

DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Análisis de la situación actual de la gestión
documental y archivística de la
E.S.E. BelloSalud



ELABORADO POR:
Radeth Rocío Ramos
Técnico de Gestión Documental



REVISADO POR:
Lina Maria Vasquez C
Profesional Universitario MIPG



APROBADO POR:
Cesar Augusto Arango Serna
Gerente

Bello 2026



Cr 42 N 20 e 91
Zamora
Bello, Antioquia



6044482030



Página WEB
www.esbellosalud.gov.co

TABLA DE CONTENIDO.....	1
1. INTRODUCCION.....	4
2. JUSTIFICACION	4
3. OBJETIVOS.....	5
3.1. Objetivo General.....	5
3.2. Objetivos Específicos.....	5
4. ALCANCE.....	5
5. MARCO NORMATIVO.....	6
6. MARCO CONCEPTUAL	9
7. CONTEXTO INSTITUCIONAL	13
7.1. Naturaleza Jurídica	13
7.2. Reseña Institucional	13
7.3. Objetivo Institucional.....	14
7.4. Cobertura Institucional	14
7.5. Plataforma Estratégica.....	14
7.6. Estructura Organizacional	15
7.7. Procesos Institucionales	16
7.8. Función Archivística en la ESE Bellosalud.....	17
7.9. Articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG	17
7.10. Articulación con los Instrumentos Archivísticos	17
8. METODOLOGIA.....	18
8.1. Enfoque metodológico	18
8.2. Alcance Metodológico.....	18
8.3. Componentes Evaluados.....	18
8.4. Técnicas de recolección de información.....	20
8.5. Fuentes de información.....	20
8.6. Criterios de evaluación	21
9. DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO	21
9.1. Generalidades	21

10.	DEFINICIÓN, IMPORTANCIA Y ALCANCE DEL DIAGNÓSTICO	22
10.1.	Definición.....	22
10.2.	Importancia.....	22
10.3.	Medición en metros lineales	23
10.4.	Sistema de Información	23
10.5.	Análisis De La Información Infraestructura	23
11.	COBERTURA	23
12.	COMPONENTES DEL DIAGNÓSTICO	24
13.	RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO	24
14.	MATRIZ DE ANALISIS.....	36
15.	ANTECEDENTES HISTÓRICOS	37
15.1.	Organigrama y Mapa de Procesos Actual	39
15.1.1.	Descripción de la Estructura Organizacional	39
15.1.2.	Mapa de Procesos	41
15.1.3.	Medición en Metros Lineales.....	44
15.1.4.	Sistemas de información	44
15.2.	Matriz Dofa	45
15.3.	Estrategias Derivadas de la Matriz DOFA	46
15.4.	Conclusión del Análisis Estratégico	47
16.	MATRIZ DE RIESGOS ARCHIVÍSTICOS	48
16.1.	Objetivo	48
16.2.	Análisis General de Riesgos	50
16.3.	Medidas Generales de Mitigación.....	50
16.4.	Seguimiento	50
16.5.	CONCLUSIONES	51
17.	RECOMENDACIONES.....	52

1. INTRODUCCION

La gestión documental constituye un componente estratégico para el fortalecimiento institucional de la ESE BelloSalud, al garantizar la adecuada administración de los documentos producidos y recibidos en el desarrollo de sus funciones, asegurando su autenticidad, integridad, disponibilidad, conservación y acceso durante todo su ciclo de vida.

En cumplimiento de la Ley 594 de 2000, el Decreto 1080 de 2015, el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación, el Decreto 1499 de 2017 y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la ESE BelloSalud desarrolla el presente Diagnóstico Integral de Archivos como instrumento técnico que permite conocer el estado actual de la función archivística, identificar fortalezas, oportunidades de mejora, riesgos y necesidades institucionales para la adecuada gestión de los documentos físicos y electrónicos.

Este diagnóstico comprende el análisis de los componentes administrativos, técnicos, tecnológicos, físicos, normativos y de conservación documental, incluyendo la evaluación de los instrumentos archivísticos, la infraestructura destinada a los archivos de gestión y archivo central, la gestión de documentos electrónicos, la seguridad de la información y la articulación con las políticas de Gobierno Digital, Transparencia y Gestión del Conocimiento.

Los resultados obtenidos servirán como fundamento para la formulación y actualización del Plan Institucional de Archivos (PINAR), el Programa de Gestión Documental (PGD), el Sistema Integrado de Conservación (SIC), el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) y demás instrumentos de planeación institucional, contribuyendo al fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la mejora continua de los procesos y la generación de valor público para los grupos de valor de la entidad.

2. JUSTIFICACION

La ESE Bellosalud, en su calidad de Empresa Social del Estado del orden municipal, reconoce la gestión documental como un proceso transversal que soporta la prestación de los servicios de salud, la transparencia, la gestión administrativa, la memoria institucional y el cumplimiento de las funciones misionales.

El Diagnóstico Integral de Archivos se elabora con el propósito de determinar el grado de cumplimiento de la normatividad archivística vigente, identificar las condiciones actuales de la función archivística y establecer las acciones necesarias para fortalecer la administración de los documentos institucionales, tanto físicos como electrónicos.

Asimismo, este diagnóstico constituye una herramienta para la toma de decisiones, la priorización de inversiones, la administración de riesgos documentales, el mejoramiento continuo y el cumplimiento de los requisitos establecidos por el Archivo General de la Nación, el Departamento Administrativo de la Función Pública y los organismos de control.

Su implementación permitirá orientar la formulación de estrategias que garanticen la organización, conservación, acceso, recuperación y preservación de la información institucional, fortaleciendo la eficiencia administrativa, la transparencia, la seguridad jurídica y la generación de valor público.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Evaluar integralmente el estado de la gestión documental y administración de archivos de la ESE BelloSalud, identificando fortalezas, debilidades, riesgos y oportunidades de mejora para fortalecer la función archivística institucional.

3.2. Objetivos Específicos

- ✓ Verificar el cumplimiento de la normatividad archivística vigente
- ✓ Evaluar el estado de implementación de los instrumentos archivísticos
- ✓ Identificar necesidades de infraestructura y conservación documental
- ✓ Determinar el nivel de organización de los fondos documentales
- ✓ Evaluar la gestión de documentos electrónicos
- ✓ Formular acciones de mejoramiento archivístico
- ✓ Establecer prioridades para la implementación del PINAR

4. ALCANCE

El presente diagnóstico comprende la evaluación de:

- ✓ Archivo Central
- ✓ Archivos de Gestión
- ✓ Fondos documentales acumulados

- ✓ Archivo clínico
- ✓ Infraestructura física de almacenamiento
- ✓ Instrumentos archivísticos
- ✓ Gestión de documentos electrónicos
- ✓ Conservación documental
- ✓ Talento humano vinculado a la gestión documental

5. MARCO NORMATIVO

La Gestión Documental en la ESE Bellosalud se desarrolla en cumplimiento del marco constitucional, legal y reglamentario que regula la administración de los documentos públicos, la función archivística, el acceso a la información pública, la transformación digital, la protección de datos personales y la gestión administrativa. Las principales disposiciones aplicables son las siguientes:

Norma	Por la cual se crea / establece
Constitución Política de Colombia (1991)	constituye la norma de mayor jerarquía del ordenamiento jurídico colombiano. En los artículos 2, 8, 15, 20, 23, 74 y 209 establece el deber del Estado de proteger el patrimonio documental, garantizar el derecho de acceso a la información pública, preservar los archivos públicos y desarrollar la función administrativa bajo los principios de eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.
Ley 80 de 1989	Crea el Archivo General de la Nación y le asigna la responsabilidad de formular, orientar y dirigir la política archivística del Estado colombiano.
Ley 87 de 1993	Establece el Sistema de Control Interno y dispone que las entidades públicas implementen mecanismos de control que garanticen la adecuada administración de la información, los documentos y los archivos institucionales.
Ley 100 de 1993	Crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud y determina las responsabilidades de las Empresas Sociales del Estado en la administración de la información clínica y administrativa derivada de la prestación de servicios de salud.
Ley 152 de 1994	Ley Orgánica del Plan de Desarrollo. Establece los principios de la planeación pública, dentro de los cuales la gestión documental constituye un soporte esencial para el seguimiento, evaluación y control de la gestión institucional.
Ley 489 de 1998	Regula la organización y funcionamiento de las entidades públicas, promoviendo la modernización administrativa, la

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

Norma	Por la cual se crea / establece
	gestión por procesos, el mejoramiento continuo y la eficiencia en la administración pública.
Ley 527 de 1999	Define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, el comercio electrónico, las firmas electrónicas y digitales, constituyéndose en la base jurídica para la gestión de documentos electrónicos.
Ley 594 de 2000	Ley General de Archivos. Establece los principios de la función archivística del Estado, regula la administración de los archivos públicos y define la obligación de implementar instrumentos archivísticos que garanticen la organización, conservación y acceso a la documentación institucional.
Ley 734 de 2002	Código Disciplinario Único (aplicable para hechos ocurridos durante su vigencia). Estableció responsabilidades disciplinarias relacionadas con la adecuada administración y conservación de los documentos públicos.
Ley 1437 de 2011	Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Regula la gestión documental asociada a las actuaciones administrativas, expedientes y conservación de documentos públicos.
Ley 1438 de 2011	Fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud e impulsa el mejoramiento de la calidad, la gestión del riesgo y el fortalecimiento institucional de las Empresas Sociales del Estado.
Ley 1581 de 2012	Establece el régimen general de protección de datos personales, fijando las obligaciones para el tratamiento, custodia y seguridad de la información que contienen los documentos institucionales.
Ley 1712 de 2014	Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional. Determina la obligación de garantizar la disponibilidad, organización y acceso oportuno a la información pública.
Decreto 1080 de 2015	Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura. Compila la normatividad archivística y reglamenta aspectos relacionados con la gestión documental, los instrumentos archivísticos, la organización de archivos y la preservación documental.
Decreto 1083 de 2015	Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública. Regula el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la gestión institucional y la articulación de la política de Gestión Documental con las demás políticas de gestión y desempeño institucional.

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

Norma	Por la cual se crea / establece
Ley 1751 de 2015	Ley Estatutaria de Salud. Reconoce la salud como un derecho fundamental y exige la adecuada administración de la información clínica y administrativa como soporte para la prestación integral de los servicios de salud.
Decreto 1499 de 2017	Modifica el Decreto 1083 de 2015 e integra el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, estableciendo la Política de Gestión Documental como una de las políticas de gestión y desempeño institucional.
Decreto 612 de 2018	Ordena la integración de los planes institucionales al Plan de Acción, facilitando la articulación entre el PINAR, el Programa de Gestión Documental y los demás instrumentos de planeación.
Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021	Código General Disciplinario. Establece deberes y responsabilidades de los servidores públicos respecto de la custodia, conservación, integridad y administración de los documentos públicos.
Decreto 620 de 2020	Define lineamientos para la transformación digital, la interoperabilidad, la seguridad digital y el fortalecimiento de la administración electrónica en las entidades públicas.
Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación	Establece el marco regulatorio vigente para la función archivística en Colombia, unificando y actualizando las disposiciones relacionadas con la gestión documental, los instrumentos archivísticos, la organización de archivos, la conservación documental y la administración de documentos electrónicos.
Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG	Documento expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública que establece los lineamientos para la implementación de las siete dimensiones y las diecinueve políticas de gestión y desempeño institucional, dentro de las cuales se encuentra la Política de Gestión Documental.
Lineamientos del Archivo General de la Nación	La ESE BelloSalud adoptará y aplicará los lineamientos técnicos, guías, circulares e instructivos expedidos por el Archivo General de la Nación en materia de: ✓ Programa de Gestión Documental (PGD) ✓ Plan Institucional de Archivos (PINAR) ✓ Sistema Integrado de Conservación (SIC) ✓ Instrumentos Archivísticos ✓ Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo ✓ Preservación Digital

Norma	Por la cual se crea / establece
	✓ Valoración Documental ✓ Organización de Archivo ✓ Gestión del Riesgo Documental

Normatividad complementaria: Harán parte integral del presente marco normativo las demás leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares y lineamientos expedidos por el Gobierno Nacional, el Archivo General de la Nación, el Departamento Administrativo de la Función Pública, el Ministerio de Salud y Protección Social y las demás autoridades competentes, que modifiquen, adicionen o sustituyan las disposiciones aquí relacionadas.

6. MARCO CONCEPTUAL

Con el propósito de facilitar la comprensión del presente Diagnóstico Integral de Archivos y garantizar el uso uniforme de la terminología archivística, se adoptan los siguientes conceptos, de conformidad con la Ley 594 de 2000, el Decreto 1080 de 2015, el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Acceso a la información: Derecho que tienen todas las personas para consultar la información pública, salvo las excepciones establecidas por la ley.

Archivo: Conjunto de documentos producidos y recibidos por una entidad pública o privada en desarrollo de sus funciones, independientemente de su soporte o fecha de producción, conservados como evidencia de la gestión institucional.

Archivo Central: Unidad administrativa donde se reciben, organizan, conservan y administran los documentos transferidos por los archivos de gestión, una vez finalizado su trámite.

Archivo de Gestión: Archivo conformado por los documentos en trámite o de uso frecuente, producidos por cada dependencia durante el desarrollo de sus funciones.

Archivo Histórico: Conjunto de documentos que poseen valores secundarios de carácter histórico, científico, cultural o investigativo y que deben conservarse permanentemente.

Autenticidad: Propiedad de un documento que garantiza que fue producido por quien dice haberlo elaborado y que no ha sido alterado de manera indebida.

Ciclo Vital del Documento: Etapas por las que atraviesa un documento desde su producción o recepción hasta su disposición final.

Clasificación Documental: Proceso archivístico mediante el cual se agrupan los documentos de acuerdo con la estructura orgánico-funcional de la entidad y las series documentales establecidas.

Conservación Documental: Conjunto de medidas preventivas y correctivas orientadas a garantizar la permanencia física y digital de los documentos durante el tiempo establecido en las Tablas de Retención Documental o Tablas de Valoración Documental.

Custodia Documental: Responsabilidad de garantizar la protección, conservación, disponibilidad y acceso a los documentos bajo la administración de la entidad.

Descripción Archivística: Proceso mediante el cual se identifican y registran las características de los documentos para facilitar su localización, consulta y recuperación.

Digitalización: Proceso tecnológico mediante el cual un documento en soporte físico es convertido en un archivo digital, manteniendo las condiciones de calidad, autenticidad e integridad definidas por la normatividad vigente.

Disposición Final: Decisión establecida en las Tablas de Retención Documental o Tablas de Valoración Documental sobre el destino definitivo de los documentos, consistente en conservación total, selección o eliminación.

Documento: Información registrada en cualquier soporte, producida o recibida por la entidad en ejercicio de sus funciones.

Documento Electrónico de Archivo: Documento cuyo contenido se encuentra almacenado en formato electrónico y que constituye evidencia de las actuaciones institucionales, garantizando autenticidad, integridad, disponibilidad y fiabilidad.

Expediente: Conjunto de documentos relacionados con un mismo asunto o trámite administrativo, organizados conforme al principio de orden original.

Expediente Electrónico: Conjunto organizado de documentos electrónicos asociados a un procedimiento, trámite o proceso institucional.

Firma Electrónica: Método mediante el cual una persona manifiesta su voluntad sobre un documento electrónico utilizando mecanismos tecnológicos autorizados por la legislación colombiana.

Firma Digital: Valor numérico asociado a un mensaje de datos que permite verificar la identidad del firmante y detectar modificaciones posteriores al documento.

Función Archivística: Conjunto de actividades técnicas y administrativas relacionadas con la planeación, producción, gestión, organización, conservación, acceso y disposición final de los documentos.

Gestión Documental: Conjunto de actividades administrativas y técnicas orientadas a la planificación, manejo y organización de los documentos producidos y recibidos por la entidad durante todo su ciclo vital.

Índice Electrónico: Relación organizada de los documentos que conforman un expediente electrónico, utilizada para garantizar su integridad y recuperación.

Integridad: Propiedad que garantiza que el documento permanece completo, sin modificaciones no autorizadas.

Interoperabilidad: Capacidad de los sistemas de información para intercambiar datos y utilizar la información compartida de manera segura y eficiente.

Instrumentos Archivísticos: Herramientas técnicas que orientan la administración documental, entre ellas el Programa de Gestión Documental (PGD), el Plan Institucional de Archivos (PINAR), las Tablas de Retención Documental (TRD), las Tablas de Valoración Documental (TVD), los Inventarios Documentales y el Sistema Integrado de Conservación (SIC).

Metadatos: Información estructurada que describe el contexto, contenido, estructura y características de un documento, facilitando su identificación, gestión y preservación.

Patrimonio Documental: Conjunto de documentos que poseen valor histórico, cultural, científico o administrativo y que hacen parte de la memoria institucional y del patrimonio documental de la Nación.

Preservación Digital: Conjunto de políticas, estrategias, procedimientos y acciones destinadas a garantizar el acceso continuo y confiable a los documentos electrónicos durante todo el tiempo que deban conservarse.

Producción Documental: Generación de documentos como resultado del desarrollo de las funciones institucionales.

Programa de Gestión Documental (PGD): Instrumento archivístico que define la planeación, ejecución, seguimiento y mejora de los procesos de gestión documental en la entidad.

Plan Institucional de Archivos (PINAR): Instrumento de planeación archivística que identifica las necesidades de la función archivística y define las acciones estratégicas para su fortalecimiento.

Seguridad de la Información: Conjunto de medidas destinadas a proteger la confidencialidad, integridad, disponibilidad y trazabilidad de la información institucional.

Serie Documental: Conjunto de documentos producidos por una dependencia en desarrollo de una misma función o procedimiento administrativo.

Sistema Integrado de Conservación (SIC): Conjunto de políticas, estrategias y procedimientos orientados a garantizar la conservación física y digital de los documentos durante todo su ciclo de vida.

Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA): Sistema de información destinado a administrar, organizar, conservar y recuperar documentos electrónicos de archivo, garantizando su autenticidad, integridad, disponibilidad y preservación a largo plazo.

Tablas de Retención Documental (TRD): Instrumento archivístico que establece las series documentales, sus tiempos de retención y la disposición final de los documentos producidos por la entidad.

Tablas de Valoración Documental (TVD): Instrumento archivístico utilizado para determinar los valores primarios y secundarios de los documentos acumulados y establecer su disposición final.

Transferencia Documental: Proceso mediante el cual los documentos son trasladados entre las diferentes fases del archivo, conforme a los tiempos establecidos en las Tablas de Retención Documental.

Trazabilidad: Capacidad para identificar y reconstruir el historial de un documento desde su producción hasta su disposición final.

Valor Primario: Valor que poseen los documentos por su utilidad administrativa, legal, fiscal, contable o técnica durante el desarrollo de las funciones institucionales.

Valor Secundario: Valor histórico, científico, cultural o investigativo que adquieren algunos documentos una vez han perdido su vigencia administrativa, razón por la cual deben conservarse permanentemente.

7. CONTEXTO INSTITUCIONAL

7.1. Naturaleza Jurídica

La Empresa Social del Estado Bellosalud (ESE Bellosalud) es una entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera, creada para prestar servicios de salud de baja complejidad a la población del municipio de Bello, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La entidad desarrolla sus actividades conforme a lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 100 de 1993, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1751 de 2015 y demás normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las Empresas Sociales del Estado.

En el desarrollo de sus funciones administrativas, asistenciales y de apoyo, la ESE BelloSalud produce, recibe, organiza, conserva y administra documentos que constituyen evidencia de la gestión institucional y hacen parte del patrimonio documental del Estado, razón por la cual está obligada a implementar integralmente la Función Archivística conforme a la Ley 594 de 2000 y el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación.

7.2. Reseña Institucional

La ESE Bellosalud fue creada como resultado del proceso de reorganización de la red pública de prestación de servicios de salud del municipio de Bello, integrando la infraestructura física, administrativa y documental de las instituciones que históricamente prestaban servicios de salud a la comunidad.

Como consecuencia de este proceso de integración institucional, la entidad heredó un importante acervo documental conformado por documentos administrativos, financieros, jurídicos y asistenciales, incluyendo historias clínicas provenientes de los antiguos hospitales y centros de salud que conformaron la red pública municipal.

Actualmente la ESE Bellosalud administra uno de los fondos documentales más importantes del municipio, el cual constituye soporte de las actuaciones administrativas, financieras, jurídicas y asistenciales desarrolladas durante varias décadas.

7.3. Objetivo Institucional

La ESE Bellosalud tiene como objeto la prestación de servicios de salud de baja complejidad, desarrollando actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y apoyo diagnóstico, bajo criterios de calidad, humanización, seguridad del paciente, eficiencia y sostenibilidad financiera.

Para el cumplimiento de este objeto, la entidad desarrolla procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, los cuales generan permanentemente documentos que deben administrarse conforme a los principios de la Gestión Documental.

Este patrimonio documental requiere procesos permanentes de organización, conservación, valoración documental, digitalización y preservación, garantizando su disponibilidad para la administración, los organismos de control, la investigación y la ciudadanía.

7.4. Cobertura Institucional

La ESE Bellosalud presta servicios de salud en diferentes sedes distribuidas estratégicamente dentro del municipio de Bello, permitiendo garantizar el acceso de la población a los servicios de atención primaria en salud.

Entre sus principales sedes se encuentran:

- ✓ Hospital Rosalpi
- ✓ Centro de Salud Zamora
- ✓ Centro de Salud París
- ✓ Centro de Salud Fontidueño
- ✓ Centro de Salud Playa Rica
- ✓ Centro de Salud Mirador
- ✓ Centro de Salud Maruchenga
- ✓ Centro de Salud San Félix

7.5. Plataforma Estratégica

La gestión documental constituye un proceso transversal que contribuye al cumplimiento de la plataforma estratégica institucional.

En consecuencia, la administración de los documentos debe apoyar el cumplimiento de:

- ✓ La misión institucional
- ✓ La visión institucional
- ✓ Los objetivos estratégicos
- ✓ El Plan de Desarrollo Institucional
- ✓ El Plan de Acción
- ✓ El Plan Operativo Anual
- ✓ El Plan Territorial de Salud
- ✓ El Plan de Desarrollo Municipal

La función archivística aporta información confiable y oportuna para la toma de decisiones, la evaluación institucional y la generación de valor público.

Cada una de estas sedes genera documentación administrativa y asistencial que debe administrarse conforme a los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación y la normatividad vigente.

7.6. Estructura Organizacional

La Gestión Documental de la ESE Bellosalud hace parte de la Subgerencia Administrativa y Financiera, desde donde se coordinan las actividades relacionadas con:

- ✓ Administración del Archivo Central
- ✓ Organización de Archivos de Gestión
- ✓ Gestión de Correspondencia
- ✓ Instrumentos Archivísticos
- ✓ Transferencias Documentales
- ✓ Conservación Documental
- ✓ Digitalización
- ✓ Atención de consultas documentales
- ✓ Organización del Fondo Documental
- ✓ Asistencia técnica archivística

No obstante, la responsabilidad sobre la adecuada gestión documental recae en todos los servidores públicos, contratistas y dependencias productoras de documentos,

conforme al principio de responsabilidad compartida establecido por la Ley General de Archivos.

7.7. Procesos Institucionales

La función archivística soporta la totalidad de los procesos institucionales definidos en el mapa de procesos de la ESE Bellosalud.

Su intervención comprende los procesos:

Estratégicos

- ✓ Direccionamiento Estratégico
- ✓ Planeación Institucional
- ✓ Gestión del Mejoramiento

Misionales

- ✓ Prestación de Servicios de Salud
- ✓ Promoción y Mantenimiento de la Salud
- ✓ Atención Primaria en Salud

Apoyo

- ✓ Talento Humano
- ✓ Gestión Financiera
- ✓ Gestión Jurídica
- ✓ Gestión Documental
- ✓ Gestión de Recursos Físicos
- ✓ Gestión Contractual
- ✓ Tecnologías de la Información

Evaluación

- ✓ Control Interno
- ✓ Gestión del Riesgo
- ✓ Auditoría
- ✓ Seguimiento y Evaluación

La adecuada administración documental constituye un soporte para el funcionamiento de todos estos procesos.

7.8. Función Archivística en la ESE Bellosalud

La función archivística comprende el conjunto de actividades técnicas y administrativas necesarias para garantizar la producción, recepción, distribución, organización, clasificación, descripción, conservación, consulta, transferencia, valoración y disposición final de los documentos producidos por la entidad.

Su desarrollo se fundamenta en los principios de procedencia, orden original, integridad, autenticidad, disponibilidad, transparencia, eficiencia administrativa y preservación del patrimonio documental.

7.9. Articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

La Gestión Documental en la ESE Bellosalud se encuentra articulada con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, especialmente con las siguientes dimensiones:

- ✓ Talento Humano
- ✓ Direccionamiento Estratégico y Planeación
- ✓ Gestión con Valores para Resultados
- ✓ Evaluación de Resultados
- ✓ Información y Comunicación
- ✓ Gestión del Conocimiento y la Innovación
- ✓ Control Interno

Así mismo, aporta al cumplimiento de la Política de Gestión Documental y fortalece la implementación de las políticas de Transparencia, Gobierno Digital, Servicio al Ciudadano, Seguridad Digital y Planeación Institucional.

7.10. Articulación con los Instrumentos Archivísticos

El presente Diagnóstico Integral de Archivos constituye el instrumento técnico base para la formulación, implementación, seguimiento y actualización de:

- ✓ Programa de Gestión Documental (PGD)
- ✓ Plan Institucional de Archivos (PINAR)
- ✓ Sistema Integrado de Conservación (SIC)
- ✓ Tablas de Retención Documental (TRD)
- ✓ Tablas de Valoración Documental (TVD)
- ✓ Inventarios Documentales.
- ✓ Banco Terminológico.

Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos

- ✓ Tablas de Control de Acceso
- ✓ Plan de Preservación Digital

Los resultados obtenidos permitirán priorizar inversiones, fortalecer la gestión documental y consolidar un sistema archivístico moderno, eficiente y alineado con la transformación digital del Estado colombiano.

8. METODOLOGIA

8.1. Enfoque metodológico

El Diagnóstico Integral de Archivos de la ESE Bellosalud se desarrolló mediante un enfoque descriptivo, analítico y evaluativo, orientado a identificar el estado actual de la función archivística institucional, establecer el nivel de cumplimiento de la normatividad vigente y formular acciones de mejoramiento para fortalecer la gestión documental.

El diagnóstico se fundamenta en los principios de la Ley General de Archivos, los lineamientos del Archivo General de la Nación, el Acuerdo 001 de 2024, el Decreto 1080 de 2015 y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Su propósito es proporcionar información confiable y objetiva para apoyar la toma de decisiones de la Alta Dirección, fortalecer la administración documental y orientar la formulación y actualización de los instrumentos archivísticos institucionales.

8.2. Alcance Metodológico

La evaluación comprende la totalidad de la función archivística desarrollada por la ESE Bellosalud, incluyendo los archivos de gestión, el archivo central, los documentos electrónicos de archivo y los sistemas de información relacionados con la gestión documental.

El diagnóstico se aplicó a todos los procesos institucionales que producen o reciben documentos durante el desarrollo de sus funciones administrativas, asistenciales, financieras, jurídicas y de apoyo.

8.3. Componentes Evaluados

La metodología comprende la evaluación integral de los siguientes componentes:

- ✓ Componente Administrativo

- ✓ Organización institucional
- ✓ Responsabilidades
- ✓ Actos administrativos
- ✓ Comité Institucional de Gestión y Desempeño
- ✓ Política de Gestión Documental
- ✓ Planeación archivística

Componente Normativo

- ✓ Cumplimiento de la legislación archivística
- ✓ Instrumentos archivísticos
- ✓ Implementación normativa
- ✓ Cumplimiento de lineamientos del Archivo General de la Nación

Componente Técnico

- ✓ Organización documental
- ✓ Clasificación
- ✓ Ordenación
- ✓ Descripción
- ✓ Inventarios documentales
- ✓ Transferencias
- ✓ Valoración documental
- ✓ Disposición final

Componente Tecnológico

- ✓ Gestión de documentos electrónicos
- ✓ Sistemas de información
- ✓ Digitalización
- ✓ Preservación digital
- ✓ Seguridad de la información
- ✓ Interoperabilidad
- ✓ Copias de seguridad

Componente de Conservación

- ✓ Estado físico de los documentos
- ✓ Condiciones ambientales
- ✓ Infraestructura archivística
- ✓ Estantería

- ✓ Unidades de conservación
- ✓ Planes de emergencia
- ✓ Sistema Integrado de Conservación

Componente Estratégico

- ✓ Articulación con MIPG
- ✓ PINAR
- ✓ Programa de Gestión Documental
- ✓ PETI
- ✓ Planeación Institucional
- ✓ Gestión del Riesgo
- ✓ Gobierno Digital

8.4. Técnicas de recolección de información

Para el desarrollo del diagnóstico se emplearon las siguientes técnicas:

- ✓ Observación directa de los archivos
- ✓ Entrevistas con responsables de los procesos
- ✓ Aplicación de listas de verificación
- ✓ Revisión documental
- ✓ Verificación de instrumentos archivísticos
- ✓ Inspección de infraestructura
- ✓ Registro fotográfico
- ✓ Análisis normativo
- ✓ Verificación de sistemas de información

8.5. Fuentes de información

Fuentes primarias

- ✓ Funcionarios responsables de los procesos
- ✓ Líder del proceso de Gestión Documental
- ✓ Subgerencia Administrativa y Financiera
- ✓ Oficina de Planeación
- ✓ Oficina de Sistemas
- ✓ Control Interno

Fuentes secundarias

- ✓ Instrumentos archivísticos
- ✓ Actos administrativos
- ✓ Manuales institucionales
- ✓ Procedimientos
- ✓ Informes de auditoría
- ✓ Inventarios documentales
- ✓ Normatividad vigente

8.6. Criterios de evaluación

La evaluación se realizó teniendo como referencia los siguientes criterios:

- ✓ Cumplimiento normativo
- ✓ Eficacia de los procesos archivísticos
- ✓ Nivel de implementación de instrumentos archivísticos
- ✓ Estado de conservación documental
- ✓ Madurez de la gestión documental
- ✓ Gestión de documentos electrónicos
- ✓ Gestión del riesgo
- ✓ Disponibilidad de recursos
- ✓ Talento humano
- ✓ Infraestructura

9. DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

9.1. Generalidades

La ESE Bellosalud, como entidad pública prestadora de servicios de salud de primer nivel de atención del municipio de Bello, genera y administra información en diferentes soportes como resultado del cumplimiento de sus funciones misionales, estratégicas, de apoyo y de evaluación. En consecuencia, la gestión documental constituye un proceso transversal que garantiza la organización, conservación, acceso, disponibilidad, autenticidad, integridad y preservación de la información institucional.

El presente Diagnóstico Integral de Archivo permite identificar el estado actual de la función archivística institucional, establecer el nivel de cumplimiento de la normatividad vigente, reconocer fortalezas y oportunidades de mejora, así como definir acciones que orienten el fortalecimiento del Sistema Institucional de Archivos, en armonía con el Plan Institucional de Archivos (PINAR), el Programa de Gestión

Documental (PGD), el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la Política de Gestión Documental.

Para efectos del diagnóstico se evaluaron los componentes relacionados con:

- ✓ Organización documental
- ✓ Instrumentos archivísticos
- ✓ Producción documental
- ✓ Gestión de documentos electrónicos
- ✓ Archivo de gestión
- ✓ Archivo central
- ✓ Conservación documental
- ✓ Infraestructura física
- ✓ Talento humano
- ✓ Tecnología
- ✓ Cumplimiento normativo
- ✓ Cultura archivística

10. DEFINICIÓN, IMPORTANCIA Y ALCANCE DEL DIAGNÓSTICO

10.1. Definición

Es un Procedimiento de observación, levantamiento de información y análisis, mediante el cual, se establece el estado de los archivos y se determina la aplicación de los procesos archivísticos necesarios” (Decreto 1080 de 2015. Artículo 2.8.7.1.3. Lit. a).

10.2. Importancia

Establecer el estado actual en materia de Gestión Documental y de Conservación

- ✓ Conocer los aspectos administrativos de la entidad
- ✓ Determinar la situación actual en infraestructura física
- ✓ Establecer el estado actual de los soportes documentales en soporte físico y electrónico
- ✓ Identificar y evaluar los aspectos que impiden la implementación de la Función Archivística en la Entidad

10.3. Medición en metros lineales

La medición en metros lineales corresponde al procedimiento mediante el cual se determina la cantidad de documentación física existente, tomando como referencia el espacio horizontal que ocupan los documentos, carpetas o cajas en las unidades de almacenamiento. Esta medición permite establecer de manera cuantitativa el volumen documental disponible y facilita la planificación de actividades de organización, conservación, transferencia, almacenamiento y disposición final de los documentos.

10.4. Sistema de Información

Este sistema permite gestionar la información de manera organizada, facilitando su disponibilidad, integridad, confiabilidad, seguridad y acceso oportuno. Asimismo, contribuye al desarrollo de los procesos institucionales y a la adecuada gestión de los documentos y registros, tanto físicos como electrónicos.

10.5. Análisis De La Información Infraestructura

Aunque la entidad no cuenta con el espacio suficiente para albergar la información acumulada en un solo archivo, tiene depósitos que ayudan a la conservación documental como son en la Sede Paris, Fontidueño y Zamora, No se tienen las condiciones ambientales (temperatura, ventilación, iluminación) y de seguridad necesarias (vigilancia, extintores, alarmas contra incendio, cámaras de seguridad, entre otras), pero el archivo se encuentra identificado en cajas, que cumplen con la norma, para la sede paris se requiere módulos que cumplan con la norma, el actual no cumple con la norma y el rodante se encuentra en malas condiciones.

Para llevar a cabo el saneamiento ambiental de los archivos, la persona encargada programa fumigación sin que afecte los archivos. Todo lo anterior con el fin de evitar la propagación de plagas, insectos o roedores.

En la actualidad se están realizando labores de organización e inventario del archivo clínico, en las sedes Paris, Fontidueño. y Zamora.

11. COBERTURA

El Diagnóstico Integral de Archivo, se realizó en el Archivo central Sede Zamora, Sede Paris, y Sede Fontidueño, de acuerdo con la siguiente información:

SEDE	UBICACIÓN – BELLO ANT	DESCRIPCIÓN
Zamora	Cra 42 N 20E No - 91	Archivo central segundo piso
Fontidueño	DG 44 # 32-112	1 deposito- primer piso
Paris	CRA 77 # 20E -51	2 depósitos- segundo piso

12. COMPONENTES DEL DIAGNÓSTICO

El Diagnóstico Integral de Archivos está conformado por 5 componentes y estos a su vez están compuestos por varios aspectos, representados por una puntuación la cual es obtenida luego de la verificación de cumplimiento por parte de la entidad.



13. RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO

DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE ARCHIVOS	
IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD	
NOMBRE DE LA ENTIDAD	ESE Bellosalud
NIT	800174995-1
CATEGORIA DEL MUNICIPIO	1
CARACTER DE LA ENTIDAD	Pública
SECTOR-ORDEN	Territorial
DIRECCIÓN	Carrera 42 N 20 e 91 Barrio Zamora
TELEFONO	604 4030350 ext. 107
PAGINA WEB	www.esebellosalud.gov.co
CORREO ELECTRÓNICO	gestiondocumentalesebellosalud@gmail.com

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

DEFINICIÓN EQUIPO DE TRABAJO

Equipo de trabajo que apoyo con el diagnostico

AREA/DEPENDENCIA	PERFIL (PROFESION)	ROLL (CARGO)	RESPONSABILIDAD PRINCIPAL
GESTION DOCUMENTAL	TECNICA- ADMINISTRATVA	LIDER DEL PROCESO	RADETH ROCIO RAMOS BURGOS
GESTION DOCUMENTAL	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	APOYO	MARIA OFELIA AGUIRRE GALLEGO
GESTION DOCUMENTAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVOS	APOYO	SARA MESA CHAVERRA
GESTION DOCUMENTAL	TRABAJADOR OFICIAL	APOYO	CONRADO TABARES YEPES

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

NORMATIVIDAD	INSTANCIAS ASESORAS	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Decreto 1080 de 2015	¿La Entidad ha conformado el Comité Interno de Archivo? Si la respuesta es afirmativa indique el Acto Administrativo y su fecha.		X		
	Los miembros del Comité Interno de Archivo son los enunciados en el artículo 2.8.2.15 del Decreto 1080 de 2015?		X		
	Las Funciones del Comité Interno de Archivos son las enunciadas en el artículo 2.8.2.16 del Decreto 1080 de 2015?		X		
	¿En el territorio (Municipio o Departamento) se ha creado el Archivo General Territorial?		X		
	Están las funciones del Archivo General del Territorio acordes con las disposiciones del artículo 2.8.2.1.6 del Decreto 1080 de 2015?		X		

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

NORMATIVIDAD	ASPECTOS ORGANIZACIONALES	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
	¿Tiene la Entidad el Organigrama por dependencias actualizado?	X			
	¿Tiene la Entidad un manual de funciones actualizado?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿En el Manual de Funciones y de procedimientos se ha regulado el recibo y la entrega de los documentos de archivo por parte de los servidores públicos?	X			
	¿La Entidad cuenta con el Mapa de Procesos actualizado?	X			
	¿Ha desarrollado la Entidad un Normograma de acuerdo a su contexto legal?		X		
	La entidad ha sufrido reestructuraciones, ¿cuántas y cuándo fue la última?	X			Ha tenido 1 reestructuración o fusión
	¿La entidad ha tenido cambios en la estructura orgánico-funcional de la entidad?		X		
	¿Existen actos administrativos u otras normas que indiquen la creación de dependencias o grupos con la respectiva asignación de funciones?	X			
	Indique el Acto Administrativo de creación de la Entidad.	X			Decreto No 572 del 17 de diciembre de 2008 - Fusión
	Indique el número de dependencias de la Entidad	X			3
	¿Se ha designado a una dependencia específica la función archivística de la Entidad o se ha creado la dependencia, sección o grupo de archivo? Indique acto administrativo	X			Según el organigrama, gestión documental hace parte de la Subgerencia Administrativa y Financiera
Decreto 1080 de 2015	¿La Entidad ha formulado una política de gestión Documental?	X			

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

NORMATIVIDAD	ASPECTOS ORGANIZACIONALES	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	¿La Entidad ha conformado el Archivo Central Institucional?		X		Si cuenta con un archivo central
Acuerdo 01 DE 2024	¿Tiene la Entidad funciones relacionadas con la garantía, protección y salvaguardia de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario?		X		
Acuerdo 01 DE 2024	¿La Entidad ha creado el Archivo Histórico?		X		

NORMATIVIDAD	ASPECTOS DE FINANCIACIÓN	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
	¿Cuál fue el presupuesto designado a las funciones de archivo durante la vigencia?		X		No se presupuestó para la vigencia ya que estaba en el plan de desarrollo
	¿Cuánto presupuesto ha sido asignado como gastos de funcionamiento del archivo? Describa en qué se ha invertido.		X		
	¿Cuánto presupuesto ha sido asignado en gastos de inversión para el archivo? Describa en que ha sido invertido.		X		
	¿En vigencias anteriores se han contratado o ejecutado proyectos para el funcionamiento del archivo o en sistemas de información?		X		Se compro un Software para el área de gestión documental
	¿Ha sido suficiente el presupuesto asignado al área de archivo durante la vigencia para cumplir con el PINAR o el PGD? Explique		X		

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

NORMATIVIDAD	ASPECTOS DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Ley 594 de 2000	¿Los funcionarios encargados de los archivos han sido capacitados en programas o áreas de su labor?	X			Han recibido poca capacitación
Acuerdo 01 DE 2024	¿Los servidores públicos han sido capacitados en temas relacionados al manejo y organización de los archivos?			X	Han recibido poca capacitación
	¿Los servidores públicos reciben o entregan los documentos o archivos inventariados?	X			SI, Formato Único de Inventario Documental
Acuerdo 01 DE 2024	¿Los servidores públicos han sido capacitados y entrenados para la atención de emergencias?			X	La entidad hace simulacros de emergencias - comité de emergencias
Acuerdo 01 DE 2024	¿La Unidad de Correspondencia cuenta con el personal suficiente y capacitado para recibir, enviar y controlar oportunamente el trámite de las comunicaciones de carácter oficial?	X			El personal conoce los tramites de archivo, aún que han recibido poca capacitación

ASPECTOS DE LA FUNCIÓN ARCHIVÍSTICA

NORMATIVIDAD	INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	La Entidad ha elaborado el Cuadro de Clasificación Documental	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿La Entidad ha elaborado las Tablas de Retención Documental?			X	Pendiente por su aprobación
	¿Las Tablas de Retención Documental fueron aprobadas por la instancia competente? Indique acto administrativo		X		
	¿Las Tablas de Retención Documental fueron convalidadas por la instancia competente? Indique acto administrativo		X		
	¿Las Tablas de Retención Documental fueron implementadas por la instancia competente? Indique acto administrativo		X		
	¿Las Tablas de Retención Documental fueron publicadas en la página web de la Entidad?		X		
	¿Han sido actualizadas las Tablas de Retención Documental? Indique el motivo y la fecha		X		

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

ASPECTOS DE LA FUNCIÓN ARCHIVÍSTICA					
NORMATIVIDAD	INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Decreto 1080 de 2015	¿La Entidad ha elaborado el Programa de Gestión Documental?	X			
	¿El Programa de Gestión Documental fue aprobado por la instancia competente? Indique acto administrativo		X		
	¿Se ha realizado la implementación del Programa de Gestión Documental?	X			
	¿Se ha realizado el seguimiento al Programa de Gestión Documental?		X		
	¿Se ha publicado el Programa de Gestión Documental en la página web de la Entidad?		X		
	¿La Entidad ha elaborado el Plan Institucional de Archivos?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿La Entidad ha elaborado las Tablas de Valoración Documental?		X		
	¿Las Tablas de Valoración Documental fueron aprobadas por la instancia competente? Indique acto administrativo		X		
	¿Las Tablas de Valoración Documental fueron convalidadas por la instancia competente? Indique acto administrativo		X		
	¿Las Tablas de Valoración Documental fueron implementadas por la instancia competente? Indique acto administrativo		X		
Decreto 1080 de 2015	¿Ha implementado la Entidad la elaboración de los inventarios documentales en los archivos de gestión?				Está en proceso
	¿Ha elaborado la Entidad el Modelo de Requisitos para la gestión de documentos electrónicos?		x		
	¿Ha elaborado la Entidad el banco terminológico de tipos, series y subseries documentales?		X		
	¿Ha desarrollado la Entidad los mapas de procesos, flujos documentales, y la descripción de funciones de las unidades administrativas?		X		

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

ASPECTOS DE LA FUNCIÓN ARCHIVÍSTICA					
NORMATIVIDAD	INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
	¿Ha desarrollado la Entidad las Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿Ha elaborado la Entidad el Sistema Integrado de Conservación?		X		En proceso
	¿El Comité Interno de Archivo emitió concepto para la aprobación del Sistema Integrado de Conservación?		X		
	¿Fue aprobado el Sistema Integrado de Conservación mediante acto administrativo?		X		

NORMATIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	¿Se están conformando los expedientes de acuerdo a los Cuadros de Clasificación adoptados por la Entidad?	X			
	¿Los expedientes son identificados de acuerdo al sistema de descripción adoptado por la Entidad?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿Las carpetas reflejan las series y subseries documentales correspondientes a la Unidad administrativa?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿Se ha implementado la Hoja de Control de documentos al interior del expediente?	X			
	¿La Entidad ha desarrollado un programa de descripción documental?		X		
	¿La Entidad ha elaborado instrumentos de descripción?		X		
Acuerdo 01 DE 2024	¿Se realiza la foliación de los expedientes en su etapa de gestión?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿La Entidad ha adoptado el Formato Único de Inventario Documental?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿Se realiza y mantiene actualizado el inventario de los expedientes en los archivos de gestión?		X		

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

NORMATIVIDAD	ORGANIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	El material gráfico (dibujos, croquis, mapas, planos, fotografías, ilustraciones, prensa, ¿entre otros) es extraído y se deja en su lugar un testigo?		X		
	¿El material gráfico es almacenado en la sección del archivo dispuesta para conservar distintos formatos?		X		
Acuerdo 01 DE 2024	¿Se realiza préstamo de documentos para trámites internos?	X			
	¿Las dependencias realizan registro de los préstamos y solicitan su devolución?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿La Entidad realiza o ha realizado procesos de digitalización de los expedientes? Explique el motivo		X		
	¿Se han realizado las transferencias primarias?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿Las cajas usadas para la transferencia primaria se encuentran identificadas?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿Se ha establecido un procedimiento para la Eliminación de documentos?		X		
	¿El procedimiento para eliminación de documentos está acorde con lo dispuesto en el Acuerdo 04 DE 2024		X		
Acuerdo 01 DE 2024	¿Tiene la entidad documentos dispuestos sin ningún criterio de organización archivística (Fondos Acumulados)?	X			En proceso de organización e inventarios
Acuerdo 01 DE 2024	¿Se han perdido parcial o totalmente uno más expedientes en la Entidad?		X		
Circular 04 de 2003	¿Las Historias Laborales son organizadas de acuerdo a lo dispuesto en la Circular 04 de 2003?	X			
Acuerdo 01 DE 2024	¿En los archivos de gestión se utilizan unidades como AZ o carpetas argolladas?		X		Carpetas

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

NORMATIVIDAD	COMUNICACIONES OFICIALES	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	¿La Entidad ha creado o conformado la Unidad de Correspondencia? Indique acto administrativo		X		
	¿La Entidad ha adoptado una política respecto las firmas responsables?		X		
	Describe el procedimiento de radicación de documentos	X			Se hace mediante un SOFTWARE GEDSYS
	Describe el procedimiento para la numeración de actos administrativos e indique la dependencia responsable.	X			Se hace mediante un SOFTWARE GEDSYS
	¿Se han desarrollado e implementado planillas, formatos o controles para certificar la recepción de los documentos a nivel interno?	X			
	¿Se han dispuesto servicios de alerta para el seguimiento de tiempos de respuesta?		X		
	¿La entidad ha publicado el horario de atención al público de la unidad de correspondencia?	X			

ASPECTOS DE PRESERVACIÓN A LARGO PLAZO					
NORMATIVIDAD	CONDICIONES DE EDIFICIOS Y LOCALES DESTINADOS A ARCHIVOS	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	Indique el número total de depósitos de archivo	X			3 con el archivo central
	¿El terreno se presenta sin riesgos de Humedad subterránea o problemas de inundación y ofrece estabilidad?		X		En la sede Fontidueño se presentan humedad en los depósitos, ya que están en un primer piso
	¿El terreno se encuentra situado lejos de industrias contaminantes o que presenten riesgos de un posible peligro por atentados u objetivos bélicos?	X			
	¿El espacio ofrece suficiente espacio para albergar la documentación acumulada y su natural incremento?	X			

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

ASPECTOS DE PRESERVACIÓN A LARGO PLAZO

NORMATIVIDAD	CONDICIONES DE EDIFICIOS Y LOCALES DESTINADOS A ARCHIVOS	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
	Los depósitos presentan el espacio suficiente para albergar la documentación y su natural incremento.	X			
	¿Los pisos, muros, techos y puertas están contruidos con materiales resistentes?	X			
	¿Las pinturas empleadas presentan propiedades ignífugas?		X		
	La resistencia de las placas es igual o mayor a 1200 Kg/m2	X			
	¿El depósito fue diseñado y dimensionado teniendo en cuenta la manipulación, transporte y seguridad de los documentos?		X		Aplica para el archivo central
	¿Fue adecuado el depósito climáticamente?				No cuentan con adecuaciones climáticas
	¿Las áreas destinadas a custodia cuentan con elementos de control y aislamiento?		X		
	Las zonas técnicas o de trabajo archivístico, consulta, limpieza, ¿entre otras actividades se encuentran fuera del área de almacenamiento?	X			
	¿La estantería está diseñada para almacenar las unidades de conservación usadas por la Entidad?	X			
	¿La estantería está elaborada en láminas metálicas, tratadas con tratamiento anticorrosivo y pintura horneada?	X			
	¿Las bandejas soportan al menos 100 Kg?	X			
	¿Se encuentran los parales de la estantería fijados al piso?	X			
	¿La balda inferior se encuentra al menos a 10 cm del piso?	X			
	¿Los acabados del mobiliario son redondeados?	X			

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

ASPECTOS DE PRESERVACIÓN A LARGO PLAZO					
NORMATIVIDAD	CONDICIONES DE EDIFICIOS Y LOCALES DESTINADOS A ARCHIVOS	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
	¿Se utiliza el cerramiento superior para almacenar documentos u otro material?		X		
	¿Se encuentra la estantería recostada sobre los muros?	X			
	¿Tiene la estantería un sistema de identificación visual?		X		
	¿Presentan oxidación los elementos de la estantería?		X		
	¿Las bandejas o parales de la estantería se encuentran deformados?		X		
	¿La Entidad usa planotecas?		X		
	¿Se encuentran las planotecas en buen estado?		X		
	¿Se realiza mantenimiento periódico a los sistemas de rodaje de las bandejas de las planotecas?		X		

NORMATIVIDAD	UNIDADES DE CONSERVACIÓN	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	¿Las unidades de conservación están elaboradas en cartón neutro?	X			
	¿Las unidades de conservación presentan un recubrimiento interno?	X			
	¿Las Unidades de conservación presentan orificios?	X			
	¿Las carpetas ofrecen protección a los documentos?	X			
	¿Es necesario perforar los documentos?	X			
	¿Se desgastan o se deforman fácilmente las unidades de conservación como cajas y carpetas?		X		
	¿Los diseños y tamaños son acordes al tipo de documentación que se almacena en ellas?	X			

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

NORMATIVIDAD	CONDICIONES AMBIENTALES	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	¿Se han realizado mediciones de condiciones ambientales en los depósitos de archivo?		X		
	¿Se han instalado materiales o equipos de modificación de condiciones ambientales en los depósitos de archivo?		X		
	¿Las ventanas, puertas o celosías permiten el intercambio de aire?	X			
	¿Estos vanos están acondicionados con filtros que impidan la entrada de partículas o contaminantes al depósito de archivo?		X		
	¿Se utilizan luminarias fluorescentes de baja intensidad?		X		
	¿Tiene ventanas que permiten la entrada de luz solar al depósito de archivo?			X	Más iluminación

NORMATIVIDAD	MANTENIMIENTO	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	¿Se realiza la limpieza de las instalaciones? Indique cada cuanto y describa el cómo y los materiales que se utilizan.	X			
	¿Se realiza la limpieza de la estantería? Indique cada cuanto y describa el cómo y los materiales que se utilizan.	X			Relativa mente con un trapo seco, se aumenta mucho polvo
	¿Se realiza la limpieza de las unidades de conservación? Indique cada cuanto y describa el cómo y los materiales que se utilizan.	X			Relativa mente con un trapo seco, se aumenta mucho polvo

NORMATIVIDAD	SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
Acuerdo 01 DE 2024	¿Ha dispuesto la Entidad extintores en el área de archivo?	X			Debería tener más extintores
	¿Los extintores son de agentes limpios?	X			

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

NORMATIVIDAD	SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	Si	No	Parcial	OBSERVACIONES
	¿Los extintores son recargados anualmente?	X			
	¿Se han instalado sistemas de alarma contra intrusiones?		X		
	¿Se han instalado sistemas de alarma para la detección de incendios?		X		
	¿Se han instalado sistemas de alarma para la detección de inundaciones?		X		
	¿Se ha proveído la señalización para la identificación de los equipos de atención de desastres y rutas de evacuación?	X			
	¿Se ha elaborado un Plan de prevención de desastres y situaciones de riesgo?		X		
	¿Se ha realizado el levantamiento y valoración del panorama de riesgo en la Entidad?		X		

14. MATRIZ DE ANALISIS

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS			
INSTANCIAS ASESORAS	ASPECTOS ORGANIZACIONALES	ASPECTOS DE FINANCIACIÓN	ASPECTOS DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN
Subgerencia administrativa	No cuenta con Comité de archivo	Capacitaciones	Nivel de Estudios, personal capacitado
		Presupuesto	Deficiencia de personal para un mejor rendimiento

ASPECTOS DE LA FUNCIÓN ARCHIVÍSTICA			
INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS	ORGANIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN	COMUNICACIONES OFICIALES	OBSERVACIONES
Tablas de Retención Documental	Ordenación		Están en proceso de aprobación
Programa de Gestión Documental		Unidad de Correspondencia	

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

Plan Institucional de Archivos	Identificación		Se actualiza cada año
Tablas de Valoración Documental			No contamos con las TVD
Inventarios documentales	Hoja de Control		Actualmente se está llevando

ASPECTOS DE CONSERVACIÓN A LARGO PLAZO

CONDICIONES DE EDIFICIOS Y LOCALES DESTINADOS A ARCHIVOS	UNIDADES DE CONSERVACIÓN	MANTENIMIENTO	SEGURIDAD Y EMERGENCIAS
Ubicación		Instalaciones	Sistemas de Alarma
Resistencia de Materiales	Materiales adecuados	Documentos de Archivo	Elementos para la atención de emergencias
Mobiliario		Se hace el aseo en semanas	Plan de Prevención
Condiciones ambientales	Diseño y función	No cumple con las condiciones ambientales	

15. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

En 1991 se inició en el Municipio de Bello los cambios que de ley se debían dar ante la municipalización de la salud y se planteó la construcción de un hospital municipal que pudiera ser el principio de este proyecto de ley y una nueva organización de una división de salud, hecho que se vino a dar a principio de 1991 al crearse el cargo de director de Salud Municipal inicialmente ocupado por el doctor. Edgar Morales, salubristas, especialista en medicina de la aviación, quien dio el impulso del proyecto de construcción de un Hospital Municipal y organizó la primera convocatoria y concurso para ocupar los cargos en medicina, enfermería, odontología, bacteriología y auxiliares, situación que terminó a principio de febrero de 1992. Se inició así un estudio para dar nombre a la nueva institución y siendo difícil poner de acuerdo a la

comunidad, por lo que se determinó reunir los nombres de los sectores que conforman el área de influencia: los barrios la Rosa, los Alpes y el Piñon, dando origen al Hospital Municipal ROSALPI, unidad hospitalaria ubicada en un sector residencial, tiene una entrada principal por la Calle 54 No. 56^a-11 con acceso peatonal y vehicular,

En mayo de 1992, el Hospital Rosalpi abrió sus puertas a la comunidad Bellanita para prestar servicios de salud, como parte de la estrategia de descentralización de la Salud. Su primer gerente fue el Dr. Víctor Javier Puerta Díaz y algunos de sus profesionales fundadores que aún laboran en el hospital son: médicos Lorenza Becerra, Walter Cardoza, Ramón Graciano, José María Carmona, Carlos Fernando Acevedo, Odontólogos Juan Carlos Saldarriaga, Julia Cano, Enfermera Celina Salas y el Bacteriólogo Jorge Gil. El Hospital fue convertido en una Empresa Social del Estado, mediante el Acuerdo No.052 del 03 de diciembre de 1.994. y en noviembre de 1996 por acuerdo Municipal absorbió otros empleados municipales que provenían de las desaparecidas instituciones como el Fondo de previsión social del Municipio (Dr. Sergio Ricaurte), los centros de salud del departamento como Mirador, Playa Rica, y San Felix (Dres. Rafael Piedrahíta, Yolanda Gómez y Rodrigo Hernández, convirtiéndose automáticamente estos últimos funcionarios como los de mayor antigüedad en la institución vinculados desde 1988 y 1989).

Los centros de Salud de Playa Rica y el Mirador contaron con directores de centro hasta el año 1997 cuando por estudios técnicos y dificultades operativas, la junta directiva del hospital decidió suprimir los cargos y dejar sólo coordinadores de centros con tiempo administrativo para las labores de los mismos. El centro de Salud de Fan Felix operaba como unidad de prácticas para médicos y odontólogos en prestación del año social rural obligatorio. Se contó con otro puesto de salud en la vereda Tierradentro el cual se suprimió en 1998 por su inoperancia.

Ante el crecimiento de los servicios se requirió sacar del hospital los programas de P y P y se llevaron inicialmente al centro de salud de Buenos Aires (casa donde operaba un centro de salud de la Cruz Roja y que por motivos de no cumplimiento de los requerimientos de ley se tuvo que cerrar, coincidiendo en el 2003 con la terminación del contrato con los docentes y la apertura de un nuevo centro de salud, el de Niquia.

El hospital como ESE logro llevar a cabo 2 Olimpíadas MECI (2005 y 2006), 2 congresos generales para Médicos del Norte del Valle de Aburrá con excelente acogida (años

2007 y 2008). Ha sido centro piloto para procesos de mejoramiento con auspicio de la DSSA y el Ministerio.

El 17 de diciembre de 2008, mediante Decreto 572, se fusiona una empresa social del estado del orden Municipal y de primer nivel de atención. El hospital Rosalpi, absorbe vía fusión al hospital Zamora Paris Acevedo, denominándose hoy día la ESE BELLOSALUD, adscrita con NIT 800174995-1

Reseña histórica tomada del archivo de entidad

15.1. Organigrama y Mapa de Procesos Actual

15.1.1. Descripción de la Estructura Organizacional

La máxima instancia de dirección de la ESE BelloSalud es la **Junta Directiva**, órgano encargado de definir las políticas generales, orientar la gestión institucional y ejercer el direccionamiento estratégico de la entidad. Como órgano de vigilancia y control financiero se encuentra la **Revisoría Fiscal**, responsable de verificar la adecuada administración de los recursos y el cumplimiento de las disposiciones legales.

La **Gerencia** constituye la máxima autoridad administrativa y ejecutiva de la institución, encargada de liderar la ejecución de las políticas definidas por la Junta Directiva, dirigir la gestión institucional y coordinar el funcionamiento de todas las dependencias. Para el desarrollo de sus funciones cuenta con el apoyo del **Staff Asesor**, así como de las áreas de **Jurídica**, **Control Interno** y **Calidad**, las cuales brindan asesoría especializada, acompañamiento técnico y seguimiento al cumplimiento de los objetivos institucionales.

En el nivel operativo, la organización se estructura en tres grandes subgerencias:

Subgerencia Administrativa y Financiera

Es responsable de planear, coordinar y controlar la administración de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y documentales de la entidad, garantizando el soporte necesario para el desarrollo de los procesos asistenciales y administrativos. De esta dependencia hacen parte:

- ✓ Subdirección Financiera
- ✓ Gestión Financiera

- ✓ Gestión de la Información
- ✓ Gestión de Bienes y Servicios
- ✓ Gestión Documental
- ✓ Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

Subgerencia Científica

Tiene a su cargo la dirección y coordinación de los procesos misionales relacionados con la prestación de los servicios de salud, garantizando la calidad, oportunidad, seguridad y continuidad de la atención a los usuarios. Bajo su responsabilidad se encuentran los siguientes servicios y programas:

- ✓ Consulta Externa
- ✓ Atención de Urgencias
- ✓ Atención de Hospitalización
- ✓ Atención en Promoción y Prevención
- ✓ Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
- ✓ Participación Social en Salud

Subgerencia de Talento Humano

Es la dependencia encargada de administrar integralmente el talento humano de la institución, liderando los procesos de selección, vinculación, desarrollo, bienestar, capacitación, evaluación del desempeño y administración del personal, mediante el proceso de **Gestión del Talento Humano**. Asimismo, cuenta con el apoyo del área **Jurídica** para la atención de los asuntos legales relacionados con la gestión institucional y del talento humano.

Integración de la estructura organizacional

La estructura organizacional de la ESE Bellosalud articula los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación mediante una distribución clara de responsabilidades que facilita la coordinación entre las diferentes dependencias. Este modelo organizacional fortalece la implementación del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)**, el Sistema de Control Interno, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, la Gestión Documental y los demás sistemas institucionales,

promoviendo la eficiencia administrativa, el uso adecuado de los recursos y el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud.

15.1.2. Mapa de Procesos

El Mapa de Procesos de la ESE Bellosalud representa de manera gráfica la forma en que la institución organiza, articula y desarrolla sus procesos para cumplir su misión de prestar servicios integrales de salud con calidad, oportunidad, seguridad y enfoque en el usuario. Su estructura responde a un enfoque de gestión por procesos, donde todas las actividades institucionales interactúan para generar valor a los usuarios y demás partes interesadas, promoviendo el mejoramiento continuo dentro del Sistema de Gestión de Calidad.

En la parte superior del mapa se ubican los usuarios o partes interesadas, quienes constituyen el eje central de la gestión institucional. Sus necesidades, expectativas y requisitos orientan la planificación y ejecución de los procesos. De igual forma, la satisfacción de estos actores se evalúa mediante mecanismos de retroalimentación que permiten identificar oportunidades de mejora y fortalecer la calidad de los servicios prestados. Todo el modelo se desarrolla dentro del marco del Sistema de Gestión de Calidad, el cual soporta la operación institucional y garantiza la mejora continua.

Procesos Estratégicos

Los procesos estratégicos establecen el direccionamiento institucional y proporcionan los lineamientos para el cumplimiento de la misión, visión y objetivos estratégicos de la ESE BelloSalud. Comprenden:

- ✓ Planeación Estratégica
- ✓ Gerencia
- ✓ Contratación
- ✓ MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión)

Estos procesos orientan la toma de decisiones, la formulación de políticas, la administración de los recursos y el seguimiento al desempeño institucional, asegurando el cumplimiento de la normatividad vigente y de los objetivos organizacionales.

Procesos Misionales

Los procesos misionales corresponden a la razón de ser de la ESE BelloSalud y están directamente relacionados con la prestación de los servicios de salud a la comunidad. Incluyen:

- ✓ Consulta Externa (Medicina General, Enfermería, Odontología, Optometría, Psicología y Nutrición)
- ✓ Atención de Urgencias
- ✓ Atención de Hospitalización
- ✓ Atención en Promoción y Prevención, incluyendo Vacunación
- ✓ Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (Laboratorio Clínico, Servicio Farmacéutico e Imágenes Diagnósticas).
- ✓ Participación Social en Salud y SIAU (Sistema de Información y Atención al Usuario).

Estos procesos garantizan una atención integral, segura, humanizada y centrada en el usuario, contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

Procesos de Gestión de Recursos

Los procesos de apoyo suministran los recursos humanos, financieros, tecnológicos, físicos, documentales y jurídicos necesarios para el adecuado funcionamiento de la institución y el desarrollo de los procesos misionales. Comprenden:

- ✓ Gestión de la Información
- ✓ Gestión del Talento Humano
- ✓ Gestión Jurídica
- ✓ Gestión de Bienes y Servicios
- ✓ Gestión Financiera
- ✓ Gestión Documental

Dentro de estos procesos se integran actividades como:

- ✓ Sistemas de Información y Comunicaciones
- ✓ Administración del Talento Humano
- ✓ Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)
- ✓ Suministros
- ✓ Activos Fijos

- ✓ Facturación
- ✓ Cartera
- ✓ Gestión Contable
- ✓ Tesorería
- ✓ Presupuesto
- ✓ Gestión de Costo
- ✓ Archivo Clínico
- ✓ Archivo Administrativo

Estos procesos garantizan el soporte administrativo y operativo requerido para la prestación eficiente de los servicios de salud.

Procesos de Evaluación y Mejora

Los procesos de evaluación y mejora permiten verificar el desempeño institucional, medir el cumplimiento de los objetivos y promover acciones de mejoramiento continuo. Están conformados por:

- ✓ Control Interno
- ✓ Control de la Gestión
- ✓ Gestión de Calidad

Su finalidad es fortalecer la cultura del autocontrol, evaluar la eficacia del Sistema Integrado de Gestión, identificar oportunidades de mejora y asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, normativos e institucionales.

Interacción de los procesos

El mapa evidencia que todos los procesos de la ESE Bellosalud mantienen una relación permanente e interdependiente. Los procesos estratégicos orientan la gestión institucional; los procesos misionales materializan la prestación de los servicios de salud; los procesos de gestión de recursos suministran el apoyo necesario para su funcionamiento; y los procesos de evaluación y mejora verifican los resultados obtenidos, impulsando acciones correctivas, preventivas y de mejora continua.

La retroalimentación proveniente de los usuarios y demás partes interesadas alimenta continuamente el Sistema de Gestión de Calidad, permitiendo que la institución adapte sus procesos a las necesidades de la comunidad, incremente la satisfacción de los usuarios y fortalezca el cumplimiento de su misión institucional.

15.1.3. Medición en Metros Lineales

Los resultados obtenidos del archivo central y depósitos, se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Archivo	METROS LINEALES
Zamora archivo central	4230
Fontidueño	1545
Paris	2198

Teniendo en cuenta el levantamiento de información realizado en cada una de las oficinas productoras, a continuación, se describe, algunas series o asuntos que se encontraron en cada una de las oficinas de los archivos de gestión:

OFICINA	SERIES O ASUNTOS
Gestión del Talento Humano	Actas
Gestión del Talento Humano	Resoluciones
Gestión del Talento Humano	Circulares
Gestión del Talento Humano	Convenios
Gestión del Talento Humano	Planes
Oficina Jurídica	Contratos
Oficina Jurídica	Derechos de peticiones
Oficina Jurídica	Tutelas
Gestión financiera	Comprobantes de egresos
Gestión financiera	Comprobantes de ingresos
Subgerencia Científica	Historias clínicas

15.1.4. Sistemas de información

De acuerdo con la información levantada durante el diagnóstico, se logró evidenciar que ESE Bellosalud, gestiona información por medio de los sistemas que se describen a continuación:

Nombre de la Aplicación	Área Funcional	Tipo de Aplicación	Descripción
GEDSYS	Administración Gestión documental	Software	Se utiliza para radicar documentos de entrada y salida, produciendo documentos, pendiente por realizar tablas de retenciones Resoluciones, Actas

Nombre de la Aplicación	Área Funcional	Tipo de Aplicación	Descripción
XENCO SAFIX	Asistencial y contable	Software	Sistema adecuado para el área contable y asistencial

15.2. Matriz Dofa

Fortalezas

- ✓ La ESE Bellosalud cuenta con un Archivo Central institucional ubicado en la sede Zamora.
- ✓ Existe un proceso formal de Gestión Documental adscrito a la Subgerencia Administrativa y Financiera.
- ✓ Se dispone de personal asignado para la administración documental.
- ✓ La entidad cuenta con organigrama, manual de funciones y mapa de procesos actualizados.
- ✓ Se encuentra en ejecución el inventario documental institucional.
- ✓ La entidad adquirió software para apoyar los procesos de gestión documental.
- ✓ Existe infraestructura de almacenamiento documental en las sedes Zamora, París y Fontidueño.
- ✓ Se cuenta con aproximadamente 7.973 metros lineales de documentación organizada entre archivos administrativos e historias clínicas.

Debilidades

- ✓ Las Tablas de Retención Documental (TRD) se encuentran pendientes de aprobación y convalidación.
- ✓ No se han elaborado ni implementado las Tablas de Valoración Documental (TVD)
- ✓ El Sistema Integrado de Conservación (SIC) se encuentra en proceso de formulación
- ✓ No se dispone de Tablas de Control de Acceso
- ✓ No se cuenta con Banco Terminológico institucional
- ✓ Limitada capacitación archivística de los funcionarios
- ✓ No existe asignación presupuestal específica para la gestión documental

- ✓ No se ha consolidado la gestión de documentos electrónicos conforme al MGDA

Oportunidades

- ✓ Implementación del Acuerdo AGN 001 de 2024
- ✓ Fortalecimiento institucional mediante el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG
- ✓ Acceso a programas de asistencia técnica del Archivo General de la Nación
- ✓ Desarrollo de proyectos de transformación digital
- ✓ Fortalecimiento de la transparencia y acceso a la información pública

Amenazas

- ✓ Deterioro físico de la documentación por factores ambientales
- ✓ Incremento constante del volumen documental
- ✓ Riesgo de pérdida de información por ausencia de instrumentos archivísticos totalmente implementados
- ✓ Riesgos asociados a emergencias, incendios o eventos naturales
- ✓ Obsolescencia tecnológica para la preservación digital

15.3. Estrategias Derivadas de la Matriz DOFA

Estrategias FO (Fortalezas – Oportunidades)

- ✓ Fortalecer la implementación de los instrumentos archivísticos aprovechando los lineamientos emitidos por el Archivo General de la Nación.
- ✓ Integrar la gestión documental con los proyectos de transformación digital de la entidad.
- ✓ Consolidar el Sistema Institucional de Archivos como apoyo a la implementación de MIPG.
- ✓ Promover la cultura archivística mediante procesos permanentes de capacitación institucional.

Estrategias FA (Fortalezas – Amenazas)

- ✓ Fortalecer los mecanismos de conservación documental para reducir riesgos de pérdida de información.
- ✓ Implementar controles para la preservación digital de los documentos electrónicos.
- ✓ Actualizar periódicamente la normatividad y los procedimientos archivísticos.
- ✓ Consolidar los mecanismos institucionales de respaldo y recuperación de información.

Estrategias DO (Debilidades – Oportunidades)

- ✓ Actualizar las Tablas de Retención Documental e implementar jornadas permanentes de seguimiento.
- ✓ Fortalecer la infraestructura archivística mediante proyectos de inversión institucional.
- ✓ Implementar progresivamente el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA).
- ✓ Incrementar los programas de capacitación para todos los productores documentales.

Estrategias DA (Debilidades – Amenazas)

- ✓ Reducir la acumulación documental mediante la aplicación de las TRD y la ejecución de transferencias documentales.
- ✓ Implementar programas de conservación preventiva para minimizar riesgos de deterioro documental.
- ✓ Gestionar recursos para ampliar la capacidad del Archivo Central y mejorar las condiciones de almacenamiento.
- ✓ Fortalecer los procesos de auditoría interna y seguimiento al cumplimiento de la política de gestión documental.

15.4. Conclusión del Análisis Estratégico

El análisis DOFA evidencia que la ESE Bellosalud cuenta con bases institucionales importantes para consolidar su Sistema Institucional de Archivos; sin embargo, requiere fortalecer aspectos relacionados con la transformación digital, la gestión de documentos electrónicos, la infraestructura archivística, la actualización de instrumentos archivísticos y la apropiación institucional de la cultura documental.

Las estrategias formuladas orientarán la ejecución del Plan Institucional de Archivos (PINAR), el Programa de Gestión Documental (PGD), el Sistema Integrado de Conservación (SIC) y el Plan de Mejoramiento Archivístico, contribuyendo al cumplimiento de los principios de eficiencia administrativa, transparencia, acceso a la información pública y preservación del patrimonio documental institucional.

Aunque la entidad no cuenta con el espacio suficiente para albergar la información acumulada en un solo archivo, tiene depósitos que ayudan a la conservación documental como son en la Sede Paris, Fontidueño y Zamora, No se tienen las condiciones ambientales (temperatura, ventilación, iluminación) y de seguridad necesarias (vigilancia, extintores, alarmas contra incendio, cámaras de seguridad, entre otras), pero el archivo se encuentra identificado en cajas, que cumplen con la norma, para la sede parís se requiere módulos que cumplan con la norma, el actual no cumple con la norma y el rodante se encuentra en malas condiciones.

Para llevar a cabo el saneamiento ambiental de los archivos, la persona encargada programa fumigación sin que afecte los archivos. Todo lo anterior con el fin de evitar la propagación de plagas, insectos o roedores.

En la actualidad se están realizando labores de organización e inventario del archivo clínico, en las sedes Paris, Fontidueño. y Zamora.

16. MATRIZ DE RIESGOS ARCHIVÍSTICOS

16.1. Objetivo

Identificar, analizar, valorar y establecer acciones para el tratamiento de los riesgos que pueden afectar la gestión documental de la ESE Bellosalud, garantizando la preservación, disponibilidad, autenticidad, integridad y acceso a la información durante todo el ciclo vital de los documentos.

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

Riesgo identificado	Causa	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo	Controles existentes	Acciones de tratamiento
Pérdida de documentos físicos	Manipulación inadecuada, préstamo sin control o extravío	Pérdida de información institucional	Media	Alto	Alto	Procedimiento de préstamo documental	Fortalecer controles de préstamo, inventarios y trazabilidad documental.
Deterioro documental por condiciones ambientales	Humedad, temperatura, iluminación y polvo	Daño irreversible del patrimonio documental	Media	Alto	Alto	Jornadas de limpieza documental	Implementar monitoreo permanente de condiciones ambientales y mantenimiento preventivo.
Incendio o desastre natural	Eventos naturales o fallas eléctricas	Pérdida parcial o total del archivo	Baja	Muy Alto	Alto	Plan de Emergencias Institucional	Actualizar el Plan de Prevención y Atención de Emergencias para Archivos e implementar simulacros periódicos.
Crecimiento descontrolado del volumen documental	Producción documental sin aplicación de TRD	Saturación de espacios de archivo	Alta	Medio	Alto	Aplicación parcial de TRD	Ejecutar transferencias documentales y fortalecer la disposición final conforme a las TRD.
Desactualización de instrumentos archivísticos	Cambios normativos o institucionales	Incumplimiento de requisitos legales	Media	Alto	Alto	Seguimiento por Gestión Documental	Actualizar periódicamente los instrumentos archivísticos y realizar seguimiento institucional.
Acceso no autorizado a la información	Controles insuficientes de acceso físico o digital	Vulneración de la confidencialidad	Media	Alto	Alto	Restricción de acceso a archivos	Implementar controles de acceso, perfiles de usuario y registros de consulta.
Pérdida de documentos electrónicos	Fallas tecnológicas o ausencia de copias de seguridad	Pérdida de información digital	Media	Muy Alto	Muy Alto	Copias de respaldo institucionales	Implementar un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA) y fortalecer la estrategia de respaldo y recuperación.
Baja apropiación de la cultura archivística	Falta de capacitación y sensibilización	Incumplimiento de procedimientos documentales	Media	Medio	Medio	Capacitaciones periódicas	Ejecutar un plan permanente de capacitación y sensibilización en gestión documental.
Organización documental deficiente	Aplicación desigual de procedimientos archivísticos	Dificultad para recuperar la información	Media	Alto	Alto	Manuales y procedimientos institucionales	Realizar auditorías archivísticas y asistencia técnica permanente.
Obsolescencia tecnológica	Cambios tecnológicos y software desactualizado	Riesgo para la preservación digital	Media	Alto	Alto	Administración de infraestructura tecnológica	Definir estrategias de preservación digital y actualización tecnológica

16.2. Análisis General de Riesgos

El análisis realizado evidencia que los riesgos con mayor nivel de criticidad para la ESE Bellosalud corresponden a:

- ✓ Pérdida de documentos electrónicos
- ✓ Deterioro del patrimonio documental
- ✓ Insuficiencia de infraestructura archivística
- ✓ Crecimiento acelerado de la producción documental
- ✓ Acceso no autorizado a la información
- ✓ Desactualización de instrumentos archivísticos

Estos riesgos requieren seguimiento permanente por parte del proceso de Gestión Documental y deberán ser incorporados al Mapa Institucional de Riesgos, definiendo responsables, indicadores de seguimiento y planes de tratamiento.

16.3. Medidas Generales de Mitigación

Con el fin de reducir la probabilidad e impacto de los riesgos identificados, la ESE Bellosalud deberá fortalecer las siguientes acciones:

- ✓ Actualizar periódicamente los instrumentos archivísticos.
- ✓ Ejecutar oportunamente las transferencias documentales.
- ✓ Implementar el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA).
- ✓ Fortalecer el Sistema Integrado de Conservación (SIC).
- ✓ Desarrollar programas permanentes de capacitación en gestión documental.
- ✓ Modernizar la infraestructura destinada al Archivo Central.
- ✓ Implementar controles de seguridad física y lógica para el acceso a la información.
- ✓ Garantizar la realización periódica de copias de seguridad y pruebas de recuperación de información.
- ✓ Integrar la gestión del riesgo archivístico con el Sistema de Gestión de Calidad, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Sistema de Seguridad de la Información.

16.4. Seguimiento

La revisión de los riesgos archivísticos deberá realizarse como mínimo una vez al año o cuando se presenten cambios significativos en la estructura organizacional, en la

normatividad aplicable, en la infraestructura tecnológica o en los procesos institucionales que puedan afectar la gestión documental.

El responsable del seguimiento será el proceso de Gestión Documental, en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación, la Oficina de Control Interno y las demás dependencias responsables de la producción y administración documental.

16.5. CONCLUSIONES

Como resultado del Diagnóstico Integral de Archivo realizado en la ESE Bellosalud, se concluye que la gestión documental constituye un proceso estratégico para garantizar la transparencia institucional, la eficiencia administrativa, la conservación del patrimonio documental y el acceso oportuno a la información, en cumplimiento de la normatividad archivística vigente.

El diagnóstico permitió identificar avances importantes en la organización de algunos procesos documentales y en la implementación de instrumentos archivísticos; sin embargo, persisten oportunidades de mejora relacionadas con la actualización e implementación integral de dichos instrumentos, el fortalecimiento de la gestión de documentos electrónicos, la organización técnica de los archivos de gestión, central e histórico, y el mejoramiento de las condiciones de conservación documental.

Se evidenció la necesidad de consolidar un Sistema Integrado de Gestión Documental que articule los procesos archivísticos con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, la Política de Gobierno Digital, el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información y la Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Asimismo, se identificó la importancia de fortalecer las competencias del talento humano responsable de la producción, organización, conservación y disposición de los documentos, promoviendo una cultura institucional orientada a la adecuada gestión de la información durante todo su ciclo de vida.

El diagnóstico también evidencia la necesidad de destinar recursos técnicos, humanos, tecnológicos y financieros que permitan avanzar en la implementación de soluciones archivísticas sostenibles, garantizando el cumplimiento de los lineamientos emitidos por el Archivo General de la Nación y las demás disposiciones aplicables al sector salud.

Finalmente, el presente diagnóstico constituye la línea base para la formulación, actualización y ejecución del Plan Institucional de Archivos (PINAR), del Programa de Gestión Documental (PGD) y de los demás instrumentos archivísticos institucionales, orientando la toma de decisiones y el mejoramiento continuo de la gestión documental de la ESE Bellosalud.

17. RECOMENDACIONES

Con fundamento en los resultados obtenidos durante el Diagnóstico Integral de Archivo, se recomienda a la ESE BelloSalud:

Actualizar, aprobar e implementar los instrumentos archivísticos establecidos por la normatividad vigente, entre ellos el Programa de Gestión Documental (PGD), el Plan Institucional de Archivos (PINAR), las Tablas de Retención Documental (TRD), las Tablas de Valoración Documental (TVD), el Cuadro de Clasificación Documental (CCD), el Banco Terminológico y el Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos, garantizando su articulación con la planeación institucional.

Gestionar ante la Alta Dirección la asignación de recursos financieros, tecnológicos y de talento humano necesarios para fortalecer el proceso de Gestión Documental y asegurar el cumplimiento de las obligaciones legales en materia archivística.

Implementar un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA) que garantice la autenticidad, integridad, disponibilidad, trazabilidad y preservación de los documentos electrónicos producidos por la entidad.

Fortalecer el Comité Institucional de Gestión y Desempeño como instancia responsable del seguimiento a la Política de Gestión Documental y de la adopción de decisiones orientadas al mejoramiento continuo del proceso archivístico.

Desarrollar un programa permanente de capacitación y sensibilización dirigido a todos los servidores públicos y contratistas sobre producción documental, organización de archivos, aplicación de las Tablas de Retención Documental, administración de documentos electrónicos y preservación documental.

Mejorar las condiciones locativas y ambientales destinadas al almacenamiento de los archivos, garantizando espacios que cumplan con las condiciones técnicas de seguridad, ventilación, iluminación, control de humedad, protección contra incendios y demás factores de conservación establecidos por el Archivo General de la Nación.

Continuar con los procesos de organización, clasificación, ordenación, foliación, descripción y disposición final de los documentos, priorizando aquellas dependencias con mayor acumulación documental y riesgo de pérdida de información.

Implementar mecanismos de seguimiento mediante indicadores de gestión documental que permitan medir el avance en la ejecución de los planes de mejoramiento y evaluar periódicamente el cumplimiento de la Política de Gestión Documental.

Integrar la Gestión Documental con los procesos de Gobierno Digital, Seguridad y Privacidad de la Información, Transparencia y Acceso a la Información Pública, Gestión del Riesgo, Control Interno y Gestión de Calidad, fortaleciendo la administración integral de la información institucional.

Ejecutar las acciones establecidas en el PINAR mediante un plan de trabajo anual con responsables, cronogramas, indicadores y recursos definidos, realizando seguimiento periódico a su cumplimiento e informando los avances al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y a la Alta Dirección.

Realizar revisiones periódicas del Diagnóstico Integral de Archivo, mínimo cada dos (2) años o cuando se presenten cambios significativos en la estructura organizacional, los procesos institucionales, la normatividad aplicable o la infraestructura tecnológica, con el fin de mantener actualizada la planeación archivística y garantizar el mejoramiento continuo de la gestión documental.

Anexos

Registro Fotográfico

Sede Fontidueño - Antes



Sede Fontidueño Después



Sede Paris - Antes



Sede París - Después



Sede Zamora - Antes



Sede Zamora- Después



DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO

Fecha: enero 2026

DESCRIPCIÓN		FECHA	
Elabora: Técnico Gestión Documental		Febrero 2026	
Revisa: Profesional MIPG		Julio 2026	
Aprueba: Comité de gestión y desempeño		Agosto 2026	
CONTROL DE ACTUALIZACIONES			
Versión	Fecha	Ítem Modificado	Descripción del cambio
1	Febrero 2026	Creación de Documento	