FORMATO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL – PDG



NOMBRE DEL PROCESO:	Gestión Documental - GDO	take deli ab in .	VIGENCIA	: Año 2023
LÍDER DEL PROCESO:	Subgerencia Administrativa y Auxiliar Administrativa de Archivo	FECHA ELA	BORACIÓN	25 de abril 2023
OBJETIVO DEL PROCESO:	Realizar el seguimiento y monitoreo de forma oportuna y eficiente al Plan de Gestión Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia para el 1º trimestre del 2.023 de acu publicar los resultados en la página web institucional.			

	1. ETAPA DE LA PLANEACIÓN DOCUMENTAL					
CATEGORÍAS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
1. Instrumentos	1.1. Elaborar, aprobar, difundir, implementar y evaluar el Programa de Gestión Documental – PGD en el Hospital	PDG elaborado, adoptado socializado e implementado	= 252 c.s c.5 257	30/03/2023	100%	Se elaboro el PGD, adoptado por resución y publicado pagina web
	1.2. Elaborar, difundir e implementar el Cuadro de Clasificación Documental – CCD.	CCD elaborado, socializado, al ser convalidado por el archivo departametal se procedera a su implementación.	Subgerecia Administrativa y - Auxiliar	Todo el año 2023	25%	CCD implementado y convalidado por el Archivo Dptal
Archivísticos	1.3. Establecer implementar y evaluar Indicadores de procedimiento de Gestión Documental - GDO.	Hoja de vida del indicador elaborada y evaluada	Administrrativa (Archivo general)	Todo el año 2023	0%	No se tiene evidencia del indicador
N. 3 sc. 3	1.4. Elaborar, difundir, implementar y evaluar el Formato Único Documental	Formatos diligenciados	E Mencen Uni digi	30/05/2023 y 30/10/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

CATEGORÍAS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
		2. ETAPA DE PRODUC	CCIÓN DOCUMENTA	VENDA SEG BA	WAUR _	, <u>.</u>
2. Estructura	2.1. Creación de documentos por parte de las diferentes dependencias del Hospital de acuerdo con el sistema de Calidad. Logo, imagen corporativa, tipo de letra, pie de página entre otros.	Todo el personal que maneja documentos	Comité directivo	30/04/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
de los documentos	2.2. Continuar proceso la Guía de Gestión Documental en cuanto a la estructura de los diferentes tipos documentales (actas, oficios, memorandos, circulares, informes, planes, programas, entre otros)	Guía actualizada	Auxiliar administrativa	28/02/2023	100%	Se evidencia la guia y se monto en la pagina web
The second	3.1. Retroalimentar los procesos de recepción y radicación de comunicaciones oficiales, incluyendo los documentos en formatos electrónicos y digitales	Proceso actualizado e implementado	Subgerecia	30/03/2023	90%	Proceso actualizado, implementado y falta aprobación de la junta
3. Formas de Recepción de Documentos	3.2. Establecer los formatos y planillas de control para la recepción y radicación de los documentos oficiales	Planillas y formatos elaborados e implementados	Administrativa y Secretaria	entrouver only a large to a large of arrange of the	100%	Se tiene evidencia del formato elaborados
Doddillollos	3.3. Funcionamiento de la taquilla única documental en el Hospital	Taquilla única implementada	10° s n 1 = 5 a 10 v s	Todo el año 2023	25%	Se evidencia el procedimiento de la taquilla única
	3.4. Establecer controles sobre los documentos oficiales con respecto al trámite que se le realizó y Seguimiento en especial a las PQRSDF	Radicación y formato de PQRSDF elaborada	Secretaria y Auxiliar administrativa SIAU	Abril - Julio - Octubre 2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

CATEGORÍAS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
	900. 02. 3. 5.20 00.	3. ETAPA DE GESTIÓN Y	TRAMITE DOCUME	NTAL	up ist ter	dugar / restaura s. N
4. Registro de Doc <mark>u</mark> mentos	4. 1. Todas las comunicaciones oficiales del Hospital deben ser registradas, tramitadas y gestionadas a través de la ventanilla única documental de acuerdo con el procedimiento.	Libro de radicado de documentos oficiales	Secretaria	Todo el año 2023	25%	Se tiene organizado el libro de radicados
5. Distribución de documentos	5.1. Elaborar, adoptar e implementar el procedimiento para el manejo de los documentos oficiales	Procedimiento elaborado, socializado e implemntado	Secretaria	30/03/2023	90%	El procedimiento se actualizo pero no ha sido presentado a la junta
2017-00	6.1. Articular y promover la difusión de los instrumentos que faciliten el acceso y consulta de la información pública de acuerdo con la Ley 1712 de 2014.	Planes articulados y publicados de acuerdo con la ley 1712 de 2014	Subgerecia Administrativa	Todo el año 2023	25%	Planes publicados en al pagina web y articulados con MIPG y el POA
6. Acceso y Consulta	6.2.implementar el procedimiento para la consulta y préstamo de expedientes en los archivos de gestión, central e histórico.	Porcedimiento socializado e implementado	Subgerecia Administrativa	30/06/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
Station of	6.3.Aprobar e implementar el uso de trámites y servicios (reprografías) en forma electrónica para los clientes externos e internos.	Tramites y servicios reglamentados.	Subgerecia Administrativa	30/12/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
7. Control y Seguimiento	7.1. Revisar los formatos que identifiquen los responsables para la solicitud de préstamos de expedientes y documentos en las diferentes dependencias del Hospital.	Formatos elaborados, socializados e implementados	Control Interno	Todo el año 2023	25%	Formato de prestamos implementado

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

CATEGORÍAS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
	7.2. Control y seguimiento en los tiempos de respuesta en los tramites y PQRSDF hasta que estén finalizados.	Porcedimiento elaborado, socializado e implementado	Gerente y comité de SIAU, Auxiliar administtrativa de SIAU	30/06/2022	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
7. Control y	7.3. Implementar el seguimiento y control a las estrategias de Manejo de Trámites y de Transparencia y acceso a la información del programa anticorrupción	Informe de seguimiento y acta de publicación.	Gerente y comité de SIAU, Auxiliar administtrativa de SIAU	Marzo - Junio - Septiembre y diciembre de 2023	0%	No se tienen las evidencias del manejo de los tramites
Souga a	7.4. Establecer indicadores de gestión para el manejo de los documentos oficiales.	Hoja de vida del indicador y su evaluación	Subgerecia Administrativa	30/03/2023	0%	No se evidencia la hoja de vida del indicador
	o začila i veci sistem nadostio	4. ETAPA DE ORGANIZ	ACIÓN DOCUMENT	AL	uge hore	anceso y may suita c
or to any of	8.1. Elaborar, adoptar e implementar el procedimiento para el manejo de los Archivos de Gestión, central e histórico en el Hospital.	Proceso socializado e implementado	Subgerecia Administrativa	30/03/2023	90%	Los procedimientos de archivo de gestión y central se vienen organizando pero falta presentarlo a la junta para aprobación
8. Clasificación	8.2. Realizar la clasificación documental en cada dependencia del hospital de acuerdo con las series y subseries documentales	Archivo de gestión organizado	Responsable de cada dependencia	Todo el año 2023	25%	Se evidencia que los archivos de gestión de las dependencias se estan organizando
	8.3.Presentar con las debidas correcciones las Tablas de Retención y de Valoración Documental – TRD y TVD al archivo del departamento.	TDR y TVD elaboradas, aprobadas, socializadas e implementadas	Subgerecia Administrativa	30/10/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
9. Ordenación	9.1. Crear y conformar los expedientes documentales en soporte físico, digital y/o electrónico en los Archivos de Gestión, implementando el uso del Inventario Documental en formato	Expediente documentales implementados	Responsable de cada dependencia	30/12/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023

Salud Integral para Todos Nit 890907297-3

CATEGORÍAS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
	9.2. Conformar y realizar la apertura de los expedientes de acuerdo a las series y subseries documentales.	Expedientes implementados de acuerdo a las TRD.		30/06/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
9. Ordenación	 9.3. Realizar la marcación y foliación de los expedientes o carpetas documentales. 	Carpetas Marcadas, foliadas y organizadas	Responsable de cada dependencia	Todo el año 2023	25%	Se evidencia los documentos organizados en carpetas y cajas de acuerdo a las TRD
	9.4. Elaborar el formato único de inventario documental.	Inventario unico documental elaborado			25%	Se tiene el inventario organizado
	10.1 Organizar el fondo acumulado del Hospital de acuerdo con las directrices emanadas del Archivo General de la Nación – AGN		*YE 1 1+	0	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
10. Descripción	10.2. Continuar con la Ubicación y marcación de los expedientes en cajas y estanterías en el archivo central e histórico con el fin de facilitar la consulta y su conservación.	Archivo central organizado	Auxiliar administrativa	30/12/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
	10.3 Actualizar el inventario único documental del hospital	an i b	. sam cifyka 1985 × .	Junio y Diciembre de 2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
		5. ETAPA DE TRANSFE	RENCIA DOCUMEN	TAL	E I WILL	
	11.1. Elaborar y aprobar el formato con el cronograma anual de las transferencias.	Cronograma elaborado	Auxiliar administrativa	30/01/2023	100%	Cronograma elabora y socializado
11. Preparación de la Transferencia	11.2.Establecer los procedimientos de Transferencia Documental Primaria (archivo de gestión – archivo central) y Transferencia Documental Secundaria (archivo central – archivo histórico)	Procedimiento elaborado e implemntado	Subgerecia Administrativa y Auxiliar administrativa	30/06/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

CATEGORÍAS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
11. Preparación de	11.3. Una vez cumplido el tiempo de retención de los documentos establecido en la TRD, se deberá dar tratamiento a los archivos electrónicos de acuerdo a la Política de migración, emulación, conversión y actualización tecnológica y a procedimiento de copias de seguridad del Hospital.		Auxiliar administrativa	30/12/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
la Transferencia	11.4. La Persona encargada del archivo central asesorará sobre las entrega de las transferencias documentales	Capacitación realizada	administrativa	30/03/2023	60%	Se esta realizando de forma personalizada con los encargados en cada dependencia
	11.5. Una vez recibidas las transferencias documentales se deben realizar las actividades regalmentadas	Archivo organizado	THE RESERVED IN	30/08/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
		6. ETAPA DE DISPOSIC	IÓN DE DOCUMEN	ros		V 5 lb a r - 1 r - 53lb L b *
12. Conservación Total,	12.1. Aplicación de las disposiciones finales establecidas en las TRD y TVD de acuerdo con la disposición final que puede ser Conservación Total, Selección, Microfilmación o Eliminación.	Acta de disposiciones finales de los documentos.	Auxiliar	30/12/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
Selección, Microfilmación y/o Digitalización	12.2. La conservación total, selección y digitalización se aplica a aquellos documentos que presentan para el Hospital un valor primario como son el Legal, Jurídico, Fiscal, Técnico, Financiero y Administrativo y/o valor secundario	Archivo organizado	Auxiliar administrativa	Todo el año 2023	25%	Se esta realizando el procedimiento y se ven organizado el archivo

Salud Integral para Todos Nit 890907297-3

	CATEGORÍAS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE PROGRAMADA	% DE CUMP.	EVIDENCIAS Y/O OBSERVACIONES
	13. Eliminación.		Acta de disposiciones finales de los documentos.	Auxiliar administrativa	30/10/2023	NA	No se tiene en cuenta para el 1o trimestre de 2023
PORCENTAJE TOTAL DE CUMPLIMIENTO AL 10 TRIMESTRE DE 2023 ES DE 25,8%							

CONCLUSIONES:

El formato de seguimiento del Programa de gestión Documenta - PDG que cuenta de 6 etapas, 13 categorías y un total de 37 actividades a implementar de las cuales al corte de 31 de marzo de 2.023 presentan la siguiente ejecución:

- 1. Actividades a las cuales no se tienen en cuenta para el 10 trimestre del 2023 son 17 que equivale al 45,9%
- 2. Actividades cum un cumplimiento entrel el 81% y el 100% son 7 que equivale al 18,9%
- 3. Actividades con un cumplimiento entre el 51% y el 80% son 4 que equivalen al 10,8%
- 4. Actividades con un cumplimento entre el 1% y el 50% son 10 que equivale al 27,0%
- 5. Actividades las cuales no presentan ningún cumplimiento son 3 que equivale al 8,1%

JUAN GUILLERMO POSADA MEJÍA

Control Interno

CÓDIGO DEL PROCESO: 2100 - 32 - 125	VERSIÓN: 2.0 - 2021	ELABORADO POR: Asesor de Control Interno		
FECHA DEL PROCESO: Abril de 2021	APROBADO POR: Gerente de la Empresa social			

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3