

PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL- PGD



HOSPITAL
SAN ANTONIO
DE SESQUILÉ E.S.E.

Proceso De Apoyo - Gestión
Documental
2026

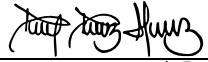
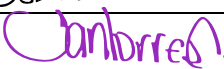


| @hospitalsesquile |

<http://www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co/>

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

I. VALIDACIÓN:

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Elaboro	Luis Fernando Penagos Gutierrez	Lider De Gestión Documental	27-04-2026	LFPG
Reviso	Daniela Diaz Alvarez	Oficina de Calidad	27-04-2026	
Reviso	Geraldinne Forero Medina	Líder De Calidad	27-04-2026	GERALDINNE Forero
Aprobó	Sandra C. Torres Cristancho	Gerente	27-04-2026	

II. CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO: (Cuando el Documento es versión 1 este literal no aplica)

FECHA	RESPONSABLE	DOCUMENTO QUE MODIFICA	CONTROL DE CAMBIO	CÓDIGO Y VERSIÓN
13-12-2024	Lus Fernando Penagos Gutiérrez	Plan Institucional de Archivos-PINAR	ELABORACION	1
27-04-2026	Lus Fernando Penagos Gutiérrez	Plan Institucional de Archivos-PINAR	Actualización Por: Cambio de Estructura y Contenido	2

III. CONTROL DE ORIGINAL Y COPIAS DEL DOCUMENTO:

Copia Nro.	Nombre de Quién Tiene Copia del Documento	Cargo	Fecha Recibido	Firma
ORIGINAL	LUS FERNANDO PENAGOS GUTIERREZ	LIDER GESTIÓN DOCUMENTAL		LFPG
COPIA				

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

TABLA DE CONTENIDO

ASPECTOS GENERALES	5
<i>Introducción</i>	5
<i>Alcance</i>	5
<i>Publico al cual va dirigido</i>	7
<i>Requerimientos Normativos</i>	7
<i>Requerimientos económicos</i>	9
<i>Requerimientos Administrativos</i>	10
<i>Requerimientos Tecnológicos</i>	11
<i>Gestión del cambio</i>	12
LINEAMIENTOS PARA LOS PROCESOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL	13
a. <i>Planeación</i>	15
b. <i>Producción</i>	29
c. <i>Gestión y Trámite</i>	35
d. <i>Organización</i>	41
e. <i>Transferencia</i>	50
f. <i>Disposición de Documentos</i>	56
g. <i>Preservación a Largo Plazo</i>	63
h. <i>Valoración</i>	70
IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL	72
PROGRAMAS ESPECÍFICOS	73
a. <i>Programa de normalización de formas y formularios electrónicos</i>	73
b. <i>Programa de documentos vitales o esenciales</i>	80
c. <i>Programa de gestión de documentos electrónicos</i>	90
d. <i>Programa de archivos descentralizados</i>	102
e. <i>Programa de reprografía</i>	109



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

f. Plan institucional de capacitación	122
g. Programa de auditoría y control.....	129
<i>ARMONIZACIÓN CON PLANES Y SISTEMAS DE GESTION DE LA ENTIDAD</i>	133
<i>ANEXOS</i>	135
<i>Cronograma Implementación PGD</i>	135
MAPA DE PROCESOS	138



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

1 ASPECTOS GENERALES

1.1 INTRODUCCIÓN

El Programa de Gestión Documental – PGD de la E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé constituye el instrumento institucional que define los lineamientos para la administración integral del ciclo vital de los documentos. Su implementación garantiza la adecuada gestión de la información, asegurando su disponibilidad y accesibilidad en el tiempo. Este proceso se traduce en optimización de recursos, disminución de costos de almacenamiento, mayor eficiencia en los trámites internos y, en consecuencia, una atención oportuna y de calidad para los usuarios y sus familias.

El propósito central es consolidar un manejo documental riguroso que contribuya de manera eficaz y eficiente a la disposición pública de la información, mediante procesos y programas articulados con el Modelo Integrado de Gestión, asegurando la preservación de la memoria institucional.

Su implementación fortalece y asegura la articulación con el Modelo Integrado de Gestión, alineándose con la misión, visión y objetivos estratégicos del Hospital. Mediante la incorporación de herramientas tecnológicas y la apropiación del sistema por parte del talento humano, se consolida una cultura documental que respalda la calidad en la atención y la transparencia en la gestión.

ALCANCE

El Programa de Gestión Documental (PGD), comprende la totalidad de la documentación generada en el ejercicio institucional, articulándose con la Plataforma Estratégica y el Plan Operativo Anual - OPA del Hospital, mediante el seguimiento sistemático de las



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

actividades programadas y en coherencia con los objetivos estratégicos del Hospital, su propósito es garantizar eficiencia, calidad en el servicio y cumplimiento normativo

El PGD establece estándares técnicos para la producción, trámite y conservación de documentos en soportes físicos, digitales y electrónicos, asegurando trazabilidad, transparencia y preservación de la memoria institucional. Incluye metas definidas a corto, mediano y largo plazo, con responsabilidades asignadas a las áreas involucradas.

La implementación inicia en la vigencia 2026 con la realización del Diagnóstico Integral de Archivo. A partir de los resultados obtenidos, se determinarán en el Plan de Acción los recursos presupuestales requeridos para la ejecución de las actividades, las cuales se desarrollarán de manera detallada en el Plan Institucional de Archivos (PINAR), proyectado para las siguientes cuatro vigencias.

La dirección del Programa estará a cargo de la Subgerencia Administrativa y Financiera, mientras que su implementación será liderada por el responsable del Proceso de Gestión Documental - Archivo, quien coordinará las actividades con todas las áreas que integran la estructura orgánico-funcional de la entidad.

El Hospital San Antonio de Sesquilé y el Puesto de Salud de Gachancipá aún carecen de un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA). No obstante, el Programa de Gestión Documental (PGD) ya establece los lineamientos necesarios que deben considerarse como punto de partida en el proceso de planeación para la futura implementación y adquisición de dicho sistema. Estos lineamientos constituyen la base técnica y normativa que orienta la toma de decisiones estratégicas en materia de gestión documental.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

1.2 PUBLICO AL CUAL VA DIRIGIDO

El Programa de Gestión Documental (PGD) está orientado estratégicamente a los servidores públicos y contratistas de la E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé y del Puesto de Salud de Gachancipá, garantizando el cumplimiento de la Ley General de Archivos 594 de 2000, el Decreto 1080 de 2015 y el Acuerdo 001 de 2024. Asimismo, se dirige a las personas jurídicas y naturales que intervienen en los procesos institucionales, a los organismos de control y a los usuarios externos que requieren información, servicios o trámites. asegurando transparencia, trazabilidad y eficiencia en la administración documental.

1.3 REQUERIMIENTOS NORMATIVOS

TIPO	DESCRIPCION
<i>Constitución Política de Colombia de 1991</i>	Artículo 15, Artículo 20, Artículo 74, Artículo 94
<i>Ley 527 de 1999</i>	Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones, y su normatividad reglamentaria.
<i>Ley 594 de 2000</i>	Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:	 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.		
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

TIPO	DESCRIPCION
<i>Código Penal (Ley 599 del 2000)</i>	Artículos 286 A 296. Sobre las disposiciones relacionadas con falsificación de los documentos públicos. Artículo 291. Uso de documento falso. Modificado por el art. 54, Ley 1142 de 2007.
<i>Directiva Presidencial 04 de 2012</i>	Establece la política de eficiencia administrativa y cero papel en la administración pública de Colombia.
<i>Ley 1712 de 2014</i>	Ley de Transparencia y Derecho al Acceso a la Información Pública
<i>Ley 1755 de 2015</i>	"Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".
<i>Decreto 1080 de 2015</i>	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura.
<i>Decreto 1081 de 2015</i>	" Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República."
<i>Código de Comercio (Decreto 410 de 1971)</i>	Artículo 48. Conformidad de libros y papeles del comerciante a las normas comerciales - medios para el asiento de



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

TIPO	DESCRIPCION
<i>Ley 1952 de 2019</i>	operaciones Artículo 51. Comprobantes y correspondencia como parte integral de la contabilidad. Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario
<i>Ley 2094 de 2021</i>	por medio de la cual se reforma la ley 1952 de 2019 y se dictan otras disposiciones, regula la potestad disciplinaria en Colombia.
<i>Acuerdo 01 de 2024</i>	Acuerdo Único de la Función Archivística, el cual recopila los diferentes acuerdos emitidos por el Archivo General de la Nación.

1.4 REQUERIMIENTOS ECONÓMICOS

Con base en los recursos asignados a la E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé y el Puesto de Salud de Gachancipá, la entidad establecerá el presupuesto de funcionamiento e inversión correspondiente a cada vigencia, orientado a la ejecución, implementación y cumplimiento de los objetivos, metas y actividades definidas en el Programa de Gestión Documental. La programación detallada de dichas actividades se estructurará a través del Plan Institucional de Archivos – PINAR, el cual se articulará de manera integral con el



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Plan de Acción de Inversión y/o con el Plan Operativo Anual de la entidad. Esta articulación garantizará la coherencia entre la planeación archivística y la gestión financiera institucional, fortaleciendo la capacidad del hospital para asegurar sostenibilidad, cumplimiento normativo y eficiencia en la administración de sus recursos documentales.

1.5 REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

La Subgerencia Administrativa del Hospital San Antonio de Sesquilé es responsable de liderar el proceso integral de Gestión Documental - archivo, el cual comprende la planeación, producción, organización, trámite, transferencia, disposición final, preservación a largo plazo y valoración de los documentos, así como la coordinación de los programas, planes y proyectos asociados a la gestión documental institucional.

Es importante precisar que aunque la entidad no cuenta con personal de planta especializado en Archivística, dispone de un equipo de contratistas que asume la responsabilidad de planear, implementar y dar seguimiento a las actividades definidas en el Programa de Gestión Documental. Este esquema organizativo garantiza la continuidad operativa y la articulación estratégica de las funciones archivísticas, asegurando que las acciones emprendidas se alineen con los objetivos institucionales, las exigencias normativas y las metas de eficiencia administrativa

A continuación, se indican los actuales perfiles y colaboradores que intervienen directamente en los procesos de gestión documental al interior del Hospital:

CARGO	RESPONSABILIDADES
-------	-------------------



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Aprobar los planes, programas, proyectos, herramientas e instrumentos en materia de gestión documental y archivos
Gerencia y Subgerencia Administrativa y Financiera	Solicitar y asignar los recursos necesarios para la planeación, implementación y seguimiento del PGD y el PINAR.
Subgerencia Administrativa y Financiera	Responsable del Proceso de Gestión de la Información.
Servidores del Hospital	Responsables de la recepción, producción y administración adecuada de los documentos y la correcta aplicación de las normas, procesos y procedimientos.

1.6 REQUERIMIENTOS TECNOLÓGICOS

La E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé y el Puesto de Salud de Gachancipá, en el marco de la implementación del Programa de Gestión Documental – PGD, evidencia la necesidad de fortalecer la Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo mediante la incorporación de sistemas especializados para el manejo integral de la información, con el apoyo de Tecnologías de la Información. Actualmente, la entidad no dispone de herramientas tecnológicas orientadas específicamente a la gestión de documentos electrónicos de archivo, lo que hace indispensable iniciar con la definición de un modelo de requisitos que permita identificar las necesidades institucionales en materia de producción, gestión, trámite, consulta, transferencia, conservación y preservación digital de los documentos, garantizando así la integridad, autenticidad y disponibilidad de los expedientes.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Si bien el hospital cuenta con herramientas de comunicación y acceso a la documentación, estas operan de manera independiente y no responden a los estándares archivísticos requeridos para la gestión de documentos electrónicos. Por ello, la planeación estratégica debe contemplar la articulación con el área de TI para diseñar e implementar soluciones tecnológicas que aseguren la trazabilidad, interoperabilidad y sostenibilidad del sistema documental, alineadas con las disposiciones del Archivo General de la Nación y con las metas institucionales de eficiencia administrativa y transparencia.

1.7 GESTIÓN DEL CAMBIO

La implementación del Programa de Gestión Documental (PGD) en el hospital implica transformaciones organizacionales y la adopción de nuevas prácticas que, en algunos casos, pueden generar resistencia entre los servidores públicos. Por ello, resulta indispensable acompañar este proceso con una gestión del cambio estructurada y orientada a facilitar la adaptación progresiva de los equipos de trabajo, con el fin de mitigar el impacto de los cambios que se generen.

Este acompañamiento debe incluir actividades de sensibilización, capacitación y comunicación interna que promuevan la apropiación de los nuevos procedimientos, garantizando un clima laboral positivo que favorezca la asimilación gradual de las innovaciones. De esta manera, se asegura que la producción, la recepción y el control de los documentos se realicen con mayor trazabilidad y eficiencia, fortaleciendo la capacidad institucional para dar respuesta oportuna y confiable a las necesidades de información. En este sentido, la implementación del PGD se traduce en beneficios directos para la entidad como, por ejemplo:

- Mejora del servicio a usuarios internos y externos, al contar con información organizada y accesible.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Integridad y confiabilidad de los datos que son fundamentales para la toma de decisiones clínicas, administrativas y directivas.
- Cumplimiento normativo en materia de transparencia, accesibilidad y eficiencia, alineado con las disposiciones del Archivo General de la Nación y el marco regulatorio vigente.
- Optimización tecnológica, mediante la incorporación de herramientas de información y comunicación que potencian la gestión documental y fortalecen la cultura digital institucional.

En síntesis, el PGD no solo constituye un requisito normativo, sino también una estrategia de modernización organizacional, que exige liderazgo, compromiso y una gestión del cambio efectiva para consolidar procesos documentales más sólidos, confiables y orientados al mejoramiento continuo. Estas acciones estarán a cargo de los funcionarios de Gestión Documental y Talento Humano. Las capacitaciones requeridas estarán incluidas en el Plan de Capacitación Institucional y en los procesos de inducción y reinducción.

2 LINEAMIENTOS PARA LOS PROCESOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL

La E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé y el Puesto de Salud de Gachancipá cuentan con un mapa de procesos integrado al Sistema de Gestión, que orienta el cumplimiento de la misión y la visión institucional. Estos procesos se encuentran organizados y clasificados en cuatro ejes principales —direccionamiento, misional, de apoyo y de evaluación—, lo que permite asegurar coherencia en la gestión, facilitar la trazabilidad y fortalecer la articulación entre las diferentes áreas de la entidad.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

El proceso de Archivo y el proceso de Correspondencia se encuentran integrados en el macroproceso de Gestión Documental - Archivo, dentro del eje de apoyo administrativo. Su aplicación es de carácter obligatorio para todos los demás procesos y procedimientos de la entidad, dado que constituyen funciones transversales que garantizan la adecuada administración, trazabilidad y disponibilidad de la información institucional. Esta obligatoriedad asegura la coherencia del sistema de gestión por procesos, fortalece la planeación documental y contribuye al cumplimiento de los estándares de calidad y normatividad vigente.

De igual forma, la gestión documental en el Hospital se fundamenta en un conjunto articulado de instrumentos archivísticos —políticas, procedimientos, guías, manuales, formatos, planes y programas— que garantizan el cumplimiento de las ocho etapas del Proceso de Gestión Documental, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1080 de 2015. Estos instrumentos se encuentran definidos y aplicados institucionalmente de la siguiente manera:

- Programa de Gestión Documental y Plan Institucional de Archivos (PINAR): se integran a la planeación estratégica de la entidad mediante la planeación documental, asegurando la coherencia entre los objetivos institucionales y las prácticas archivísticas.
- Procedimiento de Ventanilla Única de Radicación: regula la producción, gestión y trámite de los documentos que conforman el Fondo Documental del Hospital, garantizando su registro, control y trazabilidad en el desarrollo de las funciones misionales.
- Protocolo de Transferencias Documentales: establece las directrices para la organización, transferencia, valoración, preservación y disposición final de los



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

documentos, fortaleciendo la continuidad del ciclo vital documental y la conservación de la memoria institucional.

El análisis y desarrollo de las ocho etapas de la gestión documental al interior del Hospital se presentará a continuación de manera detallada.

a. Planeación

En el E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé y el Puesto de Salud de Gachancipá, la creación y diseño de formas, formularios y documentos se realiza mediante un análisis funcional que parte de la identificación de la dependencia y la función que los genera. Actualmente, este procedimiento contempla:

- Definición del soporte a utilizar (físico o electrónico), según la naturaleza del documento y las necesidades de acceso.
- Revisión de las condiciones de confidencialidad, reserva y disponibilidad, con el fin de garantizar la protección de la información y su uso adecuado.
- Determinación de requerimientos de conservación, considerando el valor administrativo, legal, fiscal, científico o histórico de cada documento.
- Clasificación documental, que permite incluir los documentos en las Tablas de Retención Documental (TRD) cuando corresponde, estableciendo así los tiempos de conservación y su disposición final.

Este proceso se justifica en el contexto administrativo, legal y técnico que fundamenta la necesidad de cada documento y define los requisitos que se deben cumplir. De esta manera, se asegura que la documentación institucional responda a los lineamientos del Archivo General de la Nación, garantizando así la trazabilidad, la integridad y el

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

cumplimiento normativo. El proceso de Gestión Documental - Archivo del Hospital cuenta con los siguientes instrumentos archivísticos:

- Cuadros de Clasificación Documental - CCD
- Tablas de Retención Documental - TRD
- Programa de Gestión Documental - PGD
- Plan Institucional de Archivos - PINAR
- Inventarios Documentales
- Banco Terminológico
- Tablas de Control de Acceso

Poco a poco se evidencia que se ha venido avanzando en la integración de los documentos físicos y electrónicos, de acuerdo con la necesidad de optimizar y automatizar los procesos de la Gestión Documental para poder implementar un sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA.

La Planeación Documental de la E.S.E Hospital San Antonio de Sesquilé y Puesto de Salud de Gachancipá, se lleva a cabo bajo las directrices de la Subgerencia Administrativa y Financiera y lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión del Hospital, los cuales se encuentran en los siguientes documentos.

ASPECTO / CRITERIO	LINEAMIENTOS
	El proceso de planeación documental al interior del Hospital se basa en su estructura organizacional, el mapa de procesos, los procedimientos y funciones asignadas por acto administrativo.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	LINEAMIENTOS
Administración Documental	El proceso de la gestión documental cuenta con los siguientes instrumentos archivísticos: - Programa de Gestión Documental. - Cuadros de Clasificación Documental. - Tablas de Retención Documental. - Plan Institucional de Archivos. - Tablas de Control de Acceso. - Inventarios Documentales. - Banco Terminológico. - Tablas de control de acceso - Sistema Integrado de Conservación compuesto por 2 planes (Plan de Conservación Documental y Plan de Preservación Digital.) También se tienen los instrumentos de gestión de la información, publicados: - Registro de Activos de Información - Índice de Información Clasificada y Reservada - Esquema de Publicación de Información



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	LINEAMIENTOS
Directrices para la creación y diseño de documentos	La creación de documentos se debe fundamentar en un análisis integral del contexto administrativo, legal y técnico que justifique su necesidad. Este proceso define los requisitos que deben cumplir, su ubicación dentro del sistema de clasificación y su valoración archivística. Asimismo, establecer la categoría de confidencialidad correspondiente, el formato de producción y las especificaciones para su almacenamiento y conservación, garantizando la trazabilidad y la adecuada gestión a lo largo de su ciclo vital. El documento que se encuentran relacionados a estas directrices es: Manual del Sistema de Gestión Calidad Documental
Sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo - SGDEA	El Hospital actualmente se encuentra realizando el análisis del sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo que necesitan y su

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	LINEAMIENTOS
	interoperabilidad con los demás sistemas al interior del Hospital.
Mecanismos de autenticación	Se evidencia que el Hospital cuenta con firmas electrónicas.
Aspectos por fortalecer	a. Establecer lineamientos institucionales para la gestión documental de cada proceso del Hospital, asegurando la estandarización de prácticas, la trazabilidad de la información y el cumplimiento de la normativa archivística vigente. b. Establecer los requisitos del sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo y su interoperabilidad con los demás sistemas al interior del Hospital
Asignación de metadatos	Definir los metadatos de los documentos de archivo del Hospital.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Actividades por desarrollar en la *etapa de planeación*.

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
		A	L	F	T	Fi	(2026- 2027)	(2028)	(2029)
Administración documental	Monitorear el cumplimiento del Programa de Gestión Documental – PGD	X	X	X	X		X	X	X
	Monitorear la implementación de los programas	X	X	X	X		X	X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	Fi			
	específicos del Programa de Gestión Documental – PGD.								
	Establecer los lineamientos para la creación y estandarización de los documentos electrónicos.	X	X		X	X	X	X	



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	Fi			
	Realizar seguimiento al Programa de Capacitación en Gestión Documental como parte del Plan Institucional de Capacitación	X	X				X	X	X
	Realizar seguimiento y mejora a los Programas, Planes y	X		X			X	X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	Fi			
	Proyectos contemplados en el PGD y PINAR.								
Directrices para la creación y diseño de documentos	Identificar los documentos electrónicos (internos y externos) que hacen parte del flujo documental por cada uno de los	X		X	X	X		X	



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
							(2026- 2027)	(2028)	(2029)
		A	L	F	T	Fi			
	procesos del mapa del Hospital.								
	Actualizar el Manual del Sistema de Gestión Calidad Documental incorporando en la estructura de cada documento la clasificación	X		X					



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	Fi			
	correspondiente según las Tablas de Retención Documental.								
Sistema de Gestión de Documentos de Archivo - SGDEA	Analizar y Elaborar el Modelo de Requisitos - MoReq – para identificar el Sistema de Gestión de Documentos	X	X	X	X	X		X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	Fi			
	Electrónicos de Archivo – SGDEA- que necesita el Hospital.								
	Actualizar las Tablas de Control de Acceso – TCA e índice de información clasificada y reservada para	X		X	X			X	



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	Fi			
	garantizar aspectos de reserva y clasificación en su acceso y consulta.								
Mecanismos de autenticación	Elaborar y aplicar el procedimiento de firmas digitales, para garantizar el no	X	X		X			X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	Fi			
	repudio y la integridad de los documentos electrónicos.								

NOTA:

(A)= Administrativo: necesidades que se deben resolver dentro de la entidad.

(L)= Legal: necesidades que están obligatoriamente establecidas en leyes, normas o reglamentos oficiales.

(F)= Funcional: necesidades prácticas que tienen los usuarios en su trabajo diario con los documentos.

(T)= Tecnológico: necesidades cuya solución tiene un componente tecnológico.

(Fi)=Financiero: necesidades de presupuesto y recursos para su realización.



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCAPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancapá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

b. Producción

Aquí se establecen los lineamientos para la normalización de la producción y recepción de documentos que hacen parte del sistema Integrado de Gestión, los cuales cuentan con un control de versiones para garantizar su trazabilidad y se ajustan a la imagen institucional establecida. Dichos lineamientos están definidos en diferentes procedimientos y manuales, los cuales se relacionan más adelante.

De igual forma, los documentos electrónicos generados en cada proceso se gestionan dentro de repositorios digitales organizados en carpetas compartidas, garantizando su trazabilidad y acceso controlado. Para la consulta, se distribuyen mediante canales electrónicos institucionales, como el correo corporativo, optimizando la circulación de la información y evitando la impresión física, lo que contribuye a la reducción de costos y al fortalecimiento de la gestión documental sostenible.

Las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) se reciben a través de la Ventanilla Única de Correspondencia, donde se les asigna un número de radicado y se registran en sistemas digitales que permiten su control y seguimiento. Adicionalmente, la entidad dispone de un canal en la página web institucional para la recepción de solicitudes, las cuales también cuentan con un número de radicado, garantizando trazabilidad y acceso oportuno.

Actualmente, el Hospital avanza en la consolidación de la Ventanilla Única de Correspondencia con el propósito de centralizar la recepción de comunicaciones y adoptar una plataforma tecnológica que facilite la radicación, el control y el seguimiento de los trámites documentales. Este fortalecimiento permitirá generar reportes más precisos sobre tiempos de respuesta, incrementar la eficiencia en la gestión de las



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCIPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:	 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.		
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

comunicaciones, descongestionar las oficinas y optimizar la Gestión Documental institucional bajo criterios de modernización y sostenibilidad.

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
Estructura de los Documentos	Los lineamientos para la producción de documentos al interior del Hospital se encuentran definidos en los siguientes documentos: a. Procedimiento Manejo de Historias Clínicas en Odontología b. Procedimiento Manejo de Inventarios c. Procedimiento Ventanilla Única de Radicación d. Manual de contabilidad y costos e. Procedimiento general de facturación f. Manual del Sistema de Gestión Calidad Documental
Formas de Producción o Ingreso	a. Los documentos producidos por el Hospital responden a los lineamientos del manual del sistema de gestión de calidad documental.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
	b. Se lleva un control de versiones y una codificación, en el sistema integrado de gestión, de los documentos del Hospital. c. Los documentos en soporte papel se utilizan tintas y papel de calidad en función de los tiempos de conservación. d. Los documentos en soportes electrónicos se generan a través de los aplicativos definidos por el Hospital.
Áreas competentes para el trámite	a. La radicación y registro de documentos físicos se controlan por medio de hojas de calculo b. Los documentos generados por el Hospital solo son firmados por personal autorizado. c. Los Planes, programas y demás instrumentos archivísticos solo pueden ser aprobados por el Comité Institucional de Gestión Y desempeño.
Aspectos por fortalecer	Definir lineamientos institucionales que establezcan a la Unidad de Correspondencia como



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
	el canal exclusivo para la gestión centralizada y normalizada de la recepción, radicación y distribución de las comunicaciones oficiales que ingresan al Hospital.

Actividades por desarrollar en la *etapa de producción*.

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
		A	L	F	T	FI	(2026- 2027)	(2028)	(2029)
Estructura de los Documentos	Establecer los formatos para los documentos electrónicos de archivo, garantizando contenido	X	X	X	X		X		

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	estable, integridad y características.								
	Actualizar e implementar las Tablas de Control de Acceso.	X	X	X	X		X	X	
	Implementar el programa de normalización de formas y formularios electrónicos	X		X	X		X	X	X
Forma de producción o Ingreso	Actualizar el procedimiento de la Ventanilla Única de Correspondencia, incluyendo los tiempos de respuesta de los tipos	X	X	X	X	X	X	X	X

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	documentales para radicar								
	Sensibilizar a los servidores del Hospital en los procedimientos relacionados con la producción documental de cada proceso	X		X			X	X	X
Áreas competentes para el trámite	Articular los procedimientos de Gestión Documental con los diferentes procesos institucionales, orientando la simplificación de trámites, la reducción de actividades	X	X	X			X	X	



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	innecesarias y la automatización, en apoyo a la política de cero papeles y al fortalecimiento del sistema de calidad.								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

c. Gestión y Trámite

Este proceso abarca el registro, la distribución, la descripción, la disponibilidad, el acceso, el control y el seguimiento hasta la finalización del trámite correspondiente en cada proceso. Para lo cual, el Hospital San Antonio de Sesquilé y Puesto de Salud de Gachancipá por medio de la Unidad de Correspondencia, gestiona y tramita todas las comunicaciones y documentos que ingresan al Hospital, así como los que se envían desde la entidad a sus diferentes usuarios. Se evidencia que se documenta el registro de los tiempos de respuesta para el seguimiento, trazabilidad y cumplimiento de los términos correspondientes. También se cuenta con formatos asociados al procedimiento de Ventanilla Única para la entrega y el recibido de los documentos que gestiona el Hospital. Este procedimiento se encuentra normalizado mediante los siguientes manuales, procedimientos y formatos:

- Procedimiento de Ventanilla única



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Manual de Gestión Documental
- Manual de Historia Clínica
- Formato Control Entrada y Salida Historia Clínica.
- Formato Constancia de Entrega Documentación, Activos Fijos y Control
- Banco Terminológico

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
Registro de Documentos	En el Hospital, los documentos oficiales que llegan y los que se envían se radican y registran en la ventanilla de correspondencia.
Distribución	a. Las comunicaciones oficiales se entregan a las dependencias responsables a través de la planilla de radicación y contrarreferencia, lo que permite llevar una mejor trazabilidad y control de los documentos. b. Los procedimientos relacionan los documentos asociados, los registros y los responsables de cada trámite.
Acceso y consulta	a. Las comunicaciones oficiales se envían por medio del correo electrónico institucional y en algunos casos puntuales en los que se



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
	llama al a usuario para que se acerque al Hospital por su respuesta. b. De acuerdo con las políticas de gobierno en línea se garantiza la protección de datos personales. c. Para la consulta de las historias clínicas se utiliza el Formato Solicitud, Consulta y Entrega de Copia de Historia Clínica
Control y Seguimiento	a. El control y seguimiento a los tiempos de respuesta lo realiza el proceso de calidad. b. La persona encargada de Correspondencia registra en el formato de radicación y contrarreferencia, la fecha en la que se responde con el radicado de salida para llevar el control de las comunicaciones oficiales.
Aspectos por fortalecer	a. Actualización del Índice de Información Clasificada y Reservada

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
	b. Actualizar los procedimientos de cada proceso y la relación de los formatos asociados. c. Actualizar el Banco Terminológico.

Actividades por desarrollar en la *etapa de gestión y trámite*.

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN			
		(A):					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)	
		Administrativo(L):								
		Legal. (F):								
		Funcional, (T):								
Tecnológico, (Fi):										
Financiero					A	L	F	T	FI	
Registro de Documentos	-Elaboración de procedimientos y formatos para la entrega de documentos en	X		X				X	X	

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	los diferentes procesos.								
	-Caracterización de procesos	X		X			X		
Distribución	-Implementación de los procedimientos relacionados con la entrega, gestión y trámite de los documentos al interior del Hospital.	X	X	X			X	X	X
	-Realizar seguimiento y control permanente al cumplimiento de los tiempos de respuesta de las solicitudes presentadas por los grupos de	X	X	X			X	X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	valor, conforme a la normatividad vigente.								
Acceso y Consulta	-Sensibilizar a los usuarios sobre los procedimientos de Gestión y trámite de los documentos al interior del Hospital	X	X	X			X	X	X
	-Promover de manera continua los canales oficiales de comunicación, destinados a la recepción de comunicaciones institucionales provenientes de los grupos de valor,	X	X				X	X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	garantizando su uso conforme a la normatividad vigente.								
Control y Seguimiento	-Elaborar el procedimiento de asignación de tiempos de respuesta a las comunicaciones oficiales que tramita el Hospital San Antonio de Sesquilé y puesto de salud de Gachancipá.	X	X	X	X		X		

d. Organización

El proceso de organización es el conjunto de actividades técnicas donde se realiza la adecuada clasificación, ordenación y descripción de los documentos del Hospital San Antonio de Sesquilé y puesto de salud de Gachancipá, los cuales se encuentran



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

normalizados por medio de manuales, protocolos y programas propios del proceso de la Gestión Documental.

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
Clasificación	Los documentos de archivo se clasifican en los expedientes de acuerdo con lo establecido en el cuadro de clasificación documental y las Tablas de Retención Documental del Hospital.
Ordenación	La documentación se Ordena al interior de cada expediente respetando el principio de orden original y foliando los documentos de acuerdo con: a. Manual de Gestión Documental b. Manual de Historia Clínica Se cuenta con el formato de hoja de control para las series complejas.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Descripción	Los expedientes se describen por medio del Formato Único de Inventario Documental – FUID. En cada una de las fases de archivo.
Aspectos por fortalecer	a. Documentar los sistemas de ordenación que se implementan al interior de Hospital en las diferentes Series Y Subseries Documentales. b. Documentar la descripción de los expedientes para las diferentes series y subseries documentales del Hospital. c. Realizar la unificación de los expedientes de Historias Clínicas en el archivo de Gestión.

Actividades por desarrollar en la *etapa de organización*.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	FI			
Clasificación	Elaboración del Diagnóstico Integral de los Fondos Documentales acumulados, con énfasis en los documentos electrónicos de Archivo.	X		X	X		X	X	
	Capacitar a los servidores del Hospital sobre la debida	X			X		X	X	

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
		A	L	F	T	FI	(2026- 2027)	(2028)	(2029)
	clasificación de los documentos electrónicos de Archivo								
	Capacitar a los servidores del Hospital en la implementación del programa de documentos electrónicos.	X			X		X	X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
		A	L	F	T	Fi	(2026- 2027)	(2028)	(2029)
Ordenación	El sistema de Gestión de Documentos Electrónicos que adquiera el Hospital deberá contar con el índice electrónico y foliado electrónico.	X	X	X	X	X	X	X	X
		X	X	X	X		X	X	X

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	FI			
	Se deben adelantar acciones respecto al expediente electrónico (clasificación, ordenación y descripción) de acuerdo con las TRD vigentes								
	Elaborar procedimiento	X		X	X		X	X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
		A	L	F	T	FI	(2026- 2027)	(2028)	(2029)
	de organización de archivos incorporando la conformación de expedientes electrónicos o híbridos, así como la definición del índice y la implementación del foliado electrónico.								
		X		X			X	X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
		A	L	F	T	FI	(2026- 2027)	(2028)	(2029)
Descripción	Implementar del Programa de Descripción Documental								
	Definir el esquema de metadatos incorporando información sobre su contexto, creación, organización y contenido de los	X	X		X	X	X	X	



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	Fi			
	documentos, así como los mecanismos que garantizarán su acceso y recuperación.								

e. Transferencia

La transferencia documental comprende las actividades realizadas en el Hospital San Antonio de Sesquilé y en el Puesto de Salud de Gachancipá para la entrega de la documentación generada por los diferentes procesos, tanto en soporte físico como electrónico. Este procedimiento se desarrolla en cumplimiento de los tiempos de conservación definidos para cada fase del archivo en las Tablas de Retención Documental, y se encuentra normalizado en los procedimientos, guías, manuales y



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

programas institucionales. Su ejecución garantiza la integridad y la preservación de los expedientes.

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
Preparación de la Transferencia	a. El Hospital realiza transferencias documentales primarias con base en los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación. b. Los archivos de Gestión transfieren los expedientes que han cumplido el tiempo de retención establecido en las Tablas de Retención Documental.
Validación de la Transferencia	Las transferencias documentales al interior del Hospital se realizan de acuerdo con: a. Manual de Gestión Documental y el cronograma de transferencias. b. Manual Historia Clínica y plan de contingencia c. Formato Único de Inventario Documental d. Protocolo de transferencias documentales

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	La serie historias clínicas son expedientes híbridos.
Migración, refreshing, emulación o conversión	En el manual del Sistema Integrado de Conservación del Hospital se relacionan las estrategias de preservación.
Aspectos por fortalecer	a. Revisar las dependencias que no han realizado las respectivas transferencias cada vigencia y solicitarlo por medio de memorando. b. Diseñar y establecer un procedimiento que documente la serie de Historias Clínicas, abarcando su organización, descripción y transferencia, con el fin de garantizar la integridad, autenticidad y conservación de los documentos en soporte físico y electrónico y la hoja de control.

Actividades Por Desarrollar en la ***etapa de transferencia***.



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A):					CORT	MEDI	LAR
		Administrativo(L):					O	ANO	GO
		Legal. (F):					PLAZ	PLAZ	PLA
		Funcional, (T):					O	O	ZO
		Tecnológico, (Fi):					(2026-	(2028	(202
		Financiero.					2027)	)	9)
		A	L	F	T	FI			
Preparación de la Transferencia	Actualizar el procedimiento para las transferencias documentales primarias relacionando la transferencia de los expedientes electrónicos o híbridos	X		X	X		X		
	Definir el procedimiento para transferir la documentación desde los aplicativos con que cuenta el Hospital al	X	X	X	X	X		X	X

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A):					CORT	MEDI	LAR
		Administrativo(L):					O	ANO	GO
		Legal. (F):					PLAZ	PLAZ	PLA
		Funcional, (T):					O	O	ZO
		Tecnológico, (Fi):					(2026-	(2028	(202
		Financiero.					2027)	)	9)
		A	L	F	T	FI			
	almacenamiento definitivo del archivo.								
	Identificar e inventariar los documentos electrónicos a transferir de acuerdo con las Tablas de Retención Documental.	X		X	X		X	X	X
Validación de la Transferencia	Documentar la estructura semántica de los documentos electrónicos de archivo por transferir.	X		X	X		X		
	Definir los metadatos para los documentos electrónicos de archivo	X	X	X	X			X	X

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A):					CORT	MEDI	LAR
		Administrativo(L):					O	ANO	GO
		Legal. (F):					PLAZ	PLAZ	PLA
		Funcional, (T):					O	O	ZO
		Tecnológico, (Fi):					(2026-2027)	(2028)	(2029)
		A	L	F	T	FI			
Migración, refreshing, emulación o conversión	Identificar los formatos precisos de todos los documentos digitales a transferir, junto con las características de técnica (Versión, actualización, identificador y extensión	X		X	X			X	X
	Establecer un procedimiento en el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo que regule la ejecución de las transferencias primarias, garantizando la correcta	X	X	X	X			X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A):					CORT	MEDI	LAR
		Administrativo(L):					O	ANO	GO
		Legal. (F):					PLAZ	PLAZ	PLA
		Funcional, (T):					O	O	ZO
		Tecnológico, (Fi):					(2026-	(2028	(202
		Financiero.					2027)	)	9)
		A	L	F	T	FI			
	organización, trazabilidad e integridad de los documentos durante todo el proceso.								
Metadatos	Diseñar el esquema de metadatos del Hospital.	X	X	X	X			X	X

f. Disposición de Documentos

En las Tablas de Retención Documental - TRD, a cada serie y subserie se le asignan tiempos de conservación definidos conforme a la normatividad vigente y con la orientación del banco terminológico de series y subseries del Archivo General de la Nación. La implementación de dichos tiempos de conservación contempla tres modalidades:



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- a. Conservación total
- b. Eliminación
- c. Selección

La revisión de la disposición de los documentos se realiza en los niveles de archivo de gestión, archivo central y archivo histórico, con el fin de garantizar la conservación temporal, la conservación permanente o la eliminación, según corresponda. Este proceso abarca tanto los documentos en soporte físico como aquellos en formato digital o electrónico, y se lleva a cabo conforme a las Tablas de Retención Documental del Hospital.

Cada una de las opciones de disposición final está documentada con justificación técnica y normativa, lo que asegura su correcta aplicación en el Hospital. Esta documentación constituye respaldo para la gestión archivística y garantiza transparencia, trazabilidad y cumplimiento de las disposiciones legales, además de contribuir a la preservación de la memoria institucional.

- a. **Conservación total.** Todos los documentos cuya disposición final en las Tablas de Retención Documental corresponda a Conservación Total, una vez cumplido el tiempo de permanencia en el Archivo de Gestión y en el Archivo Central, se transfieren al Archivo Histórico del Hospital, donde se conservan en su soporte original de manera permanente.
- b. **Eliminación.** Todos los documentos cuya disposición final en las Tablas de Retención Documental sea Eliminación deben ser destruidos mediante el procedimiento de picado de papel. Este proceso debe estar respaldado por la



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

elaboración de un acta de eliminación, que garantice la trazabilidad y transparencia de la gestión documental.

- c. **Selección.** Todos los documentos cuya disposición final en las Tablas de Retención Documental sea Selección se someten a un proceso de muestreo controlado. De manera aleatoria, se conserva entre el 5% y el 10% del total de la serie o subserie, según corresponda, mientras que el resto de los documentos se elimina. Este procedimiento asegura la preservación representativa de la información y la memoria institucional.

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
Directrices Generales	a. Se tiene en cuenta el procedimiento legal definido para eliminación de documentos de archivo del Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación. b. Al momento de aplicar los procedimientos de disposición final se deberá cumplir lo dispuesto por la ley estatutaria 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios.
Conservación total, Selección y Microfilmación y/o Digitalización	Para la conservación total, eliminación y selección de acuerdo con las Tablas de Retención Documental se tiene en cuenta los procedimientos

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
	de transferencias primarias y secundarias del Hospital.
Eliminación	a. El comité institucional de Gestión y Desempeño es el responsable de aprobar la eliminación documental al interior del Hospital. b. Se debe elaborar el acta de eliminación de documentos.
Aspectos por fortalecer	Documentar los diferentes procedimientos para la disposición de los documentos en formato físico, electrónico y digital con el fin de asegurar la trazabilidad y transparencia del proceso.

Actividades por desarrollar en la etapa de *disposición de los documentos*.

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO (A): Administrativo(L):	EJECUCIÓN		



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCIPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

		Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero.					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	FI			
Directrices Generales	Elaborar el procedimiento para la disposición final de los documentos de Archivo del Hospital, desarrollando las actividades y responsables de cada etapa.	X	X	X				X	X
	Emitir lineamientos para la disposición final	X	X	X	X			X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	de documentos electrónicos gestionados en dispositivos, medios y sistemas de información del Hospital								
Conservación total, Selección y Microfilmación y/o Digitalización	Documentar la metodología que se debe realizar para la aplicación de la conservación total, la selección, microfilmación o digitalización de la documentación de archivo del Hospital.	X			X			X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Eliminación	Elaborar el procedimiento para la eliminación de documentos de Archivo en soporte físico y electrónico o digital.	X	X	X	X		X	
	Elaborar un instructivo de borrado seguro para los documentos electrónicos de archivo de acuerdo con los lineamientos del Archivo General de la Nación	X	X		X	X	X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	Implementar las técnicas de borrado seguro establecido a los documentos electrónicos.	X			X	X		X	X
--	---	---	--	--	---	---	--	---	---

g. Preservación a Largo Plazo

Corresponde a las actividades definidas por el Hospital San Antonio de Sesquilé y el Puesto de Salud de Gachancipá, orientadas a garantizar la preservación en el tiempo de los documentos físicos, electrónicos y digitales, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación. Dicha preservación se desarrolla en el Plan de Conservación Documental del Hospital, específicamente en el plan de preservación digital a largo Plazo.

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
	El Hospital San Antonio de Sesquilé y puesto de salud de Gachancipá cuenta con el Manual del Sistema Integrado de Conservación Documental conformado por el plan de conservación y el plan de preservación digital a largo plazo.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
Sistema Integrado de Conservación	La implementación del Plan de Conservación documental del Hospital se establece en los procedimientos y formatos correspondientes a cada programa de conservación preventiva. a. Capacitación y sensibilización. b. Inspección y mantenimiento de sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas. c. Saneamiento ambiental: desinfección, desratización y desinsectación d. Monitoreo y control de condiciones ambientales. e. Almacenamiento y Re-almacenamiento. f. Prevención de emergencias y atención de desastres
	La implementación del plan de preservación digital a largo plazo se aplicará a los documentos de archivo del Hospital, de acuerdo con las Tablas de Retención Documental y en el marco de las transferencias documentales. Este proceso garantiza la autenticidad,



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
	integridad, confidencialidad y conservación permanente de los documentos electrónicos de archivo, asegurando su disponibilidad y preservación en el tiempo.
Seguridad de la información	Los mecanismos para salvaguardar, los documentos electrónicos de manipulaciones o alteraciones en la actualización, mantenimiento y consulta de los documentos electrónicos de archivo los establece el proceso de Sistemas de información por medio del Manual de Gestión Tecnológica y Seguridad Informática.
Requisitos para la preservación y conservación de los documentos electrónicos de Archivo	La implementación del Plan de Preservación Digital a largo Plazo se llevará a cabo mediante las siguientes estrategias: - Identificación de los documentos para preservar - Inventario Único de los documentos electrónicos



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:	 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.		
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
	c. Catálogo de formatos para preservar d. Verificación de autenticidad e integridad e. Metadatos de preservación f. Renovación de dispositivos y medios g. Refreshing h. Repositorio de preservación
Requisitos para las técnicas de preservación a largo plazo	De acuerdo con las necesidades del Hospital se adoptó el tipo de migración refreshing para la preservación a largo plazo

Actividades por desarrollar en la *etapa de preservación a largo plazo*.

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO (A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T):	EJECUCIÓN		
			CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

		Tecnológico, (Fi): Financiero.					(2026- 2027)		
		A	L	F	T	FI			
Sistema Integrado de Conservación	Elaborar los programas de conservación preventiva	X		X		X		X	
	Contemplar como parte del plan de conservación documental los medios de almacenamiento para los documentos electrónicos.	X		X	X	X		X	
	Elaborar el Diagnóstico de Documentos Electrónicos de Archivo	X		X	X	X		X	
	Elaborar el procedimiento	X			X	X		X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Seguridad de la información	para la implementación del refreshing								
	Definir en el plan de preservación digital a largo plazo cómo se va a aplicar el refreshing a los documentos en etapa de gestión a corto plazo, en mediano plazo y a largo plazo.	X			X			X	X
	Implementar los métodos de protección de documentos electrónicos definidos en la Manual de Gestión Tecnológica y	X			X			X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	Seguridad Informática. para el control de acceso y la preservación de los documentos electrónicos								
Requisitos para la preservación y conservación de los documentos electrónicos de Archivo	Definir el Plan de capacidad de almacenamiento para los documentos electrónicos a preservar.	X			X			X	X
	Elaborar el procedimiento de selección de documentos para preservar y administración del sistema de preservación digital	X		X				X	X



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Requisitos para las técnicas de preservación a largo plazo	Establecer los requisitos para el refreshing dentro del plan de preservación digital.	X		X					X	X
--	---	---	--	---	--	--	--	--	---	---

h. Valoración

La valoración documental es un proceso continuo mediante el cual el Hospital San Antonio de Sesquilé y el Puesto de Salud de Gachancipá determinan los valores primarios y secundarios de los documentos. Para ello, se aplican los criterios establecidos en las Tablas de Retención Documental, actualmente en proceso de convalidación, con el fin de definir la permanencia de los documentos en las diferentes fases del archivo y garantizar una gestión eficiente, transparente y conforme a la normatividad archivística vigente.

ASPECTO/CRITERIO	LINEAMIENTOS
Directrices Generales	Aplicación de directrices del Archivo General de la Nación en cuanto a Valoración Documental y la normatividad vigente en la materia.

Actividades por desarrollar en la **etapa de valoración**.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

ASPECTO / CRITERIO	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	TIPO REQUISITO					EJECUCIÓN		
		(A): Administrativo(L): Legal. (F): Funcional, (T): Tecnológico, (Fi): Financiero.					CORTO PLAZO (2026- 2027)	MEDIANO PLAZO (2028)	LARGO PLAZO (2029)
		A	L	F	T	FI			
Directrices Generales	Elaborar el procedimiento para la valoración primaria y secundaria de los documentos físicos y electrónicos de archivo.	X		X				X	
	Elaborar el Inventario Documentos Vitales	X		X				X	



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	Implementar el programa de documentos vitales o esenciales	X		X	X			X	X
--	--	---	--	---	---	--	--	---	---

3 IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL

Para la implementación del Programa de Gestión Documental (PGD) del Hospital San Antonio de Sesquilé y del Puesto de Salud de Gachancipá, se han definido metas estratégicas a corto, mediano y largo plazo. En coherencia con estas metas, se estructuran las siguientes fases y actividades que orientan el desarrollo progresivo y sostenible del programa, las cuales, son propositivas y dependerán del marco estratégico de la entidad y la disponibilidad de los recursos disponibles.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS



Fases de Implementación del Programa de Gestión Documental

Hospital de Sesquilé



4 PROGRAMAS ESPECÍFICOS

Los Programas Específicos tienen como finalidad la orientación en aspectos particulares de la gestión documental del Hospital de San Antonio de Sesquilé y puesto de salud de Gachancipá, abarcando el tratamiento de la información y de los documentos tanto en soporte físico y como electrónico, además de los sistemas, medios y mecanismos de control asociados a su administración.

***Nota:** No todos los programas cuentan con cronograma ya que algunos dependen de la planeación y presupuesto que el Hospital pueda asignar para su desarrollo.*

a. Programa de normalización de formas y formularios electrónicos

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Propósito

Se fundamenta en la necesidad de que los formatos documentales vinculados a los trámites y procesos del Hospital San Antonio de Sesquilé estén debidamente articulados con los procedimientos, guías, manuales e instructivos institucionales. Esta articulación asegura su integración en el sistema de gestión documental y garantiza el vínculo archivístico en el desarrollo de las funciones hospitalarias.

Objetivos

- Estandarizar los formatos y formularios electrónicos utilizados en los trámites y procesos hospitalarios, asegurando uniformidad en su diseño y contenido.
- Integrar los formatos normalizados en los procedimientos, guías, manuales e instructivos institucionales, fortaleciendo la coherencia documental.
- Garantizar la trazabilidad de la información registrada en los formularios, facilitando su control, consulta y recuperación dentro del sistema de gestión documental.
- Optimizar la gestión archivística mediante la vinculación de los formatos a los procesos administrativos y asistenciales, asegurando su correcta clasificación, conservación y disposición final.
- Promover la transparencia y eficiencia en la atención a los usuarios, al contar con documentos estandarizados que respalden las funciones hospitalarias.

Justificación

Este Programa surge como una exigencia institucional para avanzar en la eficiencia administrativa y reducir trámites de cara a los usuarios, en el marco de la automatización



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

progresiva de procesos y servicios internos. La estandarización de formatos documentales permite eliminar duplicidades, optimizar funciones y fortalecer la gestión documental, contribuyendo así al desarrollo sostenible mediante el uso racional de recursos al tiempo que garantiza coherencia, trazabilidad y transparencia en la información que respalda las funciones administrativas y hospitalarias.

Alcance

El *Programa de Normalización de Formas y Formularios Electrónicos* aplica para los trámites dirigidos al ciudadano y a los procesos internos del Hospital San Antonio de Sesquilé. Las directrices para la producción y uso de formatos estarán alineadas con el Sistema Integrado de Gestión y se implementarán tanto en la gestión interna como en la interacción externa del hospital. De esta manera, se asegura la coherencia documental, la integración con los procedimientos institucionales y el fortalecimiento del sistema de gestión archivística

Beneficios

El programa fortalece la eficiencia administrativa del Hospital San Antonio de Sesquilé al reducir trámites y eliminar duplicidades, optimiza el uso de recursos mediante la estandarización de formatos, y asegura su integración al sistema de gestión documental. Con ello se mejora la trazabilidad de la información, se promueve la transparencia institucional y se contribuye al desarrollo sostenible en la prestación de servicios.

Metodología para la normalización de formas y formularios electrónicos

Los documentos electrónicos tienen dos componentes: una estructura física, que corresponde al hardware, software y formatos utilizados para crearlos, y una estructura



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

lógica, que incluye el contenido, los datos de identificación y los metadatos que garantizan su organización y control. La elección del formato dependerá del tipo de información que se maneje, siempre priorizando la finalidad del documento y asegurando su estandarización y permanencia en el tiempo. De esta manera, se garantiza que los datos puedan mantenerse y gestionarse de forma independiente de los equipos o programas que los soportan.

Por lo anterior, es necesario definir las características que deberán tener los documentos electrónicos de archivo del Hospital San Antonio de Sesquilé y Puesto de Salud de Gachancipá. Toda la producción documental que se genere en el desarrollo de las funciones de la entidad deberá cumplir con las características de autenticidad, integridad, fiabilidad, disponibilidad y usabilidad. Esto se debe realizar con el fin de mantener su valor testimonial a lo largo del ciclo de vital de los documentos en los expedientes híbridos y digitales.

Para la elaboración de los formatos y formularios al interior del Hospital actualmente se cuenta con el Manual del Sistema de Gestión de Calidad Documental, en el cual, se establecen las normas de control de documentos. Dicho esto, este programa sirve para complementar dicho manual, pero con enfoque en los documentos electrónicos de archivo, donde se busca que los formatos o formularios que hacen parte de los tipos documentales de las diferentes series y subseries de las Tablas de Retención Documental cuenten con una revisión por la instancia asesora de gestión documental, para garantizar que cumplan con los requisitos de interoperabilidad y calidad de la información.

Estos tipos documentales nuevos que se vayan a crear en el desarrollo de las funciones de algún proceso deberán incluirse en las Tablas de Retención Documental del Hospital. Solo en el caso de que sean documentos facilitativos no es necesario que surtan este



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

procedimiento. De igual forma, se deberán configurarse los permisos y roles necesarios para garantizar la seguridad y el acceso controlado. Para ello se podrá actualizar Manual del Sistema de Gestión de Calidad Documental con este programa para que se estandarice dicha producción de documentos electrónicos y se lleve un solo control de versiones integrándose con el proceso de Gestión Documental. Para este programa se deberá tener en cuenta la necesidad de los siguientes recursos:

Recursos Humanos

- **Líder de Gestión Documental:** responsable de la formulación, implementación y seguimiento del Programa.
- **Comité de Archivo y Gestión Documental:** Instancia asesora y validadora de lineamientos técnicos.
- **Área de Tecnología e Informática:** Encargada de la infraestructura, interoperabilidad y seguridad digital.
- **Dependencias Administrativas y Asistenciales:** Usuarios responsables de la producción, diligenciamiento y archivo de formularios.
- **Oficina de Control Interno:** Supervisión del cumplimiento normativo y evaluación de resultados.

Recursos Tecnológicos

- **Sistema de Gestión Documental Electrónico:** Plataforma para la creación, almacenamiento y consulta de formularios.
- **Infraestructura de servidores y almacenamiento seguro:** Garantiza disponibilidad y preservación digital.

Recursos Normativos y Metodológicos

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- **Tablas de Retención Documental (TRD):** Base para clasificación y vinculación archivística.
- **Normativa vigente (Decreto 2609 de 2012 y demás lineamientos):** Marco regulatorio para producción y gestión documental.
- **Manual de Procedimientos Archivísticos:** Guía para estandarización y cumplimiento institucional.

Recursos Financieros

- **Presupuesto para infraestructura tecnológica:** Adquisición y mantenimiento de software, hardware y licencias.
- **Capacitación del personal:** Formación en uso de formularios electrónicos y gestión documental.
- **Servicios de soporte técnico:** Para garantizar implementación y mejora continua.

Cronograma estimado

Corto Plazo (0 – 12 meses)

- Identificación de procesos administrativos y asistenciales que requieren formularios electrónicos.
- Definición de tipos documentales, metadatos mínimos y estructura básica de formularios

Mediano Plazo (12 – 24 meses)

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Implementación de reglas de contenido estable, forma documental fija, vínculo archivístico y equivalente funcional.
- Incorporación de los formularios en el sistema institucional, con control de versiones y trazabilidad.
- Formación de funcionarios en el uso, diligenciamiento y archivo de formularios electrónicos.

Largo Plazo (24 – 36 meses)

- Implementación completa en todas las dependencias del hospital.
- Evaluación periódica de calidad, pertinencia y claridad de los formularios.

Responsables

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
Comité institucional de gestión y desempeño	• Validar y aprobar los lineamientos técnicos del programa.
Líder del proceso de calidad	• Como líder del Sistema Integrado de Planeación y Gestión apoya la validación y aprobación de los formatos electrónicos. • Evaluar periódicamente la eficacia del sistema y proponer mejoras.
Líder del proceso de gestión documental	• Implementar el Programa en coordinación con las áreas involucradas. • Realizar seguimiento a las actividades y garantizar su cumplimiento.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Líder de Sistemas de Información	- Promover el uso y la apropiación de las tecnologías, los sistemas de información y los servicios digitales. - Asimismo, corresponde apoyar a las dependencias en la prueba, publicación, descarga y archivo de los registros generados a través de los formularios electrónicos, garantizando su correcta administración y conservación dentro del sistema institucional. - Implementar la infraestructura tecnológica para la gestión de formularios electrónicos.
Lider de Talento Humano	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación los temas relacionados a la implementación del actual programa.

b. Programa de documentos vitales o esenciales

Propósito

El Programa de Documentos Vitales del Hospital de Sesquilé busca la identificación, selección y protección de los documentos esenciales de la institución, garantizando su disponibilidad, preservación y recuperación inmediata en caso de emergencia, para asegurar la continuidad de las funciones asistenciales, administrativas y jurídicas del hospital.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Objetivos

- Identificar y clasificar los documentos esenciales que garantizan la continuidad del hospital.
- Proteger y conservar los documentos vitales mediante estrategias archivísticas que aseguren su integridad, autenticidad y disponibilidad.
- Diseñar mecanismos de acceso y localización inmediata que permitan recuperar la información crítica en caso de emergencia o contingencia.
- Asegurar la continuidad institucional garantizando que la entidad pueda seguir funcionando con respaldo en información confiable y oportuna.

Justificación

El *Programa de Documentos Vitales* del Hospital de San Antonio de Sesquilé se fundamenta en la necesidad de minimizar riesgos asociados a la pérdida, deterioro o inaccesibilidad de la información necesaria para el desarrollo de las funciones del Hospital. Además, contar con un sistema organizado para la gestión de documentos vitales que contribuye a la eficiencia administrativa y a la transparencia, asegurando que la información esencial esté disponible de manera confiable y oportuna, lo que refuerza la capacidad del hospital para responder adecuadamente frente a cualquier eventualidad.

Alcance



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCAPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancapá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Comprende la identificación, clasificación, protección y conservación de los documentos únicos e irremplazables que aseguran la continuidad institucional en situaciones de contingencia. Su aplicación se extiende a todas las áreas que producen o custodian información crítica y se articula con el Plan de Continuidad del Negocio, garantizando la preservación, autenticidad y disponibilidad de la información esencial frente a cualquier eventualidad.

Beneficios

- Continuidad institucional: Garantiza que la entidad pueda mantener sus funciones esenciales aun en situaciones de contingencia o desastre.
- Protección de la información crítica: Salvaguarda documentos únicos e irremplazables, evitando pérdidas que comprometan la gestión administrativa, asistencial, jurídica o financiera.
- Resiliencia organizacional: Se articula con el Plan de Continuidad del Negocio, permitiendo una respuesta eficaz frente a emergencias y reduciendo riesgos institucionales.
- Preservación de la memoria institucional: Conserva documentos de valor legal, cultural y económico, garantizando su autenticidad y disponibilidad a largo plazo.

Metodología para el Programa de Documentos Vitales

Tras la aplicación del Diagnóstico Integral de Archivos en el Hospital, se evidenció entre los principales riesgos la pérdida de información crítica, lo que hace indispensable identificar los documentos que, en caso de un siniestro o desastre natural, resultan esenciales para garantizar la continuidad operativa de la entidad. De acuerdo con las



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Tablas de Retención Documental (TRD), las series y subseries consideradas documentos vitales son las siguientes:

- Actas de Junta Directiva
- Actas del Comité Institucional de Gestión y Desempeño
- Actos Administrativos
- Estados financieros
- libros contables Auxiliares
- Libros Contables Principales
- Historias clínicas
- Historias laborales
- Manual de funciones

Los documentos vitales del Hospital deben contar con medidas específicas de identificación, conservación y respaldo que aseguren su disponibilidad en caso de contingencia:

1. Identificación física prioritaria

- Los documentos en soporte físico deben estar debidamente señalizados y diferenciados dentro de los archivos de gestión y central, de manera que puedan ser localizados con rapidez en una emergencia.
- Una vez garantizada la seguridad de las personas, estos documentos serán los primeros en ser rescatados y custodiados, conforme a los protocolos de continuidad institucional.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

2. Respaldo digital con validez probatoria

- Cada documento vital debe contar con una copia digital certificada, realizada bajo los lineamientos del programa de reprografía institucional.
- La digitalización debe cumplir requisitos de autenticidad, integridad y valor probatorio, de modo que el respaldo electrónico tenga plena validez legal y administrativa en caso de pérdida del soporte físico.

3. Custodia externa y seguridad de la información

- Los respaldos digitales deben almacenarse en un repositorio seguro fuera de las instalaciones del hospital, garantizando su protección frente a riesgos físicos o tecnológicos.
- Se implementarán copias de seguridad periódicas (Backus), documentadas en formatos oficiales, que aseguren trazabilidad y control.

4. Migración y actualización periódica

- Los respaldos digitales deben ser objeto de migración tecnológica para evitar obsolescencia de formatos y garantizar su accesibilidad futura.
- La actualización se realizará conforme a los **tiempos de retención establecidos en las Tablas de Retención Documental (TRD)**, asegurando coherencia con la normativa archivística vigente.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Para este programa se deberá tener en cuenta la necesidad de los siguientes recursos:

1. Talento humano

- **Equipo de gestión documental:** responsables de identificación, clasificación y custodia.
- **Personal técnico en digitalización y reprografía:** encargado de preparar, escanear y certificar copias digitales con valor probatorio.
- **Área de sistemas y tecnología:** soporte en seguridad digital, copias de respaldo y migración tecnológica.
- **Coordinadores de emergencias:** apoyo en protocolos de rescate y continuidad institucional.

2. Infraestructura y equipos

- **Equipos de digitalización:** escáneres de alta resolución, software de gestión documental con certificación probatoria.
- **Servidores seguros:** almacenamiento interno con redundancia y control de accesos.
- **Repositorios externos:** copias de seguridad fuera de las instalaciones del hospital (nube institucional o centro alterno).
- **Condiciones ambientales controladas:** estanterías, cajas archivísticas, sistemas de ventilación y control de humedad para conservación física.

3. Recursos tecnológicos



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- **Software de gestión documental:** para organizar, clasificar y consultar documentos vitales.
- **Sistemas de respaldo automático (backups):** con registros periódicos y trazabilidad.
- **Protocolos de migración tecnológica:** para evitar obsolescencia de formatos digitales.
- **Seguridad informática:** firewalls, antivirus, autenticación multifactor y control de accesos.

4. Recursos normativos y metodológicos

- **Tablas de Retención Documental (TRD):** para definir tiempos de conservación y disposición final.
- **Programa de reprografía institucional:** lineamientos para digitalización con valor probatorio.
- **Formatos de control y backup:** para documentar cada proceso de respaldo y actualización.
- **Plan de Continuidad del Negocio:** integración del programa de documentos vitales en la estrategia institucional.

Cronograma estimado

Corto Plazo (0 – 12 meses)

- **Señalización física** de los documentos vitales en archivos de gestión y central (actas, estados financieros, manual de funciones, etc.).



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- **Solicitud de recursos:** elaboración de proyecto técnico para justificar la contratación de servicios de digitalización certificada.
- **Proceso de contratación:** selección de proveedor especializado en reprografía con validez probatoria
- **Digitalización inicial (contratada)** de documentos prioritarios: actas de Junta Directiva, estados financieros, manual de funciones.
- **Custodia inmediata** de respaldos digitales en repositorios internos seguros.

Mediano Plazo (12 – 24 meses)

- **Digitalización sistemática** de todas las series y subseries vitales del inventario (historias clínicas, historias laborales, libros contables principales y auxiliares).
- **Custodia externa:** traslado de copias digitales a repositorios fuera de las instalaciones del hospital.
- **Protocolos de acceso seguro:** definición de roles y permisos para consulta y recuperación en caso de contingencia.
- **Capacitación del personal** en manejo y protección de documentos vitales.
- **Primera auditoría interna** para verificar cumplimiento de la metodología.

Largo Plazo (24 – 36 meses y permanente)

- **Migración tecnológica periódica** de respaldos digitales para evitar obsolescencia de formatos.
- **Conservación preventiva física:** mantenimiento ambiental controlado de documentos vitales en archivo central.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- **Integración plena** con el Plan de Continuidad del Negocio y sistemas institucionales.
- **Seguimiento y mejora continua:** auditorías semestrales, indicadores de gestión y ajustes normativos.
- **Consolidación de cultura archivística** en la institución, asegurando sostenibilidad del programa.

Responsables

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
Comité institucional de gestión y desempeño	Como instancia asesora que aprueba y hace supervisión de la implementación del programa, Evalúa indicadores y resultados de auditorías.
Gerencia	• Aprobación de políticas y recursos • Conservación y digitalización certificada de las historias clínicas. • Garantizar protocolos de confidencialidad y acceso seguro.
	Como responsable de la Gestión Documental de la Entidad, deberá:

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
Líder del proceso de gestión documental	• Administrar el programa y coordinar la identificación, señalización y custodia de documentos vitales del archivo central. • Implementar el Programa en coordinación con las áreas que, por sus funciones, tengan participación en el proceso. • Realizar seguimiento a las actividades definidas en el Programa, asegurando su cumplimiento y la correcta aplicación de las directrices establecidas.
Archivos de Gestión	• Coordinar la identificación, señalización y custodia de documentos vitales en los archivos de gestión. • Diligenciar los formatos de backup y asegurar cumplimiento de las TRD.
Líder de Talento Humano	• Custodia y digitalización certificada de historias laborales y manual de funciones

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación los temas relacionados a la implementación del actual programa.
Líder proceso financiero y contable	Custodia y respaldo de estados financieros y libros contables principales y auxiliares en archivos de Gestión.
Proceso de Tecnología y Sistemas de Información	- Implementar repositorios digitales internos y externos. - Gestionar copias de seguridad, migración tecnológica y control de accesos. - Apoyar la contratación de servicios de digitalización certificada. - Elaborar el Formato de control y seguimiento de los backups

c. Programa de gestión de documentos electrónicos

Propósito

El programa de documentos electrónicos del Hospital de San Antonio de Sesquilé y el Puesto de Salud de Gachancipá tiene como propósito establecer lineamientos claros para controlar y armonizar la producción, recepción, trámite, conservación, preservación



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

y recuperación de los documentos electrónicos, asegurando que su gestión se realice conforme a la normatividad vigente y a los principios archivísticos, con el fin de garantizar su autenticidad, integridad y disponibilidad.

Objetivos

- Controlar y regular la producción y recepción de documentos electrónicos en la institución, alineándolos con la normatividad vigente.
- Definir lineamientos claros para el trámite, conservación, preservación y recuperación de los documentos electrónicos.
- Garantizar la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información institucional en soporte electrónico.
- Optimizar la gestión documental mediante procesos eficientes que fortalezcan la transparencia y la toma de decisiones.
- Preservar la memoria institucional asegurando la trazabilidad y el acceso oportuno a los documentos electrónicos.

Justificación

La gestión de documentos electrónicos en el Hospital de San Antonio de Sesquilé y el Puesto de Salud de Gachancipá presenta debilidades, ya que la producción y recepción de estos documentos no se encuentra controlada ni alineada con la normatividad vigente. Esta situación dificulta la organización, conservación y recuperación de la información institucional, afectando la eficiencia administrativa y la transparencia. Por ello, se hace necesario implementar un programa que establezca lineamientos claros



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

para regular todo el ciclo de vida del documento electrónico, garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad

Alcance

El programa abarca la gestión integral de los documentos electrónicos que se crean y se reciben en la institución, comprendiendo todas las fases del ciclo archivístico: producción, trámite, conservación, preservación y recuperación. Su alcance incluye los procesos administrativos, asistenciales y de apoyo, garantizando que la información en soporte electrónico se maneje conforme a la normatividad vigente y a los principios archivísticos, asegurando su autenticidad, integridad y disponibilidad.

Beneficios

- Cumplimiento normativo: asegura que la gestión de documentos electrónicos se realice conforme a la legislación vigente y a los principios archivísticos.
- Organización y control: establece lineamientos claros que permiten ordenar y regular la producción, recepción y trámite de los documentos electrónicos.
- Autenticidad e integridad: garantiza que la información institucional sea confiable y segura en todo su ciclo de vida.
- Acceso oportuno: facilita la recuperación de documentos electrónicos, mejorando la eficiencia en los procesos administrativos y asistenciales.
- Conservación y preservación: protege la memoria institucional y asegura la disponibilidad de la información a largo plazo.
- Transparencia y eficiencia: fortalece la toma de decisiones y la rendición de cuentas al contar con información organizada y accesible.

Metodología del Programa de Gestión de Documentos Electrónicos



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCAPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancapá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

En el Diagnóstico Integral de Archivo se identificó que los documentos electrónicos que están generando los diferentes procesos al interior del Hospital se gestionan unos en la nube y otros en el sistema de Información llamado CNT, con ausencia de metadatos normalizados y control en la producción documental electrónica. Para mitigar el riesgo de pérdida de información es importante establecer por medio de este programa de documentos electrónicos los lineamientos para la producción, gestión, trámite, transferencia, custodia y acceso de la documentación. Esta actividad permitirá que los documentos electrónicos que produce, gestionan y tramita el Hospital cumplan con los siguientes requisitos mínimos:

- a. **Autenticidad.** Es la garantía de que un documento electrónico conserva las condiciones originales bajo las cuales fue producido, sin alteraciones en su estructura, contenido o metadatos a lo largo del tiempo. Esta característica asegura que el documento mantenga su validez y credibilidad dentro del contexto institucional, constituyendo un elemento esencial para la confianza en la gestión documental. Para esto se deben identificar de forma clara los siguientes aspectos:

- Fecha y Hora de creación
- El trámite o asunto al que pertenece
- Nombre del autor y personas que intervinieron en la elaboración del documento
- Nivel de Acceso
- Trazabilidad de las actividades que originaron el documento

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Estos aspectos deben quedar almacenados y parametrizados en el sistema que el Hospital utilice para la producción de los documentos electrónicos de Archivo. En los documentos firmados digitalmente se debe tener el certificado seguro que permite probar la autenticidad del origen y la integridad de los datos.

b. Integridad. Es la cualidad de un documento electrónico para mantenerse completo y sin alteraciones, asegurando que su contenido, estructura y atributos se preserven de manera continua en el tiempo. Esta característica protege la información frente a modificaciones no autorizadas y garantiza que el documento conserve su valor y utilidad dentro de los procesos institucionales. En el sistema utilizado por el Hospital mediante la función de auditoría es posible visualizar el historial de modificaciones que un documento electrónico registra durante su proceso de producción. Una vez el documento ha sido firmado, se establece un punto de cierre que impide cualquier alteración posterior, garantizando así la seguridad y la validez de la información en el contexto institucional.

c. Fiabilidad. La fiabilidad es la cualidad de un documento electrónico que asegura que su contenido está completo, veraz y refleja con precisión las operaciones, actividades y hechos que motivaron su producción. Esta característica permite que el documento sea reconocido como evidencia válida dentro de los procesos administrativos y asistenciales del hospital. A través de los procedimientos y manuales institucionales se han establecido reglas específicas para la elaboración de documentos de archivo, garantizando su fiabilidad. Dichas directrices se encuentran en el Manual del Sistema de Gestión de Calidad Documental, donde se definen los parámetros para el control de documentos, independientemente



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

de su soporte. Esto asegura que todos los documentos vigentes estén incluidos en el listado maestro y que se mantenga un control de versiones, evitando el uso de documentos obsoletos dentro del Sistema de Gestión de Calidad del hospital.

d. **Disponibilidad.** Es la capacidad de un documento electrónico y de sus metadatos para ser consultados, localizados, recuperados, presentados e interpretados en condiciones de uso. Cada documento producido en el hospital conserva la información necesaria para identificar el contexto administrativo y su vínculo archivístico según las Tablas de Retención Documental (TRD). Los documentos están accesibles en todo momento, de acuerdo con los permisos y roles definidos en el Sistema de Gestión de Calidad Documental, lo que asegura un control seguro y ordenado de la información institucional.

e. **Usabilidad.** Es la característica que garantiza que los documentos electrónicos y sus formularios puedan ser utilizados de manera sencilla, eficiente y comprensible por los funcionarios del hospital. Implica que los sistemas de gestión documental estén diseñados para facilitar la consulta, diligenciamiento, almacenamiento y recuperación de la información, reduciendo la complejidad en los procesos y asegurando que los usuarios puedan interactuar con los documentos sin necesidad de conocimientos técnicos especializados. De esta forma, la usabilidad contribuye a mejorar la productividad institucional y la calidad en la prestación de los servicios.

EXPEDIENTE ELECTRÓNICO



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCAPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancapá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Es el conjunto organizado de documentos digitales que se producen o reciben durante la atención de un paciente o en el desarrollo de trámites administrativos. Estos documentos se acumulan siguiendo el orden natural de las actuaciones y contienen la información necesaria para identificar el contexto de las actividades y su relación con el expediente, de acuerdo con las Tablas de Retención Documental (TRD). Gracias al sistema institucional de gestión documental, el expediente electrónico puede ser consultado, controlado y actualizado en cualquier momento según los permisos y roles definidos, lo que asegura un manejo seguro, ordenado y eficiente de la información hospitalaria.

Los expedientes se conforman por diversos documentos electrónicos de archivo, conocidos como tipos documentales, que corresponden a un mismo asunto y se relacionan entre sí dentro de un procedimiento específico. Estos expedientes, al organizarse y acumularse, dan origen a las series y subseries documentales que se clasifican de acuerdo con lo establecido en las Tablas de Retención Documental (TRD).

Los expedientes electrónicos de archivo, al finalizar su trámite, deben contar con un foliado electrónico que se genera mediante el índice electrónico. Una vez concluido este proceso, el expediente es firmado digitalmente por el jefe de la dependencia correspondiente, lo que garantiza su integridad y asegura la posibilidad de recuperación del expediente dentro del sistema de gestión documental. Para complementar la gestión de documentos electrónicos es necesario ejecutar las siguientes actividades:

- Establecer políticas de creación, recepción y clasificación de documentos electrónicos.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Adoptar metadatos mínimos obligatorios (autor, fecha, serie documental, soporte, estado).
- Elaborar el modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos del AGN
- Actualizar la tabla de control y acceso del Hospital

Para el desarrollo del expediente electrónico se deberá tener en cuenta la necesidad de los siguientes recursos:

Tecnológicos

- Licencias activas de almacenamiento en la nube y del sistema CNT.
- Servidores institucionales y espacio en nube con respaldo automático y redundante.
- Certificados digitales para firmas electrónicas seguras.
- Sistema de autenticación con perfiles de acceso y trazabilidad.
- Software de auditoría documental para control de versiones e historial de modificaciones.
- Herramientas de foliado electrónico e índices automáticos para expedientes.
- Formatos estandarizados de preservación (PDF/A, XML, TIFF).
- Módulos de interoperabilidad para integrar Office 365, CNT y otros sistemas hospitalarios.

Humanos

- Profesionales en gestión documental y archivística.
- Ingenieros y técnicos de sistemas para configuración, seguridad y soporte tecnológico.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Auditores internos de calidad para verificar cumplimiento normativo y control de versiones.
- Capacitación continua para funcionarios en uso de metadatos, expedientes electrónicos y preservación digital.
- Especialistas en preservación digital para migración tecnológica y emulación de formatos.

Financieros

- Presupuesto para licencias tecnológicas y certificados digitales.
- Inversión en infraestructura de servidores y almacenamiento seguro.
- Recursos para capacitación y formación especializada del personal.
- Fondos para auditorías internas y externas de cumplimiento normativo.
- Presupuesto para actualización tecnológica periódica y planes de migración/emulación.

Cronograma estimado

Corto plazo (0 – 1 año)

- Normalizar la producción documental en la nube y CNT con metadatos mínimos obligatorios.
- Actualizar la tabla de control y acceso del Hospital.
- Implementar plantillas oficiales y flujos de trámite con trazabilidad.
- Iniciar uso de firmas digitales en documentos críticos.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Establecer copias de seguridad redundantes.
- Formular y aprobar la Política de Gestión de Documentos Electrónicos

Mediano plazo (1 – 2 años)

- Diseñar el modelo de requisitos del Hospital para gestión de documentos electrónicos.
- Integrar interoperabilidad entre la nube, CNT y otros sistemas institucionales.
- Conformar expedientes electrónicos según TRD, con foliado e índice electrónico.
- Definir políticas de migración tecnológica y emulación para preservación digital.
- Implementar auditorías internas de gestión documental electrónica.

Largo plazo (2 años en adelante)

- Consolidar el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA).
- Garantizar preservación digital a largo plazo con formatos estandarizados (PDF/A, XML, TIFF).
- Fortalecer sistemas de búsqueda y recuperación con índices electrónicos avanzados.
- Realizar auditorías periódicas de cumplimiento.
- Mantener actualización tecnológica y normativa.

Responsables

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
Comité institucional de gestión y desempeño	Como instancia asesora que aprueba la política de Gestión de Documentos Electrónicos.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
Gerencia	Aprobar la asignación de recursos para la implementación de este programa
Líder del proceso Sistemas de Información	- Configurar las herramientas tecnológicas como la nube y CNT para cumplir con los requisitos de metadatos, trazabilidad y seguridad. - Implementar perfiles de acceso, firmas digitales y copias de seguridad. - Apoyar en la migración tecnológica y emulación de formatos
Líder del proceso de gestión documental	Como responsable de la Gestión Documental de la Entidad, deberá: - Solicitar los recursos necesarios para la implementación del programa - Implementar el Programa en coordinación con las áreas que, por sus funciones, tengan participación en el proceso. - Realizar seguimiento a las actividades definidas en el Programa, asegurando su cumplimiento y la correcta aplicación de las directrices establecidas.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
Lider del proceso de calidad y Planeación	• Integrar la gestión documental electrónica al Sistema de Gestión de Calidad • Mantener control de versiones y listado maestro de documentos vigentes • Realizar auditorías internas y verificar cumplimiento normativo.
Lider de Talento Humano	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación los temas relacionados a la implementación del actual programa.
Procesos productores de documentos electrónicos	• Cumplir con las políticas y lineamientos definidos. • Usar plantillas oficiales y registrar metadatos obligatorios. • Garantizar la autenticidad y fiabilidad de los documentos que generan. • Participar en la conformación de expedientes electrónicos.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

d. Programa de archivos descentralizados

Propósito

Garantizar la conservación, organización y acceso oportuno de los documentos en todas sus fases, fortaleciendo la seguridad y trazabilidad de la información institucional mediante la optimización de los depósitos internos y la aplicación de principios de racionalidad, economía y productividad, orientando la inversión en infraestructura, mobiliario y tecnología hacia soluciones que aseguren eficiencia y sostenibilidad en la gestión documental.

Objetivos

- Garantizar la conservación y organización documental en todas sus fases (gestión, central e histórico), asegurando la preservación de la memoria institucional y el soporte administrativo y clínico.
- Optimizar la administración de los depósitos internos, estableciendo condiciones técnicas adecuadas para la custodia y el acceso oportuno a la información.
- Fortalecer la seguridad y trazabilidad de los documentos, especialmente aquellos de carácter sensible como historias clínicas y registros administrativos.
- Aplicar principios de racionalidad, economía y productividad en la distribución de recursos, priorizando la inversión en infraestructura, mobiliario y tecnología que garanticen eficiencia y sostenibilidad.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Promover la capacitación del personal responsable de los archivos, asegurando competencias en gestión documental.

Justificación

La implementación del programa de archivos descentralizados es necesaria para garantizar que todos los procesos institucionales que generan y administran documentos cuenten con depósitos y espacios de almacenamiento adecuados, cumpliendo con las disposiciones sobre custodia y conservación. Optimiza el uso de recursos y promueve prácticas archivísticas que aseguren la sostenibilidad y confiabilidad del sistema documental.

Alcance

El programa está dirigido a todos los procesos que generan y administran archivos de gestión, así como al archivo central, estableciendo que cada dependencia debe cumplir con la normatividad vigente en materia de depósitos y lugares de almacenamiento y custodia de documentos. Su alcance comprende la implementación de procedimientos y recursos que aseguren la correcta organización, conservación y disponibilidad de la información institucional, de manera que se garantice la continuidad, eficiencia y confiabilidad en la gestión documental del hospital

Beneficios

- Asegura que los documentos en uso activo se mantengan íntegros y disponibles bajo condiciones técnicas apropiadas.



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Permite la consulta rápida y controlada de la información necesaria para la operación hospitalaria.
- Registra cada movimiento documental, garantizando transparencia y reduciendo riesgos de pérdida.
- Protege la información sensible en su fase activa, cumpliendo con estándares de confidencialidad institucional.
- Mejora el uso de espacios y tecnología, aplicando criterios de economía y sostenibilidad.
- Eleva la eficiencia de los procesos administrativos y clínicos, consolidando la capacidad de respuesta del hospital.

Metodología del Programa de Archivos Descentralizados

El manual de gestión documental establece los lineamientos que orientan los procesos relacionados con los archivos de gestión, garantizando la adecuada producción, trámite, conservación, custodia y transferencia de la documentación. Sin embargo, el Diagnóstico Integral de Archivo evidenció la necesidad de ampliar y fortalecer dichos lineamientos dentro del Hospital, con el fin de consolidar las prácticas archivísticas y fomentar una mayor conciencia institucional sobre la gestión documental.

Este procedimiento requiere la adecuada organización de los lugares de almacenamiento y espacios de trabajo destinados a los archivos de gestión, asegurando el cumplimiento de las condiciones ambientales y estructurales definidas por el Archivo General de la Nación (AGN). Asimismo, se deben implementar controles mediante el diligenciamiento del Inventario Documental, con el fin de garantizar la trazabilidad y evitar la pérdida de información.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

De igual manera, es indispensable garantizar la seguridad de los archivos de gestión en instalaciones que restrinjan el acceso y aseguren la integridad, confidencialidad y reserva de la información. Los documentos generados en soporte físico y electrónico deben integrarse en un único expediente, y el protocolo de transferencias documentales debe actualizarse para definir claramente los procedimientos aplicables a expedientes electrónicos e híbridos hacia el archivo central del Hospital.

El cronograma de transferencias primarias debe divulgarse anualmente por el proceso de gestión documental, con al menos quince días de anticipación al inicio de cada vigencia. Posteriormente, una vez recibidas las transferencias, el proceso de gestión documental deberá elaborar un informe al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, relacionando los procesos que no cumplieron con la entrega de acuerdo con las Tablas de Retención Documental, indicando la vigencia de las series pendientes.

Finalmente, en concordancia con los lineamientos del AGN, se debe incluir una evaluación rigurosa sobre la aplicación y distribución de recursos destinados a depósitos, equipos, mobiliario y desarrollo tecnológico. Esta evaluación debe considerar principios de racionalidad, economía y productividad, garantizando la adecuada operación de los archivos en todas sus fases y niveles, y asegurando eficiencia y sostenibilidad en la gestión documental hospitalaria.

Para este programa se deberá tener en cuenta la necesidad de los siguientes recursos:

Infraestructura

- Espacios exclusivos para el almacenamiento de los archivos de Gestión.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Sensores ambientales para monitoreo continuo de temperatura y humedad en depósitos.
- Sistemas de ventilación para prevenir deterioro físico.
- Puertas de seguridad con control de acceso para restringir ingreso a los espacios destinados para archivos de gestión.
- Iluminación LED regulada para evitar daños por exposición prolongada.
- Señalización e identificación de los archivos de Gestión.

Mobiliario y equipos

- Estanterías metálicas con pintura anticorrosiva y capacidad de ajuste modular.

Tecnología

- Protocolos de respaldo automático en nube certificada para garantizar continuidad operativa.

Recursos humanos

- Personal capacitado en Gestión Documental para la administración de los archivos de Gestión.

Cronograma estimado

Corto Plazo (0 – 12 meses)

- Ajustar y adecuar los depósitos internos según las condiciones técnicas establecidas por el AGN.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Socializar y divulgar el cronograma de transferencias primarias con mínimo 15 días de anticipación.
- Diligenciar y consolidar el Inventario Documental de archivos de gestión.
- Establecer protocolos básicos de seguridad y acceso restringido.

Mediano Plazo (12 – 24 meses)

- Actualizar el protocolo de transferencias documentales, incluyendo expedientes físicos, electrónicos e híbridos.
- Implementar mejoras en infraestructura, mobiliario y equipos de almacenamiento.
- Fortalecer controles de trazabilidad y confidencialidad en los depósitos descentralizados.
- Capacitar al personal en gestión documental y en el uso de herramientas tecnológicas.
- Elaborar informes periódicos al Comité Institucional de Gestión y Desempeño sobre cumplimiento de transferencias.

Largo Plazo (24 – 48 meses)

- Integrar progresivamente sistemas electrónicos de gestión documental para consolidar expedientes híbridos.
- Realizar auditorías internas y externas para verificar cumplimiento normativo y eficiencia operativa.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Ajustar lineamientos y protocolos según resultados de auditorías y nuevas disposiciones del AGN.

Responsables

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
Comité institucional de gestión y desempeño	• Hacer seguimiento a los informes de transferencias documentales. • Evaluar avances y tomar decisiones estratégicas sobre ajustes y mejoras.
Gerencia	Asignar recursos financieros, tecnológicos y de infraestructura.
Líder del proceso Sistemas de Información	Garantizar seguridad, integridad y confidencialidad de la información en soportes digitales.
Líder del proceso de gestión documental	• Liderar la implementación de lineamientos y protocolos. • Elaborar y divulgar el cronograma de transferencias primarias.
Líder del proceso de calidad y Planeación	Verificar cumplimiento de protocolos de seguridad, trazabilidad y transferencias
Líder de Talento Humano	Incluir en el Plan Institucional de capacitaciones las actividades de este programa.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
Procesos Archivos de Gestión	- Cumplir con la entrega de transferencias documentales según las Tablas de Retención Documental. - Asegurar la correcta producción, trámite y custodia de los documentos en fase de gestión. - Adecuar los espacios de almacenamiento conforme a las condiciones ambientales y estructurales del AGN.

e. Programa de reprografía

Propósito

Diseñar, implementar y consolidar estrategias orientadas a la reproducción, conservación y difusión de la documentación institucional mediante procesos de microfilmación y digitalización, con el fin de garantizar la captura, conversión y presentación en formatos digitales del contenido informativo más relevante de documentos individuales o colecciones. El programa se fundamenta en la aplicación de estándares técnicos de calidad, resolución y preservación que permitan una implementación ordenada, eficiente y sostenible en el tiempo.

Objetivos



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Formular estrategias para la reproducción, conservación y difusión de la documentación institucional mediante procesos de digitalización, asegurando la integridad y disponibilidad de la información.
- Capturar y convertir el contenido informativo más relevante de documentos individuales o colecciones en formatos digitales, garantizando estándares de calidad, resolución y preservación.
- Evaluar el estado actual de los proyectos de digitalización de documentos de la entidad, identificando avances, limitaciones y oportunidades de mejora.
- Establecer prioridades en la digitalización del fondo documental institucional, considerando criterios de valor histórico, administrativo, legal y asistencial.
- Diseñar un cronograma de trabajo que permita implementar el programa de manera ordenada, eficiente y sostenible en el tiempo.
- Precisar los requisitos técnicos necesarios para la digitalización, incluyendo conversión de formatos, atributos de imagen, resolución, compresión y demás parámetros que aseguren la fidelidad de los documentos originales.

Justificación

El Programa de Reprografía del Hospital se fundamenta en la necesidad de establecer estrategias organizadas y eficientes para la reproducción, digitalización y difusión de la documentación institucional, garantizando que la información relevante esté disponible en formatos modernos, accesibles y confiables. Su implementación contribuye a



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

optimizar los procesos administrativos y asistenciales, asegurar la calidad y fidelidad de los documentos digitalizados, y facilitar la preservación y consulta de contenidos significativos. Con el propósito de estandarizar el proceso de digitalización —entendido como la aplicación de procedimientos tecnológicos que convierten documentos en soporte análogo, tales como papel, video, casetes, cintas, películas o microfilm, en archivos digitales que contienen la imagen íntegra y auténtica del original— se definen actividades y parámetros técnicos alineados con el plan institucional de preservación digital. Este enfoque garantiza el acceso permanente a los documentos digitalizados, manteniendo atributos esenciales de autenticidad, integridad, fiabilidad y disponibilidad. En este marco, el programa aborda específicamente la digitalización de documentos gráficos y textuales, asegurando su conservación y utilidad a largo plazo.

Alcance

El Programa de Reprografía del Hospital comprende la planificación, organización y ejecución de procesos de reproducción y digitalización de la documentación institucional, abarcando tanto documentos individuales como series y subseries documentales. Su cobertura incluye la aplicación de diferentes modalidades de digitalización definidas por el Archivo General de la Nación: con fines de control y trámite, con fines archivísticos y con fines de contingencia y continuidad del negocio. En este sentido, el programa establece criterios técnicos y operativos para la captura, conversión y preservación digital de los documentos, considerando atributos como calidad de imagen, resolución, compresión y fidelidad respecto a los originales. Asimismo, delimita la priorización de fondos documentales, la elaboración de cronogramas de trabajo y la adopción de estándares normativos que garanticen la



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

disponibilidad, integridad y sostenibilidad de la información en todas las áreas administrativas y asistenciales del Hospital.

Beneficios

- Optimización de procesos institucionales.** La digitalización agiliza la gestión documental, reduce tiempos de búsqueda y circulación de información, y facilita el acceso inmediato a documentos en formato digital, mejorando la eficiencia administrativa y asistencial.
- Mejor soporte para la toma de decisiones.** Al contar con información confiable, organizada y disponible en todo momento, se fortalece la capacidad directiva para tomar decisiones oportunas y basadas en evidencia.
- Cumplimiento normativo y técnico.** El programa asegura la alineación con los estándares archivísticos definidos por el Archivo General de la Nación y la Ley 527 de 1999, garantizando transparencia, trazabilidad y seguridad jurídica en la gestión documental.
- Preservación y seguridad de la información.** La digitalización protege documentos de valor histórico, científico y cultural frente a riesgos de deterioro o pérdida, y permite generar copias de respaldo que aseguran la continuidad operativa en caso de contingencias.
- Eficiencia y sostenibilidad institucional.** La reducción del uso de papel y recursos físicos contribuye a la modernización de procesos, disminuye



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

costos asociados al manejo documental y fortalece el compromiso con la sostenibilidad ambiental.

Lineamientos

Atendiendo lo dispuesto en la Circular Externa 05 de 2012 del Archivo General de la Nación, la digitalización de documentos puede responder a distintos fines, cada uno con características y estándares específicos:

1. **Digitalización con fines de control y trámite.** Se aplica principalmente en oficinas de correspondencia o dependencias que reciben altos volúmenes de documentos que requieren gestión inmediata. Su propósito es agilizar el trámite mediante el envío electrónico de documentos digitalizados, evitando la circulación de originales físicos. Aunque lo ideal es que se realice con base en cuadros de clasificación y tablas de retención documental, en la práctica suele responder a estándares informáticos más que archivísticos, lo que limita su uso posterior como evidencia de archivo y su preservación a largo plazo.
2. **Digitalización con fines archivísticos.** Este proceso exige la aplicación de normas técnicas y archivísticas definidas por el Archivo General de la Nación y adoptadas por el Comité de Archivo de la entidad. Se realiza a partir de agrupaciones documentales (series y expedientes) o desde la producción misma del documento, integrándolo al Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA). La digitalización debe mantener el vínculo archivístico mediante la asociación de las imágenes a las series y expedientes definidos en el Cuadro de Clasificación Documental y la Tabla de Retención Documental. Además, debe cumplir con los requisitos de la Ley 527 de 1999 y normas complementarias. Este



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

tipo de digitalización también puede emplearse para generar copias de seguridad de documentos con valor histórico, científico o cultural, habilitándolos como sustitutos en caso de siniestros que afecten archivos de conservación permanente.

3. **Digitalización con fines de contingencia y continuidad del negocio.** Se orienta a garantizar la disponibilidad de información en situaciones de emergencia o catástrofe, asegurando la continuidad de las operaciones institucionales. Aunque se recomienda realizarla bajo los parámetros de la digitalización archivística para evitar duplicidad de esfuerzos, en ciertos casos puede aplicarse únicamente a tipos documentales específicos, con el objetivo de disponer de la información necesaria para restablecer las funciones de la entidad. En todo caso, debe cumplir con los requisitos de la Ley 527 de 1999 y sus reglamentaciones, asegurando la validez y confiabilidad de los documentos digitalizados

Metodología del Programa de Reprografía

Alistamiento: Previo al proceso de captura digital, se debe realizar el alistamiento de la documentación, el cual comprende las siguientes actividades:

- **Verificación archivística:** confirmar que los documentos estén debidamente organizados y foliados, garantizando la correcta secuencia y coherencia en su disposición.
- **Retiro de materiales abrasivos:** eliminar elementos que puedan afectar la integridad física de los documentos durante el proceso de digitalización.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- **Limpieza de residuos:** retirar virutas de borrador u otros restos que puedan alterar la calidad de la imagen digital.
- **Identificación de afectaciones:** detectar expedientes con deterioro biológico activo, daños físicos o alteraciones químicas que requieran procesos de conservación. En estos casos, la captura se realizará mediante toma fotográfica o escáner elevado, y se informará a la entidad para que adelante los proyectos de conservación necesarios.

Captura. La captura digital de documentos requiere la definición de parámetros técnicos que aseguren su preservación y disponibilidad a largo plazo. Para ello, se establecen los siguientes criterios:

- **Resolución:** corresponde a la capacidad de distinguir detalles espaciales finos en la imagen. Una resolución adecuada garantiza la legibilidad y precisión del documento digitalizado.
- **Profundidad de bits:** también denominada profundidad de píxel o de color, determina la cantidad de valores posibles que puede tener cada píxel de la imagen. A mayor profundidad de bits, mayor cantidad de colores disponibles y mayor precisión en la representación; sin embargo, también aumenta el tamaño del archivo resultante.
- **Reconocimiento Óptico de Caracteres (OCR):** conjunto de técnicas que permiten identificar automáticamente caracteres alfanuméricos en los documentos digitalizados, facilitando la búsqueda, indexación y recuperación de la información.
- **Formato PDF/A:** estándar ISO 19005-1:2005 diseñado para la conservación a largo plazo de documentos electrónicos. Este formato asegura la preservación



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

de la información en condiciones de autenticidad, integridad y accesibilidad, respondiendo a la necesidad institucional de garantizar la disponibilidad de documentos digitales en el tiempo.

Niveles del estándar PDF/A. El estándar PDF/A contempla distintos niveles de cumplimiento, cada uno con subniveles que determinan el grado de accesibilidad y preservación de los documentos:

- **Subnivel B (Básico):** garantiza el cumplimiento de todas las especificaciones esenciales del estándar, asegurando la preservación básica de los documentos electrónicos.
- **Subnivel U (Unicode):** corresponde al cumplimiento del subnivel B, con el requisito adicional de que todos los textos del PDF cuenten con su equivalente en codificación Unicode. Esto permite una correcta indexación y lectura de los textos, facilitando su recuperación y uso posterior.
- **Subnivel A (Accesible):** además de cumplir con las condiciones de los subniveles B y U, exige que la estructura del contenido —especialmente los textos— esté etiquetada de forma autodescriptiva. Esto asegura que se respete el orden y la jerarquía de lectura, garantizando accesibilidad y usabilidad a largo plazo.

Definición de parámetros por tipo de documento. Para garantizar la calidad y preservación de los documentos digitalizados, se establecen los siguientes parámetros técnicos según su tipología:

1. Documentos Textuales

- Resolución:** mínimo 300 dpi.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- b. **Profundidad de bits:** 8 bits en escala de grises; 24 bits en color para gráficas, mapas o documentos con convenciones.
- c. **Formato:** PDF/A.
- d. **Nivel:** 1.
- e. **Subnivel:** B.
- f. **OCR:** aplica únicamente para documentos no manuscritos, permitiendo la búsqueda y recuperación de información textual.

2. Documentos Gráficos

- a. **Resolución:** mínimo 300 dpi.
- b. **Profundidad de bits:** 24 bits en color.
- c. **Formato:** JPEG2000, por su capacidad de compresión eficiente y preservación de la calidad de la imagen.

Control de Calidad. Las imágenes obtenidas en el proceso de digitalización deben someterse a una revisión exhaustiva para garantizar su fidelidad y utilidad a largo plazo.

De acuerdo con los siguientes parámetros:

- **Legibilidad:** verificar que el contenido del documento sea completamente visible y comprensible, sin pérdida de información.
- **Resolución y nitidez:** confirmar que la imagen cumple con los estándares técnicos definidos, asegurando la correcta reproducción de detalles.
- **Integridad:** comprobar que no existan cortes, omisiones o alteraciones en la captura digital.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- **Consistencia:** validar que los parámetros aplicados (resolución, profundidad de bits, formato, OCR, etc.) sean uniformes en todo el conjunto documental.
- **Autenticidad:** garantizar que la imagen digital corresponda fielmente al documento original, sin modificaciones que alteren su contenido.
- **Disponibilidad:** confirmar que los archivos generados puedan abrirse, consultarse y almacenarse correctamente en los sistemas de gestión documental.

Con base en lo anterior, al momento de realizar la revisión de calidad, el procedimiento se desarrolla de la siguiente manera:

<i>Parámetro</i>	<i>Definición</i>	<i>Modo de verificación</i>	<i>Criterios de rechazo</i>
Resolución	La imagen debe ser capturada en la resolución requerida.	Revisión de los metadatos de la imagen, donde debe evidenciarse la resolución de captura. Verificación periódica de la configuración de los equipos.	No se aceptan imágenes cuya resolución no cumpla con los parámetros técnicos establecidos por la entidad.
Integridad	La imagen debe reflejar el	Comparación de la imagen contra el	No se aceptan imágenes

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:	 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.		
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	contenido total del documento original (texto, imágenes, sellos, anotaciones, firmas).	documento físico, verificando que sea una reproducción íntegra.	incompletas que impidan la lectura o la visualización de datos probatorios.
<i>Alineación y orientación</i>	La imagen debe estar correctamente enmarcada y alineada, sin desviaciones que afecten la lectura.	Contrastar la imagen con el documento físico, observando la orientación del texto, formato y cualidades de impresión.	No se aceptan imágenes con desviaciones que ocasionen pérdida de contenido, dificulten la lectura o afecten la ergonomía del lector.
<i>Cortes, dobleces y rasgaduras</i>	La imagen debe reflejar fielmente el documento, sin evidenciar daños producto del proceso de digitalización.	Comparación de la imagen contra el documento físico, verificando ausencia de dobleces, rasgaduras o cortes ajenos al original.	No se admiten imágenes con dobleces, rasgaduras o cortes que no correspondan al documento original.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

<i>Superposiciones</i>	Cada imagen debe representar un único documento, sin sombras ni textos superpuestos.	Visualización en pantalla y comparación contra el documento físico.	No se admiten imágenes con textos superpuestos de otros documentos, ni con transparencia de la parte posterior de la hoja que afecte la legibilidad.
-------------------------------	--	---	--

Para la implementación del Programa de Reprografía en el Hospital se requieren recursos organizados en cuatro grandes categorías, que aseguran tanto la viabilidad técnica como el cumplimiento archivístico:

- 1. Recursos tecnológicos.** Equipos de digitalización (escáneres planos, escáneres de alto volumen, escáneres elevados para documentos frágiles), software especializado para gestión documental y preservación digital (SGDEA, OCR, conversión a PDF/A, JPEG2000), servidores de almacenamiento con capacidad suficiente y sistemas de respaldo que garanticen la seguridad y disponibilidad de la información.
- 2. Recursos humanos.** Personal capacitado en procesos archivísticos, digitalización y control de calidad; especialistas en conservación documental para atender expedientes con deterioro físico o biológico; y profesionales en



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

gestión de la información que aseguren la correcta aplicación de normas técnicas y legales.

3. **Recursos normativos y metodológicos.** Adopción de políticas institucionales alineadas con la Circular Externa 05 de 2012 del Archivo General de la Nación, la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias; cuadros de clasificación documental y tablas de retención actualizadas; manuales de procedimiento y guías de control de calidad que estandaricen las actividades.
4. **Recursos financieros y logísticos.** Presupuesto destinado a la adquisición y mantenimiento de equipos, licencias de software, infraestructura tecnológica y capacitación del personal; espacios adecuados para el alistamiento y digitalización de documentos; y planes de sostenibilidad que permitan la continuidad del programa en el tiempo.

Responsables

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
Comité institucional de gestión y desempeño	Como instancia asesora que aprueba y hace seguimiento a la política de Gestión Documental
Subgerencia Administrativa y Financiera	Reservar la asignación del presupuesto de funcionamiento o de inversión requerido para los procesos de digitalización solicitados por el área de Gestión Documental



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Líder del proceso de gestión documental	• Implementar el Programa al interior del Hospital. • Realizar seguimiento a las actividades definidas en el Programa, asegurando su cumplimiento y la correcta aplicación de las directrices establecidas.
Líder del Proceso de Gestión de Tecnología	Configurando los dispositivos para el escaneo de documentos al interior del Hospital con los lineamientos establecidos en el programa actual.
Lider de Talento Humano	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación los temas relacionados a la implementación del actual programa.

4.1.1 f. Plan institucional de capacitación

Propósito

Este programa busca garantizar que tanto funcionarios como contratistas reciban la inducción, reinducción, capacitación y entrenamiento que les corresponda, fortaleciendo sus competencias en el manejo responsable de la información institucional. De manera articulada, se definen los temas prioritarios relacionados con la Gestión Documental, para que el área de Talento Humano los incorpore en el Plan Institucional de Capacitación cada año. Con ello, se asegura la continuidad, la estandarización y la mejora permanente de los procesos archivísticos, promoviendo una cultura organizacional orientada al cumplimiento normativo, la eficiencia administrativa y la protección de la memoria institucional del Hospital San Antonio de Sesquilé.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Objetivos

1. Fortalecer las competencias de funcionarios y contratistas en el manejo responsable de la documentación institucional, asegurando que cada persona conozca y aplique las normas y procedimientos archivísticos que garantizan la organización, conservación y disponibilidad de la información.
2. Fomentar una cultura organizacional que reconozca la importancia de la gestión documental como un activo estratégico, promoviendo el uso consciente de la información y su valor como memoria institucional del hospital.
3. Estandarizar de los procesos de producción, manejo, archivo y disposición final de documentos, de manera que las prácticas sean homogéneas y estén alineadas con la normatividad vigente y los lineamientos internos de la entidad.
4. Impulsar la mejora continua mediante la inclusión sistemática de la gestión documental en el Plan Institucional de Capacitación, garantizando la actualización permanente de conocimientos y la adaptación a nuevas tecnologías y regulaciones.
5. Optimizar la eficiencia administrativa del hospital, fortaleciendo el flujo de información y respaldando la toma de decisiones con documentos confiables, ágiles y transparentes que fortalezcan la gestión clínica, administrativa y financiera.

Justificación

La capacitación en gestión documental responde a la necesidad de fortalecer la administración hospitalaria frente al volumen creciente de información y a las exigencias



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

normativas que regulan su manejo. La formación del personal permite disminuir riesgos derivados de la dispersión de datos, asegurar la trazabilidad de los registros y consolidar prácticas que respalden la transparencia institucional. Además, invertir en el desarrollo de competencias archivísticas contribuye a la sostenibilidad de los procesos internos y a la creación de una cultura organizacional orientada a la eficiencia, la confiabilidad y la mejora continua, elementos esenciales para garantizar un servicio de calidad a la comunidad.

Alcance

El programa está dirigido a funcionarios de la Dirección, jefes de dependencias y procesos, servidores y contratistas, que participan en la creación, uso y resguardo de documentos en las distintas áreas del hospital.

La cobertura se extiende a quienes intervienen en actividades relacionadas con la gestión documental y actúan como agentes multiplicadores de la política archivística, con el fin de transmitir conocimientos básicos en materia de archivo a los colaboradores que manejan información en soporte físico y electrónico. Incluye procesos de inducción, actualización y entrenamiento adaptados a las funciones específicas de cada dependencia, asegurando que las prácticas se apliquen de manera uniforme y con criterios técnicos.

Se integra en los planes anuales de formación del talento humano, en concordancia con la política de transparencia administrativa, garantizando la vigencia de las competencias y la capacidad de respuesta frente a nuevas exigencias normativas del sector salud y a los avances tecnológicos.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Finalmente, se proyecta hacia la consolidación de hábitos institucionales que fortalezcan la confiabilidad de los registros y la capacidad del hospital para ofrecer un servicio seguro y de calidad a la comunidad.

Beneficios

- Mejorar la calidad del servicio al contar con información organizada y confiable que respalde la atención clínica y administrativa.
- Disminuir riesgos operativos relacionados con pérdida, duplicidad o acceso inadecuado a los registros.
- Facilitar la toma de decisiones mediante datos precisos y oportunos disponibles en cada área del hospital.
- Incrementar la eficiencia institucional al reducir tiempos en la búsqueda, uso y transferencia de documentos.
- Fortalecer la cultura organizacional al integrar buenas prácticas de manejo documental en la formación continua del personal.
- Asegurar el cumplimiento normativo y la adaptación a nuevas exigencias regulatorias y tecnológicas.
- Consolidar la memoria institucional como recurso estratégico para la sostenibilidad y proyección del hospital.

Metodología

El Hospital cuenta con una metodología de capacitación estructurada por módulos, apoyada en el uso de nuevas tecnologías y en los recursos digitales disponibles en la entidad, lo que permite que los procesos formativos sean flexibles y dinámicos.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Los módulos han sido diseñados para atender las necesidades específicas de cada nivel de la institución, garantizando que el aprendizaje sea pertinente y aplicable en las funciones de cada área.

Adicionalmente se deben realizar jornadas de sensibilización anualmente a los funcionarios del Hospital que realizan labores relacionadas con el proceso de Gestión Documental en los diferentes procesos al interior del Hospital, debido a la rotación de personal con el fin de que se lleven a cabo el diligenciamiento e implementación de los diferentes procedimientos formatos que aseguran la adecuada Gestión de la información y de la documentación al interior del Hospital.

La capacitación en gestión documental se articula con el Plan Institucional de Capacitación coordinado por Talento Humano, donde el proceso de Gestión Documental define anualmente los temas en los que requiere formación y aquellos que impartirá al personal del hospital; estos contenidos se integran al cronograma general, asegurando pertinencia, actualización y cobertura en todos los niveles de la entidad, en coherencia con la política de transparencia administrativa. Para este programa se deberá tener en cuenta la necesidad de los siguientes recursos:

1. Recursos humanos

- Equipo de Talento Humano para la planeación, coordinación y logística.
- Personal de Gestión Documental como responsables de diseñar y dictar los contenidos técnicos.
- Agentes multiplicadores dentro de las áreas del hospital para reforzar la formación.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

2. Recursos tecnológicos

- Plataforma institucional de capacitación virtual.
- Herramientas de videoconferencia y grabación de sesiones.
- Equipos de cómputo y dispositivos móviles para acceso a contenidos.
- Repositorios digitales para materiales de apoyo y guías.

3. Recursos logísticos y materiales

- Espacios físicos adecuados para sesiones presenciales (salas de capacitación, auditorios).
- Material didáctico impreso y digital (manuales, guías, presentaciones).
- Presupuesto para contratación de expertos externos, si se requiere.
- Cronograma integrado al plan anual de Capacitación institucional.

4. Recursos de gestión y seguimiento

- Instrumentos de evaluación de competencias antes y después de la capacitación.
- Reportes periódicos de asistencia y cumplimiento.
- Indicadores de impacto en la mejora de procesos documentales.

Cronograma estimado

El cronograma de estas actividades se establece dentro del Plan Anual de Capacitaciones de Talento Humano, garantizando su ejecución ordenada y la cobertura institucional en todos los niveles.

Responsables

RESPONSABLE	DESCRIPCION DE LA RESPONSABILIDAD
-------------	-----------------------------------



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Comité institucional de gestión y desempeño	Como instancia asesora que aprueba
Líder del proceso de gestión documental	Como responsable de la Gestión Documental de la Entidad, deberá: • Presentar anualmente los temas que requieren fortalecer los funcionarios del proceso de Gestión Documental. • Presentar la temática de las capacitaciones que requieren los funcionarios del Hospital adicionales a la inducción o reinducción, relacionadas con los programas del PGD, el PINAR y demás procedimientos del Proceso de Gestión Documental y Archivo. • Solicitar las capacitaciones correspondientes para el personal responsable y líderes del proceso de Gestión Documental y Archivo.
Lider de Talento Humano	• Incluir en el Plan Institucional de Capacitación los temas solicitados por el Proceso de Gestión Documental. • Solicitar la asignación del presupuesto necesario para llevar a cabo las capacitaciones



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

	relacionadas con el proceso de Gestión Documental.
--	--

g. Programa de auditoría y control

Propósito

En el marco del ciclo de mejora continua del Programa de Gestión Documental (PGD), se establece la necesidad de implementar un programa de auditoría y control orientado a los procesos documentales, con el fin de evaluar su desempeño, eficiencia y nivel de cumplimiento frente a los objetivos definidos en el PGD y en el Proceso de Gestión Documental.

Este programa permite identificar observaciones y oportunidades de mejora, garantizando la trazabilidad y la correcta aplicación de los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión y Control. La responsabilidad de su ejecución recae en el área de Control Interno, dado que las actividades del proceso de gestión documental forman parte de los procedimientos sujetos a verificación en las auditorías internas y externas que adelanta la entidad.

Objetivos

- Evaluar el desempeño de los procesos documentales para verificar su eficacia, eficiencia y cumplimiento de los objetivos establecidos en el Programa de Gestión Documental (PGD).



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Garantizar la conformidad normativa y procedimental, asegurando que las actividades de gestión documental se desarrollen de acuerdo con la legislación archivística vigente y los lineamientos del Sistema de Gestión y Control.
- Identificar hallazgos, observaciones y oportunidades de mejora que permitan fortalecer la calidad, seguridad y trazabilidad de la información documental.
- Promover la mejora continua en la gestión documental, mediante la retroalimentación sistemática de los resultados obtenidos en las auditorías internas y externas.
- Asegurar la integración del proceso de gestión documental dentro del Sistema de Gestión y Control institucional, facilitando la verificación y seguimiento por parte del área de Control Interno.
- Fomentar la cultura de control y responsabilidad documental en todas las dependencias de la entidad, sensibilizando al personal sobre la importancia de la correcta administración de los documentos como activos estratégicos.

Justificación

La creación de este programa responde a la necesidad de fortalecer los mecanismos de control institucional sobre la gestión documental, asegurando que los procesos se desarrollen con calidad, transparencia y apego a la normatividad archivística. Su implementación permite minimizar riesgos, garantizar la confiabilidad de la información y aportar evidencia objetiva para la toma de decisiones y la rendición de cuentas.

Alcance



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

El programa abarca la verificación, seguimiento y evaluación de todos los procesos relacionados con la gestión documental de la entidad, incluyendo la producción, organización, conservación, acceso y disposición final de los documentos. Su aplicación comprende:

- Todas las dependencias y áreas de la entidad que intervienen en el ciclo de vida de los documentos.
- Los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión y Control, en los cuales se integran las actividades documentales.
- Las auditorías internas y externas, en las que se revisa el cumplimiento de la normatividad archivística y de los objetivos del Programa de Gestión Documental.
- La identificación de riesgos y oportunidades de mejora, con el fin de fortalecer la eficiencia, la transparencia y la trazabilidad de la Política de Gestión Documental.

En síntesis, el alcance del programa se extiende a todo el sistema documental de la entidad, asegurando que cada proceso y dependencia cumpla con los estándares de calidad y control definidos.

Beneficios

- Mejora de la eficiencia administrativa, al optimizar los procesos documentales y reducir tiempos y costos asociados a la gestión de la información.
- Cumplimiento normativo y archivístico, garantizando que la entidad se ajuste a la legislación vigente y a los estándares de control interno.
- Fortalecimiento de la transparencia y la rendición de cuentas, mediante la verificación sistemática de la trazabilidad y confiabilidad de los documentos.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Identificación temprana de riesgos y desviaciones, lo que permite implementar acciones correctivas y preventivas oportunas.
- Apoyo a las auditorías internas y externas, proporcionando evidencia objetiva sobre la eficacia y eficiencia de la gestión documental

Metodología del Programa de Auditoría y Control

El programa se ejecuta a través del Plan de Auditoría Anual desarrollado por el proceso de Auditorías del Hospital, responsable de verificar el cumplimiento de los programas, planes, procedimientos, manuales y otros documentos implementados por el proceso de Gestión Documental y Archivo. Este proceso es fundamental, ya que la gestión documental es transversal y de cumplimiento obligatorio para la mayoría de los procesos institucionales. La metodología incluye:

- Aplicación de listas de verificación para evaluar el cumplimiento documental.
- Realización de entrevistas con responsables de áreas para identificar prácticas y posibles no conformidades.
- Revisión detallada de expedientes y documentos físicos y digitales.
- Análisis de indicadores clave para medir desempeño y cumplimiento.
- Registro fotográfico como evidencia visual de hallazgos y condiciones.
- Elaboración de informes técnicos y actas de auditoría para documentar resultados y recomendaciones.
- Implementación de acciones correctivas y preventivas basadas en los hallazgos detectados.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

Este enfoque garantiza una auditoría integral y sistemática que fortalece la cultura de calidad documental y asegura la conformidad institucional. Los recursos considerados para este programa corresponden a los asignados para la programación y ejecución de las auditorías al interior del Hospital, específicamente para auditar el proceso de Gestión Documental y Archivo. Esto implica que se deben tener en cuenta los recursos humanos, tecnológicos y materiales ya previstos en el plan anual de auditorías del Hospital, sin requerir asignaciones adicionales específicas para este programa.

Cronograma estimado

Periodicidad: Auditorías semestrales internas y anuales externas de acuerdo con el cronograma del proceso de Control Interno.

Responsables: Proceso de Auditorías del Hospital.

4.2 ARMONIZACIÓN CON PLANES Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA ENTIDAD

El Programa de Gestión Documental (PGD) del Hospital de Sesquilé se articula de manera transversal con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el Sistema Integral de Gestión y los planes estratégicos institucionales, garantizando coherencia normativa y fortalecimiento de la capacidad administrativa.

- MIPG: El PGD se vincula con la Política de Gestión Documental, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el Diagnóstico Integral de Archivos y la elaboración y aprobación de instrumentos archivísticos. Asimismo, integra la normalización de la producción documental, las transferencias documentales y la

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

sensibilización y capacitación de funcionarios, asegurando que la gestión documental sea un eje de la planeación y el desempeño institucional.

- Sistema Integral de Gestión: El PGD se armoniza con los procesos y procedimientos del hospital, incluyendo el control de documentos y registros, la administración de riesgos y la ejecución de acciones correctivas y de mejora, garantizando trazabilidad y cumplimiento de estándares de calidad como la ISO 9001 y las Normas Técnicas de Calidad en la Gestión Pública.
- Plan de Acción y PINAR: La implementación del Plan Institucional de Archivos – PINAR se convierte en compromiso anual dentro del Plan de Acción, asegurando la planeación integral de la gestión documental desde la producción hasta la disposición final de los documentos.
- Rendición de cuentas: El PGD respalda la transparencia institucional al garantizar información veraz y oportuna para los procesos de rendición de cuentas, fortaleciendo la confianza ciudadana.
- Plan Institucional de Capacitación – PIC: El PGD se articula con la capacitación de servidores, la actualización de perfiles y manuales de funciones, y el fortalecimiento de competencias en gestión documental, asegurando sostenibilidad y apropiación de buenas prácticas.
- Sistema de Gestión Ambiental: El PGD contribuye a la disminución del consumo de papel y al manejo adecuado de residuos derivados de procesos documentales, alineándose con las políticas ambientales del hospital.
- Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI: El PGD se integra con la gestión tecnológica mediante la definición de requisitos de interoperabilidad, esquemas de metadatos y la captura y almacenamiento de documentos en sistemas informáticos, garantizando seguridad y accesibilidad.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

- Estrategia de Gobierno Digital: El PGD se articula con la sistematización de trámites, la definición de requisitos para documentos electrónicos y la apertura de datos, fortaleciendo la transformación digital del hospital.
- Plan Estratégico Institucional 2024–2027: El PGD se alinea con la directriz de gestionar la información y los documentos con enfoque de conservación, clasificación y administración durante todo su ciclo de vida, en cumplimiento de la Ley General de Archivos, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley de Protección de Datos Personales.



4.3 ANEXOS

4.4 CRONOGRAMA IMPLEMENTACIÓN PGD

ASPECTOS PARA IMPLEMENTAR	TIEMPO DE EJECUCIÓN
---------------------------	---------------------

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

		CORTO PLAZO		MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
		2026	2027	2028	2029
<i>IMPLEMENTACIÓN PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL</i>	Planeación				
	Producción				
	Gestión y trámite				
	Organización				
	Transferencia documental				
	Disposición de documentos				
	Preservación				
	Valoración				
<i>IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS A IMPLEMENTAR</i>	Programa de normalización de formas y formularios electrónicos				
	Programa de documentos vitales				
	Programa de gestión de documentos electrónicos				



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

FASE DE SEGUIMIENTO DEL PGD FASE DE MEJORAMIENTO CONTINUO	DE DE	Programa de archivos descentralizados				
		Programa de reprografía				
		Plan Institucional de Capacitación				
		Plan de Auditoría				
		Seguimiento a las actividades del PGD				
		Ejecución de planes de mejora (cuando sean requeridos)				

FASE DE SEGUIMIENTO: La Subgerencia Administrativa y Financiera, junto con el proceso de Gestión Documental, son los responsables directos de la implementación del PGD. Por su parte, los procesos de Control Interno y Planeación tendrán a su cargo el monitoreo y la evaluación permanente del programa, garantizando que los resultados se traduzcan en la adopción de acciones preventivas y correctivas, así como en la formulación y ejecución de planes de mejoramiento continuo.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PROGRAMA	MACRO-PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN - PROCESO ARCHIVO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD	PA-PR-6	03	27 - 04 - 2026	4 AÑOS

FASE DE MEJORA: El proceso de Control Interno, el proceso de Planeación y el proceso de Gestión Documental, mediante la realización de auditorías internas y visitas de seguimiento a las dependencias, serán responsables de identificar y determinar las acciones de mejora necesarias para garantizar el cumplimiento del plan de trabajo del PGD del Hospital.

4.5 MAPA DE PROCESOS

