación preventiva. Este es un “proceso mediante el cual se podrá garantizar el adecuado mantenimiento documental ya que se contemplan manejos administrativos, uso de materiales adecuados, adopción de medidas específicas en edificios y locales, sistemas de almacenamiento y depósito, unidades de conservación, manipulación y mantenimiento periódico entre otros factores.”6

En este concepto de conservación preventiva se recogen los aspectos esenciales a partir de los cuales se deberán formular las políticas internas de preservación en los diferentes tipos de archivo sea cual sea su naturaleza. Estas estrategias van dirigidas tanto a garantizar la integridad física como la funcional de los documentos, objetivos que al tener en cuenta las características de las

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	91 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

instituciones y/o de los archivos, estarán relacionados con aspectos de orden administrativo, infraestructura y las particularidades de la documentación que se custodia.

Dependiendo del tipo de archivo, estos aspectos van a tener mayor o menor incidencia en relación con la preservación de la documentación, por ello es fundamental que el planteamiento de las estrategias sea acorde con el sistema de archivos establecido en la entidad y se desarrolle en primera instancia, la evaluación igualmente integral de estos aspectos. Así, el primer programa de diagnóstico se constituye en la herramienta por medio de la cual se determinan las particularidades acerca de la situación del archivo y se establecen las acciones prioritarias para la formulación de los demás programas acordes con las necesidades establecidas, los recursos humanos y materiales necesarios.

### **PROGRAMAS DE CONSERVACIÓN PREVENTIVA**

Los programas se formulan de acuerdo con los factores de alteración presentes y la intensidad de su exposición y contemplan acciones a desarrollar tanto para prevenir el deterioro como para corregirlo. Como surgen del conocimiento de los factores que determinan la preservación y seguridad de los documentos, su implementación debe ser de aplicación continua desarrollando acciones, formulando estrategias y ejecutando procesos permanentes. Deben contar con un presupuesto anual basado en el cubrimiento de prioridades reales y proyectos concretos de trabajos medibles y cuantificables y tiene que contar con la sensibilización a todo nivel y trabajo en equipo.

Estos programas van a ajustarse dependiendo de las necesidades a cubrir, el presupuesto y las posibilidades reales que tiene la entidad para llevarlos a cabo. Se deben formular conjuntamente con los planes de acción que desarrolla la entidad y es necesario coordinarlos con los de otras dependencias de la entidad en la medida que muchas de las acciones a implementar tienen que ver con los proyectos y programas que llevan a cabo las áreas directivas, administrativas, de servicios generales y de adquisiciones entre otras.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	92 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

## GLOSARIO

**Acceso a documentos de archivo:** Derecho de los ciudadanos a consultar la información que conservan los archivos públicos, en los términos consagrados por la Ley.

**Acervo documental:** Conjunto de documentos de un archivo, conservados por su valor sustantivo, histórico o cultural.

**Administración de archivos:** Conjunto de estrategias organizacionales dirigidas a la planeación, dirección y control de los recursos físicos, técnicos, tecnológicos, financieros y del talento humano, para el eficiente funcionamiento de los archivos.

**Almacenamiento de documentos:** Acción de guardar sistemáticamente documentos de archivo en espacios, mobiliario y unidades de conservación apropiadas.

**Archivista:** Profesional del nivel superior, graduado en archivística.

**Archivística:** Disciplina que trata los aspectos teóricos, prácticos y técnicos de los archivos.

**Archivo:** Conjunto de documentos, sea cual fuere su fecha, forma y soporte material, acumulados en un proceso natural por una persona o entidad pública o privada, en el transcurso de su gestión, conservados respetando aquel orden para servir como testimonio e información a la persona o institución que los produce y a los ciudadanos, o como fuentes de la historia.

También se puede entender como la institución que ésta al servicio de la gestión administrativa, la información, la investigación y la cultura.

**Archivo central:** Unidad administrativa que coordina y controla el funcionamiento de los archivos de gestión y reúne los documentos transferidos por los mismos una vez finalizado su trámite y cuando su consulta es constante.

**Archivo de gestión:** Archivo de la oficina productora que reúne su documentación en trámite, sometida a continua utilización y consulta administrativa.

**Archivo electrónico:** Conjunto de documentos electrónicos producidos y tratados conforme a los principios y procesos archivísticos.

**Archivo histórico:** Archivo al cual se transfiere del archivo central o del archivo de gestión, la documentación que por decisión del correspondiente Comité de

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	93 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Archivo, debe conservarse permanentemente, dado el valor que adquiere para la investigación, la ciencia y la cultura. Este tipo de archivo también puede conservar documentos históricos recibidos por donación, depósito voluntario, adquisición o expropiación.

**Archivo privado:** Conjunto de documentos producidos o recibidos por personas naturales o jurídicas de derecho privado en desarrollo de sus funciones o actividades.

**Archivo privado de interés público:** Aquel que por su valor para la historia, la investigación, la ciencia o la cultura es de interés público y declarado como tal por el legislador.

**Archivo público:** Conjunto de documentos pertenecientes a entidades oficiales y aquellos que se derivan de la prestación de un servicio público por entidades privadas.

**Archivo total:** Concepto que hace referencia al proceso integral de los documentos en su ciclo vital.

**Asiento descriptivo:** Conjunto de elementos informativos que individualizan las unidades de descripción de un instrumento de consulta y recuperación.

**Asunto:** Contenido de una unidad documental generado por una acción administrativa.


**Carpeta:** Unidad de conservación a manera de cubierta que protege los documentos para su almacenamiento y preservación.

**Catálogo:** Instrumento de consulta que describe unidades documentales.

**Certificación de documentos:** Acción de constatar la presencia de determinados documentos o datos en los archivos.

**Ciclo vital del documento:** Etapas sucesivas por las que atraviesan los documentos desde su producción o recepción, hasta su disposición final.

**Clasificación documental:** Fase del proceso de organización documental, en la cual se identifican y establecen agrupaciones documentales de acuerdo con la estructura orgánico-funcional de la entidad productora (fondo, sección, series y/o asuntos).

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	94 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**Código:** Identificación numérica o alfanumérica que se asigna tanto a las unidades productoras de documentos y a las series y subseries respectivas y que debe responder al sistema de clasificación documental establecido en la entidad.

**Colección documental:** Conjunto de documentos reunidos según criterios subjetivos y que por lo tanto no tiene una estructura orgánica ni responde a los principios de respeto a la procedencia y al orden original.

**Comité de archivo:** Grupo asesor de la alta Dirección, responsable de cumplir y hacer cumplir las políticas archivísticas, definir los programas de gestión de documentos y hacer recomendaciones en cuanto a los procesos administrativos y técnicos de los archivos.

**Comité evaluador de documentos:** Órgano asesor del Archivo General de la Nación y de los Consejos Territoriales del Sistema Nacional de Archivos, encargado de conceptuar sobre:

El valor secundario o no de los documentos de las entidades públicas y de las privadas que cumplen funciones públicas.

La eliminación de documentos a los que no se les pueda aplicar valoración documental la evaluación de las tablas de retención y tablas de valoración documental.

**Comunicaciones oficiales:** Comunicaciones recibidas o producidas en desarrollo de las funciones asignadas legalmente a una entidad, independientemente del medio utilizado. En el proceso de organización de fondos acumulados es pertinente el uso del término “correspondencia”, hasta el momento en que se adoptó la definición de “comunicaciones oficiales” señalada en el Acuerdo 60 de 2001, expedido por el Archivo General de la Nación.

**Conservación de documentos:** Conjunto de medidas preventivas o correctivas adoptadas para asegurar la integridad física y funcional de los documentos de archivo.

**Conservación preventiva de documentos:** Conjunto de estrategias y medidas de orden técnico, político y administrativo orientadas a evitar o reducir el riesgo de deterioro de los documentos de archivo, preservando su integridad y estabilidad.

**Consulta de documentos:** Acceso a un documento o a un grupo de documentos con el fin de conocer la información que contienen.

**Copia:** Reproducción exacta de un documento.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	95 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**Copia autenticada:** Reproducción de un documento, expedida y autorizada por el funcionario competente y que tendrá el mismo valor probatorio del original.

**Copia de seguridad:** Copia de un documento realizada para conservar la información contenida en el original en caso de pérdida o destrucción del mismo.

**Cuadernillo:** Conjunto de folios plegados por la mitad. Un libro puede estar formado por la costura de uno o varios cuadernillos.

**Cuadro de clasificación:** Esquema que refleja la jerarquización dada a la documentación producida por una institución y en el que se registran las secciones y subsecciones y las series y subseries documentales.

**Custodia de documentos:** Guarda o tenencia de documentos por parte de una institución o una persona, que implica responsabilidad jurídica en la administración y conservación de los mismos, cualquiera que sea su titularidad.

**Depósito de archivo:** Local especialmente equipado y adecuado para el almacenamiento y la conservación de los documentos de archivo.

**Depuración:** Operación, dada en la fase de organización de documentos, por la cual se retiran aquellos que no tienen valores primarios ni secundarios, para su posterior eliminación.

**Descripción documental:** Fase del proceso de organización documental que consiste en el análisis de los documentos de archivo y de sus agrupaciones, y cuyo resultado son los instrumentos de descripción y de consulta.


**Descriptor:** Término normalizado que define el contenido de un documento y se utiliza como elemento de entrada para la búsqueda sistemática de información.

**Deterioro:** Alteración o degradación de las propiedades físicas, químicas y/o mecánicas de un material, causada por envejecimiento natural u otros factores.

**Digitalización:** Técnica que permite la reproducción de información que se encuentra guardada de manera analógica (Soportes: papel, video, casetes, cinta, película, microfilm y otros) en una que sólo puede leerse o interpretarse por computador.

**Digitar:** Acción de introducir datos en un computador por medio de un teclado.

**Diplomática documental:** Disciplina que estudia las características internas y externas de los documentos conforme a las reglas formales que rigen su

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	96 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

elaboración, con el objeto de evidenciar la evolución de los tipos documentales y determinar su valor como fuentes para la historia.

**Disposición final de documentos:** Decisión resultante de la valoración hecha en cualquier etapa del ciclo vital de los documentos, registrada en las tablas de retención y/o tablas de valoración documental, con miras a su conservación total, eliminación, selección y/o reproducción.

Un sistema de reproducción debe garantizar la legalidad y la perdurabilidad de la información.

**Distribución de documentos:** Actividades tendientes a garantizar que los documentos lleguen a su destinatario.

**Documento:** Información registrada, cualquiera que sea su forma o el medio utilizado.

**Documento activo:** Aquel con valores primarios cuyo uso es frecuente.

**Documento de apoyo:** Documento generado por la misma oficina o por otras oficinas o instituciones, que no hace parte de sus series documentales pero es de utilidad para el cumplimiento de sus funciones.

**Documento de archivo:** Registro de información producida o recibida por una entidad pública o privada en razón de sus actividades o funciones.

**Documento esencial:** Documento necesario para el funcionamiento de un organismo y que, por su contenido informativo y testimonial, garantiza el conocimiento de las funciones y actividades del mismo, aun después de su desaparición, por lo cual posibilita la reconstrucción de la historia institucional.

**Documento electrónico de archivo:** Registro de la información generada, recibida, almacenada, y comunicada por medios electrónicos, que permanece en estos medios durante su ciclo vital; es producida por una persona o entidad en razón de sus actividades y debe ser tratada conforme a los principios y procesos archivísticos.

**Documento facilitativo:** Documento producido en cumplimiento de funciones idénticas o comunes en todas las entidades.

**Documento histórico:** Documento único que por su significado jurídico o autográfico o por sus rasgos externos y su valor permanente para la dirección del



	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	97 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

Estado, la soberanía nacional, las relaciones internacionales o las actividades científicas, tecnológicas y culturales, se convierte en parte del patrimonio histórico.

**Documento inactivo:** Documento que ha dejado de emplearse al concluir sus valores primarios.

**Documento misional:** Documento producido o recibido por una institución en razón de su objeto social.

**Documento original:** Fuente primaria de información con todos los rasgos y características que permiten garantizar su autenticidad e integridad.

**Documento público:** Documento otorgado por un funcionario público en ejercicio de su cargo o con su intervención.

**Documento semiactivo:** Documento de uso ocasional con valores primarios.

**Eliminación documental:** Actividad resultante de la disposición final señalada en las tablas de retención o de valoración documental para aquellos documentos que han perdido sus valores primarios y secundarios, sin perjuicio de conservar su información en otros soportes.

**Empaste:** Técnica mediante la cual se agrupan folios sueltos para darles forma de libro. La unidad producto del empaste se llama “legajo”.

**Encuadernación:** Técnica mediante la cual se cosen uno o varios cuadernillos de formato uniforme y se cubren con tapas y lomo para su protección. La unidad producto de la encuadernación se llama “libro”.

**Estantería:** Mueble con entrepaños para almacenar documentos en sus respectivas unidades de conservación.

**Expediente:** Unidad documental compleja formada por un conjunto de documentos generados orgánica y funcionalmente por una instancia productora en la resolución de un mismo asunto.

**Facsímil:** Reproducción fiel de un documento lograda a través de un medio mecánico, fotográfico o electrónico, entre otros.

**Fechas extremas:** Fechas que indican los momentos de inicio y de conclusión de un expediente, independientemente de las fechas de los documentos aportados como antecedente o prueba. Fecha más antigua y más reciente de un conjunto de documentos.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	98 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**Foliar:** Acción de numerar hojas.

**Folio:** Hoja.

**Folio recto:** Primera cara de un folio, la que se numera.

**Folio vuelto:** Segunda cara de un folio, la cual no se numera.

**Fondo abierto:** Conjunto de documentos de personas naturales o jurídicas administrativamente vigentes, que se completa sistemáticamente.

**Fondo acumulado:** Conjunto de documentos dispuestos sin ningún criterio de organización archivística.

**Fondo cerrado:** Conjunto de documentos cuyas series o asuntos han dejado de producirse debido al cese definitivo de las funciones o actividades de las personas naturales o jurídicas que los generaban.

**Fondo documental:** Conjunto de documentos producidos por una persona natural o jurídica en desarrollo de sus funciones o actividades.

**Fuente primaria de información:** Información original, no abreviada ni traducida. Se llama también “fuente de primera mano”.

**Función archivística:** Actividades relacionadas con la totalidad del quehacer archivístico que comprenden desde la elaboración del documento hasta su eliminación o conservación permanente.

**Gestión documental:** Conjunto de actividades administrativas y técnicas, tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

**Guía:** Instrumento de consulta que describe genéricamente fondos documentales de uno o varios archivos indicando sus características fundamentales, como organismos que los originan, secciones y series que los forman, fechas extremas y volumen de la documentación.

**Identificación documental:** Primera etapa de la labor archivística, que consiste en indagar, analizar y sistematizar las categorías administrativas y archivísticas que sustentan la estructura de un fondo.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	99 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**Índice:** Instrumento de consulta en el que se listan, alfabética o numéricamente, términos onomásticos, toponímicos, cronológicos y temáticos, acompañados de referencias para su localización.

**Índice cronológico:** Listado consecutivo de fechas.

**Índice onomástico:** Listado de nombres de personas naturales o jurídicas.

**Índice temático:** Listado de temas o descriptores.

**Índice toponímico:** Listado de nombres de sitios o lugares.

**Inventario documental:** Instrumento de recuperación de información que describe de manera exacta y precisa las series o asuntos de un fondo documental.

**Legajo:** Conjunto de documentos atados o empastados para facilitar su manipulación.

**Legislación archivística:** Conjunto de normas que regulan el quehacer archivístico en un país.

**Manuscrito:** Documento elaborado a mano.

**Marca de agua (Filigrana):** Señal transparente del papel usada como elemento distintivo del fabricante.

**Microfilmación:** Técnica que permite registrar fotográficamente documentos como pequeñas imágenes en película de alta resolución.

**Muestreo:** Técnica estadística aplicada en la selección documental, con criterios cuantitativos y cualitativos.

**Normalización archivística:** Actividad colectiva encaminada a unificar criterios en la aplicación de la práctica archivística.

**Ordenación documental:** Fase del proceso de organización que consiste en establecer secuencias dentro de las agrupaciones documentales definidas en la fase de clasificación.

**Organigrama:** Representación gráfica de la estructura de una institución. En archivística se usa para identificar las dependencias productoras de los documentos.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	100 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**Organización de archivos:** Conjunto de operaciones técnicas y administrativas cuya finalidad es la agrupación documental relacionada en forma jerárquica con criterios orgánicos o funcionales.

**Organización documental:** Proceso archivístico orientado a la clasificación, la ordenación y la descripción de los documentos de una institución.

**Patrimonio documental:** Conjunto de documentos conservados por su valor histórico o cultural.

**Principio de orden original:** Se trata de un principio fundamental de la teoría archivística por el cual se establece que la disposición física de los documentos debe respetar la secuencia de los trámites que los produjo. Es prioritario para la ordenación de fondos, series y unidades documentales.

**Principio de procedencia:** Se trata de un principio fundamental de la teoría archivística por el cual se establece que los documentos producidos por una institución y sus dependencias no deben mezclarse con los de otras.

**Producción documental:** Generación de documentos hecha por las instituciones en cumplimiento de sus funciones.

**Protocolo:** Serie ordenada de escrituras originales y otros documentos notariales que los escribanos y notarios autorizan con formalidades.

**Radicación de comunicaciones oficiales:** Procedimiento por medio del cual las entidades asignan un número consecutivo a las comunicaciones recibidas o producidas, dejando constancia de la fecha y hora de recibo o de envío, con el propósito de oficializar su trámite y cumplir con los términos de vencimiento que establezca la ley.

**Recepción de documentos:** Conjunto de operaciones de verificación y control que una institución debe realizar para la admisión de los documentos que le son remitidos por una persona natural o jurídica.

**Recuperación de documentos:** Acción y efecto de obtener, por medio de los instrumentos de consulta, los documentos requeridos.

**Registro de comunicaciones oficiales:** Procedimiento por medio del cual las entidades ingresan en sus sistemas manuales o automatizados de correspondencia todas las comunicaciones producidas o recibidas, registrando datos como: nombre de la persona y/o entidad remitente o destinataria, nombre o código de la dependencia competente, número de radicación, nombre del

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	101 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

funcionario responsable del trámite y tiempo de respuesta (si lo amerita), entre otros.

**Registro de ingreso de documentos:** Instrumento que controla el ingreso a un archivo, siguiendo el orden cronológico de entrada, de documentos provenientes de dependencias, instituciones o personas naturales.

**Reglamento de archivo:** Instrumento que señala los lineamientos administrativos y técnicos que regulan la función archivística en una entidad.

**Reprografía:** Conjunto de técnicas, como la fotografía, el fotocopiado, la microfilmación y la digitalización, que permiten copiar o duplicar documentos originalmente consignados en papel.

**Retención documental:** Plazo que los documentos deben permanecer en el archivo de gestión o en el archivo central, tal como se consigna en la tabla de retención documental.

**Sección:** En la estructura archivística, unidad administrativa productora de documentos.

**Selección documental:** Disposición final señalada en las tablas de retención o de valoración documental y realizada en el archivo central con el fin de escoger una muestra de documentos de carácter representativo para su conservación permanente. Úsense también “depuración” y “expurgo”.

**Serie documental:** Conjunto de unidades documentales de estructura y contenido homogéneos, emanadas de un mismo órgano o sujeto productor como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas. Ejemplos: historias laborales, contratos, actas e informes, entre otros.

**Signatura topográfica:** Identificación convencional que señala la ubicación de una unidad de conservación en el depósito y mobiliario de un archivo.

**Sistema integrado de conservación:** Conjunto de estrategias y procesos de conservación que aseguran el mantenimiento adecuado de los documentos, garantizando su integridad física y funcional en cualquier etapa del ciclo vital.

**Sistema nacional de archivos:** Conjunto de instituciones archivísticas articuladas entre sí que posibilitan la homogenización y la normalización de los procesos archivísticos.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	102 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**Subserie:** Conjunto de unidades documentales que forman parte de una serie, identificadas de forma separada de ésta por su contenido y sus características específicas.

**Tabla de retención documental:** Listado de series, con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.

**Tabla de valoración documental:** Listado de asuntos o series documentales a los cuales se asigna un tiempo de permanencia en el archivo central, así como una disposición final.

**Testigo:** Elemento que indica la ubicación de un documento cuando se retira de su lugar, en caso de salida para préstamo, consulta, conservación, reproducción o reubicación y que puede contener notas de referencias cruzadas.

**Tipo documental:** Unidad documental simple originada en una actividad administrativa, con diagramación, formato y contenido distintivos que sirven como elementos para clasificarla, describirla y asignarle categoría diplomática.

**Tomo:** Unidad encuadernada o empastada, con foliación propia, en que suelen dividirse los documentos de cierta extensión.

**Trámite de documentos:** Recorrido del documento desde su producción o recepción, hasta el cumplimiento de su función administrativa.


**Transferencia documental:** Remisión de los documentos del archivo de gestión al central, y de éste al histórico, de conformidad con las tablas de retención y de valoración documental vigentes.

**Unidad administrativa:** Unidad técnico-operativa de una institución.

**Unidad de conservación:** Cuerpo que contiene un conjunto de documentos de tal forma que garantice su preservación e identificación.

Pueden ser unidades de conservación, entre otros elementos, las carpetas, las cajas, y los libros o tomos.

**Unidad documental:** Unidad de análisis en los procesos de identificación y caracterización documental. Puede ser simple, cuando está constituida por un solo tipo documental, o compleja, cuando la constituyen varios, formando un expediente.

	<b>MANUAL DE REGLAS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL</b>	Código:	PR-GER-005
		Versión	02
		Página	103 de 103
		Fecha de emisión:	01/06/2018

**Valor administrativo:** Calidad que para la administración posee un documento como testimonio de sus procedimientos y actividades.

**Valor científico:** Calidad de los documentos que registran información relacionada con la creación de conocimiento en cualquier área del saber.

**Valor contable:** Utilidad o aptitud de los documentos que soportan el conjunto de cuentas y de registros de los ingresos, egresos y los movimientos económicos de una entidad pública o privada.

**Valor cultural:** Calidad del documento que, por su contenido, testimonia, entre otras cosas, hechos, vivencias, tradiciones, costumbres, hábitos, valores, modos de vida o desarrollos económicos, sociales, políticos, religiosos o estéticos propios de una comunidad y útiles para el conocimiento de su identidad.

**Valor fiscal:** Utilidad o aptitud que tienen los documentos para el Tesoro o Hacienda Pública.

**Valor histórico:** Calidad atribuida a aquellos documentos que deben conservarse permanentemente por ser fuentes primarias de información, útiles para la reconstrucción de la memoria de una comunidad.

**Valor jurídico o legal:** Valor del que se derivan derechos y obligaciones legales, regulados por el derecho común y que sirven de testimonio ante la ley.

**Valor permanente o secundario:** Calidad atribuida a aquellos documentos que, por su importancia histórica, científica y cultural, deben conservarse en un archivo.

**Valor primario:** Calidad inmediata que adquieren los documentos desde que se producen o se reciben hasta que cumplen sus fines administrativos, fiscales, legales y/o contables.

**Valor técnico:** Atributo de los documentos producidos y recibidos por una institución en virtud de su aspecto misional.

**Valoración documental:** Labor intelectual por la cual se determinan los valores primarios y secundarios de los documentos con el fin de establecer su permanencia en las diferentes fases del ciclo vital.