

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: GERENCIA (1.1)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1-1	ACTAS											Las Actas de Comité Directivo son documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante los comites directivos de la Institución, Resolución No. 136 de 20/04/2013. El acta de Comité Directivo tiene un tiempo de (2) años en el archivo de gestión a partir del ingreso de la última acta del año, y un tiempo de (10) años en el archivo central. Las Actas son de conservación total, por ser documento administrativo que contiene valores históricos y muestran decisiones relevantes que guían el destino del Hospital.
1.1-1.1	ACTA DE COMITÉ DIRECTIVO Acta de Comité Directivo Registro de Asistencia Cartas de delegación	X X X	X	PDF	2	10	X					
1.1-1.2	ACTAS JUNTA DIRECTIVA Actas de Junta Directiva Registro de Asistencia Cartas de delegación	X X X	X	PDF	2	10	X					Las Actas de la Junta Directiva son documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las sesiones de la Junta Directiva de la Institución Decreto 050 de 1996. Las actas de la junta directiva tiene un tiempo de (2) años en los archivos de gestión, contados a partir a partir del ingreso de la última acta del año y un tiempo de 10 años en el archivo central. Las Actas son de conservación total, por ser documento administrativo que contiene valores históricos y muestran decisiones relevantes que guían el destino del Hospital. Según el Artículo 14 del Decreto 050 de 1996, las Actas de Junta directiva estarán bajo la custodia del Gerente del Hospital.
1.1-1.3	ACTAS COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO- MIPG Actas Comité Institucional de Gestión y Desarrollo MIPG Registro de Asistencia Cartas de delegación Acta Grupo de Apoyo Gestión Documental Acta Grupo de Apoyo Gobierno Digital	X X X X X	X X X	PDF PDF PDF	2	10	X					Las Actas Comité Institucional de Gestión y desarrollo MIPG Resolución 233/2020 son documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones del Comité, Resolución 116 del 29 de Abril de 2021. Las actas Comité Institucional tiene un tiempo de (2) años, contados a a partir del ingreso de la última acta del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Las Actas son de conservación total, por ser documento administrativo que contiene valores históricos y muestran decisiones relevantes que guían el destino del Hospital.
1.1-2	ACTOS ADMINISTRATIVOS											
1.1-2.1	ACUERDOS Acuerdos	X	X	PDF	2	10	X					Los acuerdos son documentos que evidencian las decisiones tomadas en común por las partes interesadas. Se conservan (2) años en el archivo de gestión despues del ingreso del ultimo acuerdo del año y un tiempo de (10) años en el archivo central con el fin de demostrar la fuerza ejecutoria, responder a posibles recursos que se interponga y realizar consultas referentes a las decisiones y actos ejecutados por las administraciones anteriores. Se deben conservar todos los Acuerdos, por ser documentos administrativos con un alto valor legal e histórico para la administración de esta Institución, pues evidencia las decisiones tomadas dentro de las coyunturas sociales, políticas, económicas y gubernamentales. Según el Artículo 14 del Decreto 050 de 1996, estos documentos estarán bajo la custodia del Gerente del Hospital. Según el Artículo 15 del Decreto 050 de 1996.
1.1-2.2	RESOLUCIONES Resoluciones	X	X	PDF	2	10	X					Es un acto administrativo en el que se concluye con un análisis final y definitivo al respecto de un tema específico, mediante acto administrativo Resolución 233 de 2013. Las Resoluciones tiene un tiempo de (2) años, contados a partir del ingreso del ultimo acto administrativo del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total porque contienen decisiones de gran importancia, tomadas por la Gerencia para orientar tanto la gestión asistencial como la administrativa de la institución y por ser fuentes para la historia de la administración pública, pues evidencian las decisiones tomadas por las entidades dentro de las coyunturas sociales, políticas, económicas y gubernamentales.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: GERENCIA (1.1)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E			
1.1-3	CIRCULARES												
1.1-3.1	CIRCULARES INFORMATIVAS Circulares informativas	X	X	PDF	2	3						X	Las Circulares informativas son documentos administrativos que evidencian las disposiciones y lineamientos, expresados por el Hospital mediante circulares con un caracter informativo, Manual C-M-01 28/11/2019. Las Circulares informativas tiene un tiempo de (2) años, contados a partir del ingreso de la ultima circular y un tiempo de (3) años en el archivo central. Se establece la disposición final de eliminación, toda vez que este documento se utiliza como una herramienta informativa, para emitir un mensaje a los colaboradores de la institución, sobre aspectos de carácter netamente administrativos.
1.1-3.2	CIRCULARES NORMATIVAS Circulares normativas	X	X	PDF	2	3	X						Las Circulares Normativas son documentos administrativos que contienen normativa interna de las disposiciones y lineamientos, expresados por el Hospital mediante circulares con un carácter normativo, Manual C-M-01 28/11/2019. Las Circulares normativas tiene un tiempo de (2) años, contados a partir del ingreso de la ultima circular y un tiempo de (3) años en el archivo central. Se establece la disposición final de conservación total puesto que contiene una norma y como tal posee valores históricos.
1.1-4	CÓDIGO DE ÉTICA Codigo de Etica	X	X	PDF	5	10	X						El código de etica es un instrumento de medición que desarrolló la Institución con el fin de conocer el grado de apropiación de los valores adoptados en el Hospital mediante Resolución 136 del 12/07/2017. El código de ética tiene un tiempo de (5) años, contados a partir de la finalización de su vigencia en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total porque hacen parte de decisiones estratégicas de la IPS. Son memoria Institucional.
1.1-5	CONVENIOS												Un convenio es el documento que sale de la relación Interinstitucional con diferentes sectores, el cual se define como un vínculo funcional entre instituciones, empresas, organismos, etc. Los convenios están establecidos mediante el Manual de Contratación Interno C-M-00 V-01 Adoptado mediante la resolución 107 del 18/06/2019.
1.1-5.1	CONVENIOS ADMINISTRATIVOS Convenio Administrativo Solicitud de convenio, cuando aplique Minuta del Convenio Documentos de existencia y representacion legal, cuando aplique	X X X	X X X										Los Convenios tiene un tiempo mínimo en el archivo de gestión de (5) años, contados a partir de la finalización de su vigencia y un tiempo de (10) años en el archivo central. Se hace una selección por el método cuantitativo de por cada 10 Convenios Administrativos se dejará uno para transferir al Archivo Histórico en forma aleatoria.
				PDF	5	10					X		

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: GERENCIA (1.1)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
	Polizas, cuando aplique Evaluacion de convenio, cuando aplique Comprobantes de Pago o contraprestación, cuando aplique Solicitud de renovación o terminación del convenio Informes de ejecución de convenios, cuando aplique	X	X									
1.1-5.2	CONVENIOS DE REESTRUCTURACIÓN Convenio de Reestructuración Minuta del Convenio Minuta convenio de mejoramiento Estudio técnico Acuerdos de Junta Directiva que lo soportan Desarrollo técnico y económico del convenio Informes de ejecución	X	X	PDF	2	10	X					Un convenio es el documento que sale de la relación Interinstitucional con diferentes sectores, el cual se define como un vínculo funcional entre instituciones, empresas, organismos, etc. Los convenios están establecidos mediante el Manual de Contratación Interno C-M-00 Adoptado mediante la resolución 107 del 18/06/2019. Los convenios de Reestructuración. Tienen un tiempo en el archivo de gestión de (2) años después de liquidado el convenio, para pasar al archivo central por un tiempo de (10) años. Son de conservación total, puesto que muestran cambios estructurales e históricos del Hospital.
1.1.-6	INFORMES											
1.1-6.1	INFORME DE REVISORIA FISCAL Informe de revisoria Fiscal Comunicación Oficial	X	X	PDF	2	10				X		El informe o dictamen de Revisor Fiscal es el conjunto de elementos que mediante su actividad evidencian el estado y ejecución de la misión empresarial para dar fé de sus actividades en una vigencia. Artículo 203 del Código de Comercio y las sociedades comerciales que alcancen los topes de activos e ingresos mencionados en el parágrafo 2 del artículo 13 de la Ley 43 de 1990. Los informes de Revisoria Fiscal tiene un tiempo de (2) años en los archivos de gestión, contados a partir de la finalización de su vigencia y un tiempo de (10) años en el archivo central. La selección es el método cualitativo donde se conserva únicamente el informe anual por vigencia para transferirlo al archivo histórico.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: GERENCIA (1.1)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1-6.2	INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Informe de rendición de cuentas Comunicación Oficial	X	X	PDF	2	10	X					El informe de rendición de cuentas se debe rendir de acuerdo con los principios y derechos constitucionales, porque el poder puede ser controlado por los ciudadanos, entre otros a través del derecho a: la participación (artículos 2, 3 y 103), a la información (artículos 20, 23 y 74), a la participación en el control del poder político (artículo 40), así como del derecho a vigilar la gestión pública (artículo 270). (Constitución Política del Estado Colombiano, 1991) Dentro de la democracia participativa contemplado el ejercicio del poder por los ciudadanos por ello, los gobernante deben abrirse a la inspección pública y responder por sus actos. Los informes de rendición de cuentas tiene un tiempo de (2) años en los archivos de gestión, contados a partir de la finalización de su vigencia y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total dada la información que contienen éstos informes.
1.1-6.3	INFORMES A ENTES DE CONTROL Informes a entes de control Comunicación Oficial	X	X	PDF	2	10	X					Los informes a entes de control son requerimientos sobre el control ejercido por las entidades que deben velar por el correcto actual de las Instituciones. Estos informes tiene un tiempo de (2) años en los archivos de gestión, contados a partir de la finalización de su vigencia y un tiempo de (10) años en el archivo central. La selección es el método cualitativo donde se conserva únicamente el informe anual por vigencia para transferirlo al archivo histórico.
1.1-6.4	INFORME DE GESTIÓN Informe de Gestión Comunicación Oficial	X	X	PDF	2	10	X					Los informes de gestión son requerimientos sobre el control ejercido por las entidades que deben velar por el correcto actual de las Instituciones y su correcta ejecución del presupuesto que es público. Estos informes tiene un tiempo de (2) años en los archivos de gestión, contados a partir de la finalización de su vigencia y un tiempo de (10) años en el archivo central. La selección es el método cualitativo donde se conserva únicamente el informe anual por vigencia para transferirlo al archivo histórico.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: GERENCIA (1.1)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1-7	PLANES											
1.1-7.1	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL				2	10	X					
	Plan de Desarrollo Institucional	X	X	PDF								<p>Un plan es un documento que se refiere a un programa o procedimiento para conseguir un determinado objetivo, como por ejemplo: un plan de acción, un modelo sistemático que detalla qué tareas se deben llevar a cabo para alcanzar un objetivo, para lo cual se establecen metas y tiempos de ejecución. Estos planes fueron aprobados mediante los siguientes actos administrativos; Acuerdo de Junta Directiva No 07 del 8 Julio de 2020, Resolución Gerencial 155 del 13 de Julio del año 2020, Resolución interna 068 del 23 de marzo de 2018, Resolución Gerencial 142 de 2020 y Resolución 038 de 31/01/2020.</p> <p>Los Planes tiene un tiempo de (5) años, contados a partir de la finalización de su vigencia en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Se conservan totalmente porque son los Planes de Desarrollo y Gestión de todo el Hospital y muestra los programas, proyectos y actividades de la Institución; los cuales involucran a todos los procesos administrativos y asistenciales de acuerdo con su función y competencia.</p>
	Plan operativo anual	X	X	PDF								
		X	X	PDF								
	Plan de mejoramiento	X	X	PDF								
1.1-7.2	PLAN DE GESTIÓN				2	10	X					
	Plan de Gestión	X	X	PDF								<p>Un plan es un documento que se refiere a un programa o procedimiento para conseguir un determinado objetivo, como por ejemplo: un plan de acción, un modelo sistemático que detalla qué tareas se deben llevar a cabo para alcanzar un objetivo, para lo cual se establecen metas y tiempos de ejecución. Estos planes fueron aprobados mediante los siguientes actos administrativos; Acuerdo de Junta Directiva No 07 del 8 Julio de 2020, Resolución Gerencial 155 del 13 de Julio del año 2020, Resolución interna 068 del 23 de marzo de 2018, Resolución Gerencial 142 de 2020 y Resolución 038 de 31/01/2020.</p> <p>Los Planes tiene un tiempo de (5) años, contados a partir de la finalización de su vigencia en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Se conservan totalmente porque son los Planes de Desarrollo y Gestión de todo el Hospital y muestra los programas, proyectos y actividades de la Institución; los cuales involucran a todos los procesos administrativos y asistenciales de acuerdo con su función y competencia.</p>
	Documento de Plan de Gestión	X	X	PDF								
	Acuerdos de gestión Subgerencias	X	X	PDF								
	Informes de Gestión	X	X	PDF								
	Evaluacion	X	X	PDF								
	Planes o Acuerdos de Mejoramiento	X	X	PDF								

SF: SOPORTE FISICO

SE: SOPORTE ELECTRONICO

CT: CONSERVACION TOTAL

D: DIGITALIZACION

S: SELECCIÓN

E: ELIMINACIÓN

MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO

Firma: Responsable Alta Dirección

Oficina Asesora Desarrollo de Servicios

ELIZABETH CARO ARIAS

Firma: Responsable de Gestión Documental

FECHA: NOVIEMBRE 2021

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
 OFICINA PRODUCTORA: CONTROL INTERNO (1.1.1)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS		
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E			
1.1.1-1	ACTAS												
1.1.1-1.1	ACTAS DE COMITE DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO Actas de Comité de Coordinación de Control Interno Registro de Asistencia Cartas de delegación	X	X	.XLM	3	10					X	Las Actas de comité de coordinación de control interno son documentos generados por un órgano de asesoría y decisión en los asuntos de control interno del Hospital Universitario San Rafael de Tunja y cumple un rol de facilitador, hace parte de las instancias de articulación para el funcionamiento armónico del Sistema de Control Interno, pero todas las decisiones quedan plasmadas en las actas propias de la Institución. Resolución 049 de 16 de Febrero de 2019, Ley 87 de 1993, Decreto 1499 / 2017, y Decreto 648 / 2017 . El acta de Comité de coordinación de control interno tiene un tiempo de (3) años en el archivo de gestión, contados a partir de la última acta del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de eliminación por cuanto pierden sus valores primarios y no poseen valores secundarios porque todo está plasmado en actas de los diferentes áreas y procesos.	
1.1.1-2	INFORMES												
1.1.1-2.1	INFORME A ENTES DE CONTROL Furag II Informe Anual de Evaluación del Control Interno contable Informe Anual Estado Sistema de Control Interno - Contraloría Informe de Derechos de Autor Software Comunicación Oficial	X	X	PDF	3	10	X					Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente externo Están adoptados mediante los siguientes actos administrativos. Resolución 124 / 2019 y resolución 107 / 2018. Los informes se tiene un tiempo de (3) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total en razón a que contienen el panorama general del estado del sistema de control interno, en cuanto fortalezas, debilidades y oportunidades de mejoramiento.	
1.1.1-2.2	INFORME DE AUDITORIA A PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS Informe Final de Auditoria Informe Preliminar Papeles de trabajo Auditoria	X		PDF	3	10					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno, adoptado mediante Resolución 124 / 2019 y resolución 107 / 2018. Los informes se tiene un tiempo de (3) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de eliminación, por cuanto que sus contenidos están en permanente cambio de contexto.	
1.1.1-2.3	INFORME DE EVALUACIÓN A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL Y DE PROCESOS Informe seguimiento a riesgos Plan de Mejoramiento Institucional Monitoreo a Planes de Mejoramiento Monitoreo a metas e indicadores de gestión gerencial	X	X	PDF sistema de información Daruma/oracle server	3	10						X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno, adoptado mediante Resolución 124 / 2019 y resolución 107 / 2018. Los informes se tiene un tiempo de (3) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de eliminación, por cuanto que sus contenidos están en permanente cambio de contexto.
1.1.1-2.4	INFORME DE VERIFICACIÓN SOBRE REPORTE DE INFORMACIÓN LEGAL A ENTES EXTERNOS Informe Comunicación Oficial	X	X	PDF	3	10						X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente externo, adoptado mediante Resolución 124 / 2019 y resolución 107 / 2018. Los informes se tiene un tiempo de (3) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de eliminación, por cuanto que sus contenidos están en permanente cambio de contexto.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
 OFICINA PRODUCTORA: CONTROL INTERNO (1.1.1)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.1-2.5	INFORME DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO- MECI Informe Comunicación Oficial	X	X	PDF	3	10	X					Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Resolución 124 / 2019 y resolución 107 / 2018. Los informes tiene un tiempo de (3) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. son de conservación total en razón a que contienen toda la implementación del modelo estándar del sistema de control interno.
1.1.1-3	PLANES											Los planes de mejoramineto son todas las actividades que se deben realizar generadas de unos hallazgos con el fin de una mejora continua y evidenciarla mediante indicadores OADS-INS-01 V01 25/06/2019 (Instructivo metodologico, evaluación planes de trabajo) OACI-F-03 V02 (matriz seguimiento planes de mejoramineto Institucional y por procesos). Los Planes de mejoramiento tienen un tiempo de (2) años, contados a partir de la finalización del plan en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Se establece la disposición final de eliminación, toda vez que este documento se utiliza como una herramienta correctiva, para dar respuesta a requerimientos de entes de control para mejorar los procesos internos de la Institución de carácter administrativo y asistencial y porque al ser ejecutados pierden sus valores primarios.
1.1.1-3.1	Planes de Mejoramiento	X	X	PDF	2	10					X	
	Plan de mejormiento Informes											

SF: SOPORTE FISICO
 SE: SOPORTE ELECTRONICO
 CT: CONSERVACION TOTAL
 D: DIGITALIZACION
 S: SELECCIÓN
 E: ELIMINACIÓN


 MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO
 Firma: Responsable Alta Dirección
 Oficina Asesora Desarrollo de Servicios

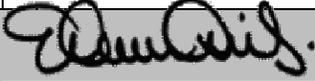

 ELIZABETH CARO ARIAS
 Firma: Responsable de Gestión Documental
 FECHA: Noviembre 2021

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
 OFICINA PRODUCTORA: OFICINA ASESORA JURÍDICA (1.1.2)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.2-1	ACTAS											
1.1.2-1.1	ACTAS DE COMITE DE CONCILIACION Y DEFENSA JURIDICA Actas (citaciones, fichas y documentos) Solicitud de conciliación Acuerdos conciliatorios Informe semestral a la procuraduría General de la Nación. Informe semestral secretaría técnica del comité. Registro de la Asistencia	X X X X X	 X X X X	 PDF PDF PDF PDF	 2	 10	 X					Las Actas Comité de Conciliación y Defensa Judicial son documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones del Comité, tiene un tiempo en los archivos de gestión de (2) años, contados a partir de la última acta del año. El tiempo indicado tiene por finalidad otorgar un plazo precaucional para que el documento pueda ser consultado por comités posteriores y (10) años en archivo central. Resolución 049 de 16 febrero de 2021. Las Actas son de conservación total, por ser documento administrativo que contiene valores históricos y muestran decisiones relevantes que guían el destino del Hospital. Documento en el que se relacionan los temas tratados y acordados por el Comité de Conciliación y Defensa Jurídica de la entidad según las funciones señaladas en el artículo 2.2.4.3.1.2.5. del Decreto 1069 DE 2015.
1.1.2-2	CONCEPTOS JURIDICOS Solicitud Respuesta	X X	 X	 PDF	 2	 10					X	Contienen las opiniones, apreciaciones o juicios, que se expresan en términos de conclusiones, sin efecto jurídico directo sobre la materia de qué trata, que sirve como simple elemento de información o criterio de orientación en los temas misionales de la entidad. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (2) años, contados a partir del último concepto del año y (10) años en archivo central. Son de eliminación porque son criterios orientadores más no vinculantes de un asunto para la toma de decisiones. Igualmente, éstos en ocasiones hacen parte integral de otras series documentales.
1.1.2-3	DERECHOS DE PETICION Derecho de petición Respuesta al Derecho de Petición	X X X			 2	 10						Es un derecho que la ley concede a toda persona a realizar peticiones o solicitudes a las autoridades administrativas. Constitución Política de Colombia de 1991 artículo 24 y según Resolución Interna No. 071 del 21 de abril de 2014, asignaron este proceso a la Oficina Jurídica del hospital y con la directriz en cuanto a esta serie lo establecido en la Resolución Interna 097 del 30 de marzo de 2020. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir del ultimo derecho de petición que se recibe y da respuesta en el año y (10) años en el central. Son de eliminación porque son criterios de respuestas y solución inmediata y éstos en ocasiones hacen parte integral de otras series documentales.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: OFICINA ASESORA JURÍDICA (1.1.2)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E	
1.1.2-4	INFORMES	X									
1.1.2-4.1	INFORMES DE DOBLES PAGOS Informe Requerimientos	X X			2	10				X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe realizado en el año y (10) años en el central. Son de eliminación en virtud al término de la prescripción a la reclamación en vía judicial. Además, estos informes en ocasiones hacen parte de un proceso judicial que los integra.
1.1.2-4.2	INFORME DE EMBARGOS Informe Auto de ordenamiento del embargo	X X			2	10				X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe realizado en el año y (10) años en el central. Son de eliminación en virtud al término de la prescripción a la reclamación en vía judicial. Además, estos informes en ocasiones hacen parte de un proceso judicial que los integra.
1.1.2-4.3	INFORME DE PROCESOS JUDICIALES Informe Comunicación Oficial Informe Nuevos Procesos Autos	X X X X	X X X	PDF	2	10				X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe realizado en el año y (10) años en el central. Son de eliminación en virtud al término de la prescripción a la reclamación en vía judicial. Además, estos informes en ocasiones hacen parte de un proceso judicial que los integra.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: OFICINA ASESORA JURÍDICA (1.1.2)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.2-4.4	INFORME DE SENTENCIAS Y FALLOS Informe Comunicación Oficial Informe Fallo	X	X	PDF	2	10					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe realizado en el año y (10) años en el central. Son de eliminación en virtud al término de la prescripción a la reclamación en vía judicial. Además, estos informes en ocasiones hacen parte de un proceso judicial que los integra.
1.1.2-4.5	INFORME A ENTIDADES DEL ESTADO Informe Comunicación Oficial	X	X	PDF	2	10					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe realizado en el año y (10) años en el central. Son de eliminación en virtud al término de la prescripción a la reclamación en vía judicial. Además, estos informes en ocasiones hacen parte de un proceso judicial
1.1.2-5	PROCESOS JURIDICOS											
1.1.2-5.1	PROCESOS ADMINISTRATIVOS (REPARACION DIRECTA, NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO, REPARACIÓN) Notificación Demanda Contestación de la Demanda, excepciones, llamamiento en garantía Alegatos Fallo primera instancia Recursos Auto de admisión del recurso Alegatos de segunda instancia Fallo de segunda instancia.	X			2	20	X					Documentos que evidencian los mecanismos para la solución de conflictos jurídicos. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización del proceso y (20) años en el central. Ley 1581 de 2012 Protección de Datos personales Son de conservación total por sus valores legales y administrativos; además muestran actuaciones que pueden generar cambios radicales para la Institución.
1.1.2-5.2	PROCESOS CIVILES Notificación Demanda Contestación de la Demanda, excepciones, llamamiento en garantía Alegatos Fallo primera instancia Recursos Auto de admisión del recurso Alegatos de segunda instancia Fallo de segunda instancia.	X			2	20	X					Documentos que evidencian los mecanismos para la solución de conflictos jurídicos. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización del proceso y (20) años en el central. Son de conservación total por sus valores legales y administrativos; además muestran actuaciones que pueden generar cambios radicales para la Institución.
1.1.2-5.3	PROCESOS ESPECIALES - FUEROS Notificación Demanda Contestación de la Demanda, excepciones, llamamiento en garantía Alegatos Fallo primera instancia Recursos Auto de admisión del recurso Alegatos de segunda instancia Fallo de segunda instancia.	X			2	20	X					Documentos que evidencian los mecanismos para la solución de conflictos jurídicos. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización del proceso y (20) años en el central. Son de conservación total por sus valores legales y administrativos; además muestran actuaciones que pueden generar cambios radicales para la Institución.

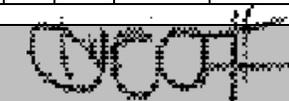
TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

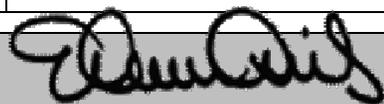
OFICINA PRODUCTORA: OFICINA ASESORA JURÍDICA (1.1.2)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.2-5.4	PROCESOS LABORALES Notificación Demanda Contestación de la Demanda, excepciones, llamamiento en garantía Alegatos Fallo primera instancia Recursos Auto de admisión del recurso Alegatos de segunda instancia Fallo de segunda instancia.	X X X X X X X X X			2	20	X					Documentos que evidencian los mecanismos para la solución de conflictos jurídicos. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización del proceso y (20) años en el central. Son de conservación total por sus valores legales y administrativos; además muestran actuaciones que pueden generar cambios radicales para la Institución.
1.1.2-5.5	PROCESOS DISCIPLINARIOS Notificación Demanda (opcional) Contestación de la Demanda, excepciones, llamamiento en garantía (opcional) Alegatos Fallo primera instancia Recursos (opcional) Auto de admisión del recurso Alegatos de segunda instancia Fallo de segunda instancia.	X X X X X X X X X			2	20	X					Documentos que evidencian los mecanismos para la solución de conflictos internos del personal. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización del proceso y (20) años en el central. Son de conservación total por sus valores legales y administrativos; además muestran actuaciones de solución de conflictos internos institucionales.
1.1.2-6	TUTELAS Notificación Judicial Contestación Resolución o documentos de cumplimiento Fallo Impugnación	X X X X X			2	10					X	Documento de protección, defensa y custodia de alguien o de algo. 1. Autoridad conferida por ley a un adulto para cuidar de una persona y de sus bienes porque esta no está capacitada para hacerlo por sí misma. Documentos cuya finalidad es defender la efectiva vigencia de los derechos fundamentales o garantías constitucionales. La Acción de Tutela es el instrumento de protección inmediato de los derechos constitucionales que resultan vulnerados o amenazados por cualquier persona o autoridad pública. Tienen un tiempo de (2) años en el archivo de gestión, contados a partir de la respuesta de la última tutela del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de eliminación porque son acciones constitucionales que tienen en sus fallos una determinación concreta y de inmediata aplicación, y en consecuencia, una vez se de el cumplimiento efectivo, pierde sus valores.

SF: SOPORTE FISICO
SE: SOPORTE ELECTRONICO
CT: CONSERVACION TOTAL
D: DIGITALIZACION
S: SELECCIÓN
E: ELIMINACIÓN



MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO
Firma: Responsable Alta Dirección
Oficina Asesora Desarrollo de Servicios



ELIZABETH CARO ARIAS
Firma: Responsable de Gestión Documental
FECHA: Noviembre 2021

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: DESARROLLO DE SERVICIOS (1.1.3)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3-1	PROYECTOS											
1.1.3-1.1	PROYECTO DE EXPANSIÓN DE SERVICIOS Proyecto Informe	X	X	PDF	1	10	X					<p>Son el conjunto de políticas, planificadas y desarrolladas de manera lógica, sectorial, con la participación de los diferentes actores que busca mejorar un proceso o un área. Tienen un tiempo de (1) años en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización del proyecto y un tiempo de (10) año en el archivo central.</p> <p>Todos los medios físicos deben ir acompañados del medio magnético con igual contenido. Son documentos que muestran la proyección de la Institución en cuanto a adquisición de nuevas tecnologías para mejorar sus servicios; así como la expansión y cobertura en los mismos; por tanto son de conservación total. (Todos los soportes deben reposar en la oficina desarrollo de servicios).</p>
1.1.3-1.2	PROYECTOS DE INVERSIÓN COMPRA DE EQUIPOS Proyecto Informe	X	X	PDF	1	10	X					<p>Son el conjunto de políticas, planificadas y desarrolladas de manera lógica, sectorial, con la participación de los diferentes actores que busca mejorar un proceso o un área. Tienen un tiempo de (1) años en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización del proyecto y un tiempo de (10) año en el archivo central.</p> <p>Todos los medios físicos deben ir acompañados del medio magnético con igual contenido. Son documentos que muestran la proyección de la Institución en cuanto a adquisición de nuevas tecnologías para mejorar sus servicios; así como la expansión y cobertura en los mismos; por tanto son de conservación total. (Todos los soportes deben reposar en la oficina desarrollo de servicios).</p>

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: DESARROLLO DE SERVICIOS (1.1.3)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3-1.3	PROYECTO DE INVERSIÓN DE PLANTA FÍSICA Proyecto Informes	X	X	PDF	1	10	X					<p>Son el conjunto de políticas, planificadas y desarrolladas de manera lógica, sectorial, con la participación de los diferentes actores que busca mejorar un proceso o un área. Tienen un tiempo de (1) años en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización del proyecto y un tiempo de (10) año en el archivo central.</p> <p>Todos los medios físicos deben ir acompañados del medio magnetico con igual contenido. Son documentos que muestran la proyección de la Institucion en cuanto a adquisición de nuevas tecnologías para mejorar sus servicios; así como la expansión y cobertura en los mismos; por tanto son de conservación total. (Todos los soportes deben reposar en la oficina desarrollo de servicios).</p>

SF: SOPORTE FISICO
SE: SOPORTE ELECTRONICO
CT: CONSERVACION TOTAL
D: DIGITALIZACION
S: SELECCIÓN
E: ELIMINACIÓN


MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO
Firma: Responsable Alta Dirección
Oficina Asesora Desarrollo de Servicios

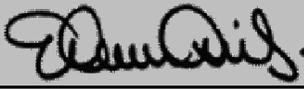

ELIZABETH CARO ARIAS
Firma: Responsable de Gestión Documental
FECHA: NOVIEMBRE 2021

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
 OFICINA PRODUCTORA: GESTIÓN ACADÉMICA (1.1.3.1)

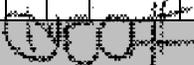
CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3.1-1	ACTAS											Las Actas del comité de Bioética de la Investigación son documentos donde queda registrada toda la información de investigación de la Institución bajo la Resolución 252 de 11 de septiembre de 2020 - Integración y funciones del comité y establecidas la periodicidad en la Resolución 116 del 29 de Abril de 2021, tiene un tiempo de (1) años, contados a partir de la última acta del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total porque estas actas contienen las autorizaciones y avances de ejecución de cada proyecto de investigación. En algunos casos pueden tratarse de investigación con pacientes y del comportamiento de los actores de la salud, lo cual pueden generar consecuencias de tipo legal, penal, fiscal moral y ético.
1.1.3.1-1.1	ACTAS COMITÉ DE BIOETICA DE LA INVESTIGACION	X	X	PDF	1	10	X					
	Actas	X	X	PDF								
	Proyectos de Investigación, autorizaciones y avances	X	X	PDF								
	Registro de Asistencia	X	X	PDF								
	Cartas de delegación											
		X	X	PDF								
1.1.3.1-2	HISTORIALES											
1.1.3.1-2.1	HISTORIALES MÉDICOS INTERNOS	X	X	PDF	1	10	X					Es el compendio o expediente que contiene información cronológica de determinados acontecimientos, hechos, seguimientos, actuaciones, servicios prestados etc. de un estudiante y su tiempo en la Institución, lo vivido por una persona en su situación laboral, sanitaria, estudiantil. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del paso del médico interno en la Institución el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Se mantiene en los dos soportes, se conservan totalmente; puesto que estos documentos hacen parte de los expedientes por estudiante en la respectiva Universidad.
	Hoja de vida Médicos Internos	X										
	Seguridad Social	X										
	Carnet de Vacunación	X										
	Calificación Médicos Internos	X	X	PDF								
	Certificaciones Médicos Internos, cuando aplique	X										
	Llamados de Atención y/o Procesos Disciplinarios Médicos Internos, cuando aplique		X									
1.1.3.1-3	INFORMES											
1.1.3.1-3.1	INFORMES A ENTIDADES DEL ESTADO	X	X	PDF	2	10	X					Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución en materia investigativa en la salud y son requeridas por entes internos o externos. Permanece (2) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (10) años en el central. Los informes son de conservación total, por ser documento administrativo que contiene información de importancia legal, investigativa y científica para el Hospital.
	Informe Comunicación Oficial											
1.1.3.1-4	PLANES											
1.1.3.1-4.1	PLAN DE CAPACITACION MEDICOS INTERNOS	X	X	PDF	1	10					X	Documento que contiene todas las actividades en materia de capacitaciones del área para cada vigencia. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización del plan y (10) años en el central porque es trasladado al área de talento humano a la Serie Capacitaciones Institucionales 540.10 sub serie 540.10.2 Programa de capacitaciones, donde es guardado por (2) años en el de gestión y (10) años en el central. Es de eliminación, por estar contenido en el Programa de Capacitación de la Institución, que se lleva en el Área de Talento Humano.
	Plan Cronograma	X	X	PDF								
	Listas de Asistencia	X	X	PDF								
SF: SOPORTE FÍSICO SE: SOPORTE ELECTRÓNICO CT: CONSERVACION TOTAL D: DIGITALIZACION S: SELECCIÓN E: ELIMINACIÓN		 MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO Firma: Responsable Alta Dirección Oficina Asesora Desarrollo de Servicios					 ELIZABETH CARO ARIAS Firma: Responsable de Gestión Documental FECHA: NOVIEMBRE 2021					

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: GESTIÓN DE LA CALIDAD (1.1.3.2)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E			
1.1.3.2-1	ACTAS												
1.1.3.2-1.1	ACTAS DE MEJORAMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO A PROCESOS Registro de Asistencia Cartas de delegación	X	X	PDF	1	10						X	Las Actas de mejoramiento, asesoría y acompañamiento a procesos, son documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones con los procesos, tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la última acta del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Son de eliminación porque el soporte real de las asesorías y acompañamiento se refleja en un producto o estrategia implementada; por otro lado, el mejoramiento es continuo y dinámico.
1.1.3.2-2	INFORMES												
1.1.3.2-2.1	INFORMES DE AUDITORÍAS EXTERNAS AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD EN SALUD-SOGCS Informes Comunicación Oficial		X	PDF	1	10						X	La Documentación de esta serie se guarda en el sistema de calidad en salud de los servicios habilitados y los grupo de acreditación. Ley 100 de 1993, Resolución Minsalud 5095 del 19 de noviembre de 2018. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la consolidación de la última información del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de eliminación porque los datos de mejoramiento se encuentran de manera más específica en cada uno de los componentes del SOGCS.
1.1.3.2-2.2	INFORMES DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD EN SALUD-SOGCS Informes Comunicación Oficial		X	PDF	1	10						X	La Documentación de esta serie se guarda en el sistema de calidad en salud de los servicios habilitados y los grupo de acreditación. Ley 100 de 1993, Resolución Minsalud 5095 del 19 de noviembre de 2018. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la consolidación de la última información del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de eliminación porque los datos de mejoramiento se encuentran de manera más específica en cada uno de los componentes del SOGCS.
1.1.3.2-3	PROCESO OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD - SOGCS												
1.1.3.2-3.1	PROCESO DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD Tablero de mando integral de indicadores reporte de envío de indicadores de calidad institucional a entres de control Comunicación Oficial		X	PDF	1	10	X						La Documentación de esta serie se guarda en el sistema de calidad en salud de los servicios habilitados y los grupo de acreditación. Ley 100 de 1993, Resolución Minsalud 5095 del 19 de noviembre de 2018. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la consolidación de la última información del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total, porque refleja el desempeño en el mejoramiento de los procesos institucionales y permite documentar estrategias implementadas, con el fin de dar continuidad a aquellas exitosas y evitar reprocesos en las que no tuvieron resultados esperados. Además, permite comparar los resultados de la calidad observada y la esperada.
1.1.3.2-3.2	PROCESO UNICO DE HABILITACION Formulario de inscripción y novendades Control de distintivos Comunicación Oficial		X	PDF	1	10	X						La Documentación de esta serie se guarda en el sistema de calidad en salud de los servicios habilitados y los grupo de acreditación. Ley 100 de 1993, Resolución Minsalud 5095 del 19 de noviembre de 2018. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la consolidación de la última información del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total, porque refleja el desempeño en el mejoramiento de los procesos institucionales y permite documentar estrategias implementadas, con el fin de dar continuidad a aquellas exitosas y evitar reprocesos en las que no tuvieron resultados esperados. Además, permite comparar los resultados de la calidad observada y la esperada.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: GESTIÓN DE LA CALIDAD (1.1.3.2)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3.2-4	PROCESOS INSTITUCIONALES											
1.1.3.2-4.1	GUIAS MEDICAS Y ADMINISTRATIVAS Guías Médicas y administrativas		X	sistema de información Daruma/ oracle server express	1	5					X	Encierra todos los documentos de los diferentes proceso que conforman el Hospital en el caso de las guías. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización de su vigencia y las actualizaciones donde pasan a la obsolescencia en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Son de conservación total porque reflejan la forma de organización de la institución desde el punto de vista clínico; el manejo dado a los pacientes en un período determinado, evolución de los tratamientos; además porque se convierten en insumo de posibles investigaciones. Toda la documentación producida en la serie de Procesos Institucionales a partir del mes del mes de septiembre de 2020 se produce en soporte electrónico (Software Daruma, modulo Documentos), se debe hacer copia de seguridad por TICs cada dos años y conserva por 5 años en el archivo central electrónico y la disposición final es de conservación total.
1.1.3.2-4.2	MANUALES MÉDICOS Y ADMINISTRATIVOS Manuales médicos y administrativos		X	sistema de información Daruma/ oracle server express	1	5	X					Encierra todos los documentos de los diferentes proceso que conforman el Hospital en el caso de los manuales. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización de su vigencia y las actualizaciones donde pasan a la obsolescencia en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Son de conservación total porque reflejan la forma de organización de la institución desde el punto de vista clínico; el manejo dado a los pacientes en un período determinado, evolución de los tratamientos; además porque se convierten en insumo de posibles investigaciones. Toda la documentación producida en la serie de Procesos Institucionales a partir del mes del mes de septiembre de 2020 se produce en soporte electrónico (Software Daruma, modulo Documentos), se debe hacer copia de seguridad por TICs cada dos años y conserva por 5 años en el archivo central electrónico y la disposición final es de conservación total.
1.1.3.2-4.3	PROCEDIMIENTOS MEDICOS Y ADMINISTRATIVOS Procedimientos médicos y administrativos		X	sistema de información Daruma/ oracle server express	1	5	X					Encierra todos los documentos de los diferentes proceso que conforman el Hospital los procediminetos. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización de su vigencia y las actualizaciones donde pasan a la obsolescencia en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Son de conservación total porque reflejan la forma de organización de la institución desde el punto de vista clínico; el manejo dado a los pacientes en un período determinado, evolución de los tratamientos; además porque se convierten en insumo de posibles investigaciones. Toda la documentación producida en la serie de Procesos Institucionales a partir del mes del mes de septiembre de 2020 se produce en soporte electrónico (Software Daruma, modulo Documentos), se debe hacer copia de seguridad por TICs cada dos años y conserva por 5 años en el archivo central electrónico y la disposición final es de conservación total.
1.1.3.2-4.4	PROTOCOLOS MEDICOS Protocolos médicos		X	sistema de información Daruma/ oracle server express	1	5	X					Encierra todos los documentos de los diferentes proceso que conforman el Hospital en el caso de los protocolos. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización de su vigencia y las actualizaciones donde pasan a la obsolescencia en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Son de conservación total porque reflejan la forma de organización de la institución desde el punto de vista clínico; el manejo dado a los pacientes en un período determinado, evolución de los tratamientos; además porque se convierten en insumo de posibles investigaciones. Toda la documentación producida en la serie de Procesos Institucionales a partir del mes del mes de septiembre de 2020 se produce en soporte electrónico (Software Daruma, modulo Documentos), se debe hacer copia de seguridad por TICs cada dos años y conserva por 5 años en el archivo central electrónico y la disposición final es de conservación total.
1.1.3.2-5	PLANES											
1.1.3.2-5.1	PLAN DE AUDITORIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Plan de auditorias para el mejoramiento de la calidad y sistema unico de acreditación.		X	PDF	1	5					X	Plan del sistema de Garantía de la Calidad que le permiten hacer un seguimiento a todo el sistema de calidad en la Institución. Tiene un tiempo de (1) años, contados a partir de la finalización del plan en el archivo de gestión y un tiempo de (5) año en el archivo central. Son de eliminación porque el consolidado del plan queda en los informes del sistema de garantía a la calidad.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
 OFICINA PRODUCTORA: GESTIÓN DE LA CALIDAD (1.1.3.2)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3.2-5.2	PLAN DE CUIDADOS Plan de cuidados		X	PDF	1	5					X	Plan del sistema de Garantía de la Calidad que le permiten hacer un seguimiento a todo el sistema de calidad en la Institución. Tiene un tiempo de (1) años, contados a partir de la finalización del plan en el archivo de gestión y un tiempo de (5) año en el archivo central. Son de eliminación porque el consolidado del plan queda en los informes del sistema de garantía a la calidad.
SF: SOPORTE FISICO SE: SOPORTE ELECTRONICO CT: CONSERVACION TOTAL D: DIGITALIZACION S: SELECCIÓN E: ELIMINACIÓN				MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO Firma: Responsable Alta Dirección Oficina Asesora Desarrollo de Servicios						ELIZABETH CARO ARIAS Firma: Responsable de Gestión Documental FECHA: Noviembre 2021		

TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
 OFICINA PRODUCTORA: PLANEACION (1.1.3.3)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICIÓN FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3.3-1	ACTAS											
1.1.3.3-1.1	ACTAS MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN Actas Comité Institucional Registro de Asistencia Cartas de delegación	X	X	PDF	1	10	X					Las Actas Comité Institucional de Gestión y desarrollo MIPG son documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones del Comité, Resolución 116 del 29 de Abril de 2021. Las actas Comité Institucional tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la última Acta del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Las Actas son de conservación total y deben ser entregados estos documentos a Gerencia quien es donde se archiva ésta Serie Actas, transcurrido el tiempo en el archivo de gestión porque contienen valores históricos y muestran
1.1.3.3-2	CERTIFICACIONES											
1.1.3.3-2.1	CERTIFICACIONES DE ACREDITACIÓN Certificaciones de acreditación		X		1	10	X					Las certificaciones de acreditación que el Hospital recibe son de vital importancia porque evidencian la gestión y buenas practicas institucionales. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la última certificación recibida en el año en los archivos de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Deben ser entregada esta documentación que hace parte de de la Serie SOCS y son de conservación total, porque refleja el desempeño en el mejoramiento de los procesos institucionales y permite documentar estrategias implementadas, con el fin de dar continuidad aquellas exitosas y evitar reprocesos en las que no tuvieron resultados esperados. Además, permite comparar los resultados de la calidad observada y la esperada.
1.1.3.3-3	PLANES											
1.1.3.3-3.1	PLAN DE DESARROLLO Plan de Desarrollo Informes	X	X	PDF	1	10					X	Un plan es un documento que se refiere a un programa o procedimiento para conseguir un determinado objetivo, como por ejemplo: un plan de acción, un modelo sistemático que detalla qué tareas se deben llevar a cabo para alcanzar un objetivo, para lo cual se establecen metas y tiempos de ejecución. Acuerdo de Junta Directiva No 07 del 8 Julio de 2020, Resolución Gerencial 155 del 13 de Julio del año 2020, Resolución interna 068 del 23 de marzo de 2018, Resolución Gerencial 142 de 2020 y Resolución 038 de 31/01/2020. Los Planes tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del plan en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) año en el archivo central. Son de conservan total en Gerencia porque toda la documentación de los planes hace parte de la Serie PLANES que es de Gerencia. Se conserva totalmente porque son los Planes de Desarrollo y Gestión de todo el Hospital y muestra los programas, proyectos y actividades de la Institución; los cuales involucran a todos los procesos administrativos y asistenciales de acuerdo con su función y competencia.

TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: PLANEACION (1.1.3.3)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICIÓN FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3.3-3.2	PLAN ESTRATEGICO Plan estratégico Informes	X	X	PDF	1	10					X	Un plan es un documento que se refiere a un programa o procedimiento para conseguir un determinado objetivo, como por ejemplo: un plan de acción, un modelo sistemático que detalla qué tareas se deben llevar a cabo para alcanzar un objetivo, para lo cual se establecen metas y tiempos de ejecución. Acuerdo de Junta Directiva No 07 del 8 Julio de 2020, Resolución Gerencial 155 del 13 de Julio del año 2020, Resolución interna 068 del 23 de marzo de 2018, Resolución Gerencial 142 de 2020 y Resolución 038 de 31/01/2020. Los Planes tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del plan en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) año en el archivo central. Son de conservan total en Gerencia porque toda la documentación de los planes hace parte de la Serie PLANES que es de Gerencia. Se conserva totalmente porque son los Planes de Desarrollo y Gestión de todo el Hospital y muestra los programas, proyectos y actividades de la Institución; los cuales involucran a todos los procesos administrativos y asistenciales de acuerdo con su función y competencia.
1.1.3.3-3.3	PLAN OPERATIVO Plan Operativo Informes	X	X	PDF	1	10					X	Un plan es un documento que se refiere a un programa o procedimiento para conseguir un determinado objetivo, como por ejemplo: un plan de acción, un modelo sistemático que detalla qué tareas se deben llevar a cabo para alcanzar un objetivo, para lo cual se establecen metas y tiempos de ejecución. Acuerdo de Junta Directiva No 07 del 8 Julio de 2020, Resolución Gerencial 155 del 13 de Julio del año 2020, Resolución interna 068 del 23 de marzo de 2018, Resolución Gerencial 142 de 2020 y Resolución 038 de 31/01/2020. Los Planes tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del plan en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) año en el archivo central. Son de conservan total en Gerencia porque toda la documentación de los planes hace parte de la Serie PLANES que es de Gerencia. Se conserva totalmente porque son los Planes de Desarrollo y Gestión de todo el Hospital y muestra los programas, proyectos y actividades de la Institución; los cuales involucran a todos los procesos administrativos y asistenciales de acuerdo con su función y competencia.
1.1.3.3-3.4	PLAN DE GESTION Documento de Plan de Gestión Informes de Gestión	X	X	PDF	1	10					X	Un plan es un documento que se refiere a un programa o procedimiento para conseguir un determinado objetivo, como por ejemplo: un plan de acción, un modelo sistemático que detalla qué tareas se deben llevar a cabo para alcanzar un objetivo, para lo cual se establecen metas y tiempos de ejecución. Acuerdo de Junta Directiva No 07 del 8 Julio de 2020, Resolución Gerencial 155 del 13 de Julio del año 2020, Resolución interna 068 del 23 de marzo de 2018, Resolución Gerencial 142 de 2020 y Resolución 038 de 31/01/2020. Los Planes tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del Plan en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) año en el archivo central. Son de conservan total en Gerencia porque toda la documentación de los planes hace parte de la Serie PLANES que es de Gerencia. Se conserva totalmente porque son los Planes de Desarrollo y Gestión de todo el Hospital y muestra los programas, proyectos y actividades de la Institución; los cuales involucran a todos los procesos administrativos y asistenciales de acuerdo con su función y competencia.

SF: SOPORTE FISICO
SE: SOPORTE ELECTRONICO
CT: CONSERVACION TOTAL
D: DIGITALIZACION
S: SELECCIÓN
E: ELIMINACIÓN



MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO
Firma: Responsable Alta Dirección
Oficina Asesora Desarrollo de Servicios



ELIZABETH CARO ARIAS
Firma: Responsable de Gestión Documental
FECHA: Noviembre 2021

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: ADAPTACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO (1.1.3.4) (GESTIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3.4-1	ACTAS											
1.1.3.4-1.1	ACTAS DE COMITÉ -GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIO (GAGAS) Actas de comité-grupo administrativo de gestión ambiental y sanitario (GAGAS) Registro de Asistencia Cartas de delegación	X	X	PDF	1	10	X					Las Actas de Comité -Grupo Administrativo de Gestión ambiental y Sanitario (GAGAS) son documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones del Comité, tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir de la última acta del año y (10) años en archivo central. Resolución 049 de 16 febrero de 2021, ISO 14001 de 2018. Las Actas son de conservación total, por ser documento administrativo que contiene valores históricos y muestran decisiones relevantes de Gestión Ambiental, que guían el destino del Hospital.
1.1.3.4-1.2	ACTAS DE COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Acta Registro de Asistencia Cartas de delegación	X	X	PDF	1	10	X					Las Actas de Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y las Actas de reuniones información de consultas son documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones del Comité y reuniones de consulta, Resolución 116 del 29 de Abril de 2021 e ISO 45.001 de 2018 . Las actas Comité Paritario tienen un tiempo de (1) año, contados a partir de la última acta del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total puesto que contienen valores históricos y lineamientos en lo referente a la Seguridad y salud en el trabajo.
1.1.3.4-1.3	ACTAS REUNIONES Actas información de consultas	X	X	PDF	1	10	X					Estas actas son documentos administrativos que contiene temas tratados y acordados por el Comité Paritario de Salud y Seguridad en el trabajo en razón a las funciones establecidas en el Artículo 11 de la Resolución 02013 de 1986 y sus seguimientos, tienen valores históricos porque muestran seguimientos del COPASST guían el destino del Hospital. Se guardan 1 año en el archivo de gestión despues de la ultima acta de éstas reuniones y (10) años en el central. Son de conservación Total por su contenido vital para la Institución.
1.1.3.4-1.4	ACTAS DE GESTION DE EVENTOS ADVERSOS Actas Informes	X	X	PDF	1	10	X					Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se producen en todas las areas frente a los eventos adversos. Resolución 1446 de 2006, Ley 100 de 1993. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la última acta del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total puesto que contienen valores históricos y lineamientos en lo referente a Seguridad del Paciente y Gestión Clínica.Resolución interna 200 del 11 de Octubre de 2017
1.1.3.4-1.5	ACTAS DE COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Actas Registro de Asistencia Cartas de delegación	X	X	PDF	1	10	X					Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante una reunión del comité de seguridad del paciente. Resolución 049 de 2021, Resolución 1446 de 2006, Ley 100 de 1993, Manuela CA-M-09. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la última acta del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de conservación total puesto que contienen valores históricos y lineamientos en lo referente a Seguridad del Paciente y Gestión Clínica.Resolución interna 200 del 11 de Octubre de 2017
1.1.3.4-2	INSTRUMENTOS DE REGISTRO Y CONTROL											
1.1.3.4-2.1	INSTRUMENTO DE REGISTRO Y CONTROL PERMISOS DE TRABAJO Registro y control permisos de trabajo	X			1	14				X		Son los documentos producidos de un Programa de Control Operacional qu es un conjunto de actividades planificadas en el tiempo para implementar, revisar y asegurar que los controles definidos para la gestión de los riesgos a los que se ve expuesta la organización, son ejecutados conforme a lo determinado. ISO 45.001 de 2018. Los controles tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la cosolidación del informe de controles en el archivo de gestión y un tiempo de (14) años en el archivo central. Por cada Subserie, seleccionar una selección por el método cuantitativo un informe por cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-2.2	INSTRUMENTO DE REGISTRO Y CONTROL MEDICIONES AMBIENTALES Registro y control permisos de mediciones ambientales	X			1	14				X		Son los documentos producidos de un Programa de Control Operacional qu es un conjunto de actividades planificadas en el tiempo para implementar, revisar y asegurar que los controles definidos para la gestión de los riesgos a los que se ve expuesta la organización, son ejecutados conforme a lo determinado. ISO 45.001 de 2018. Los controles tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la cosolidación del informe de controles en el archivo de gestión y un tiempo de (14) años en el archivo central. Por cada Subserie, seleccionar una selección por el método cuantitativo un informe por cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: ADAPTACION Y MITIGACION DEL RIESGO (1.1.3.4) (GESTION AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE)

1.1.3.4-2.3	INSTRUMENTO DE REGISTRO Y CONTROLES EPIDEMIOLOGICOS (BIOLOGICA, ERGONOMICO, PSICOSOCIAL, RADIACIONES IONIZANTES) Registro y control epidemiológica	X	X	PDF	1	14				X		Son los documentos producidos de un Programa de Control Operacional qu es un conjunto de actividades planificadas en el tiempo para implementar, revisar y asegurar que los controles definidos para la gestión de los riesgos a los que se ve expuesta la organización, son ejecutados conforme a lo determinado. ISO 45.001 de 2018. Los controles tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la cosolidación del informe de controles en el archivo de gestión y un tiempo de (14) años en el archivo central. Por cada Subserie, seleccionar una selección por el método cuantitativo un informe por cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-2.4	INSTRUMENTO DE REGISTRO Y CONTROL ESTUDIOS CONDICIONES DE SALUD Registro y control de estudios condiciones de salud	X			1	14				X		Son los documentos producidos de un Programa de Control Operacional qu es un conjunto de actividades planificadas en el tiempo para implementar, revisar y asegurar que los controles definidos para la gestión de los riesgos a los que se ve expuesta la organización, son ejecutados conforme a lo determinado. ISO 45.001 de 2018. Los controles tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la cosolidación del informe de controles en el archivo de gestión y un tiempo de (14) años en el archivo central. Por cada Subserie, seleccionar una selección por el método cuantitativo un informe por cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-2.5	INSTRUMENTO DE REGISTROS Y CONTROL SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL Registro y control de suministro elementos y equipos de protección personal.	X	X	PDF	1	14	X					Son los documentos producidos de un Programa de Control Operacional qu es un conjunto de actividades planificadas en el tiempo para implementar, revisar y asegurar que los controles definidos para la gestión de los riesgos a los que se ve expuesta la organización, son ejecutados conforme a lo determinado. ISO 45.001 de 2018. Los controles tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la consolidación del informe de controles en el archivo de gestión y un tiempo de (14) años en el archivo central. Son de CT.
1.1.3.4-2.6	INSTRUMENTOS DE REGISTROS Y CONTROL DE INSPECCIONES DE GESTIÓN AMBIENTAL Registro de Inspección	X			2	10	X					Registros de actividades de gestión ambiental. ISO 14001 de 2018. Serie que es de conservación total, dada la Resolución 1164 de 2002, permanece (2) años en el archivo de gestión después de consolidar los el último registro del año y tiempos de conservación de los registros; y un tiempo de (10) años en el archivo central.(se elimina la copia y se transfiere el original)
1.1.3.4-2.7	INSTRUMENTOS DE REGISTROS Y CONTROL DE PESAJES DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Registro RHPS emitido por el gestor externo Registro RH1 de Pesaje	X	X	PDF	2	10	X					Registros de actividades de gestión ambiental. ISO 14001 de 2018. Serie que es de conservación total, dada la Resolución 1164 de 2002, permanece (2) años en el archivo de gestión después de consolidar los el último registro del año y tiempos de conservación de los registros; y un tiempo de (10) años en el archivo central.(se elimina la copia y se transfiere el original)
1.1.3.4-2.8	INSTRUMENTOS DE REGISTROS Y CONTROL DE VENTA DE MATERIAL DE RECICLAJE Registros de Venta de material Reciclables	X			2	10	X					Registros de actividades de gestión ambiental. ISO 14001 de 2018. Serie que es de conservación total, dada la Resolución 1164 de 2002, permanece (2) años en el archivo de gestión después de consolidar los el último registro del año y tiempos de conservación de los registros; y un tiempo de (10) años en el archivo central.(se elimina la copia y se transfiere el original).
1.1.3.4-3	HISTORIALES											
1.1.3.4-3.1	HISTORIAL CLÍNICO OCUPACIONAL Fotocopia de documento de identidad Certificados de aptitud Laboral Ingreso, periodico, egreso del funcionario Examen osteomuscular Reporte de accidentes de trabajo Reubicación laboral estudios de origen de enfermedad Solicitudes - correspondencia informes de aptitud laboral	X			5	100	X					La Historia Clínica es un compendio o expediente que contiene información cronológica de determinados acontecimientos, seguimientos, en cuestiones de salud ocupacional vividos por una persona en su ambito laboral. Resolución 2346 DE 2007, ISO 45001 de 2018. Tienen un tiempo de (5) año, contados a partir del retiro del funcionario de la institución en el archivo de gestión y un tiempo de (100) años en el archivo central. Son de conservación total dado que este documento muestra eventos de enfermedad profesional y/o accidente de trabajo del personal vinculado en planta con el Hospital durante toda su vida laboral en la institución y por ende se articula con la historia laboral.
1.1.3.4-4	INFORMES											
1.1.3.4-4.1	INFORME DE ACCIDENTES DE TRABAJO Informe	X	X	PDF	1	14				X		Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: ADAPTACION Y MITIGACION DEL RIESGO (1.1.3.4) (GESTION AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE)

1.1.3.4-4.2	INFORME DE AUSENTISMO LABORAL Informe	X	X	PDF	1	14					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-4.3	INFORMES COMITÉ PARITARIO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO COPASST Informe Comunicación Oficial	X			1	14					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-4.4	INFORME DE INSPECCIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO informe	X			1	14					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-4.5	INFORME DE DESEMPEÑO DEL SISTEMA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Informe	X			1	14					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-4.6	INFORMES DE EMERGENCIAS Informe	X	X	PDF	1	14					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-4.7	INFORME DE AUDITORIA INTERNA Informe	X	X	PDF	1	14					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-4.8	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES Informe Comunicación oficial		X	PDF	1	14					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-4.9	INFORME ENTIDADES DEL ESTADO Informe	X			1	14					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-4.10	INFORME DE RECURSOS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES RENDICION DE CUENTAS Y AUTORIDAD Informe		X	PDF	1	14					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: ADAPTACION Y MITIGACION DEL RIESGO (1.1.3.4) (GESTION AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE)

1.1.3.4-4.11	INFORME DE MEDICIONES Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO Informe	X			1	14				X			Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Iso 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (14) años en el central. Por cada Subserie, seleccionar por el metodo cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico, a criterio de Epidemiología, Comité de Infecciones y Salud Ocupacional.
1.1.3.4-5	PLANES												
1.1.3.4-5.1	PLAN DE AUDITORIA A SERVICIOS TERCERIZADOS Plan		X	PDF	1	10	X						Documentos que contienen todas las actividades de registro de la identificación de peligros y sus acciones para el mejoramiento continuo en el Hospital. ISO 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización de las actividades del plan y (10) años en el central. Son documentos de conservación total por su permanente consulta y por sus valores históricos y de investigación para mejores practicas que impacten en la prevención y salud de los trabajadores.
1.1.3.4-5.2	PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS EN ATENCION EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES Plan Atención en Salud y otras actividades (PGIRASA)				1	10	X						Documentos que contienen todas las actividades de registro de la identificación de peligros y sus acciones para el mejoramiento continuo en el Hospital. ISO 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización de las actividades del plan y (10) años en el central. Son documentos de conservación total por su permanente consulta y por sus valores históricos y de investigación para mejores practicas que impacten en la prevención y salud de los trabajadores.
1.1.3.4-5.3	PLANES PREVENTIVOS Plan		X	PDF	1	10	X						Documentos que contienen todas las actividades de registro de la identificación de peligros y sus acciones para el mejoramiento continuo en el Hospital. ISO 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización de las actividades del plan y (10) años en el central. Son documentos de conservación total por su permanente consulta y por sus valores históricos y de investigación para mejores practicas que impacten en la prevención y salud de los trabajadores.
1.1.3.4-5.4	PLANES DE MEJORA Plan		X	PDF	1	10	X						Documentos que contienen todas las actividades de registro de la identificación de peligros y sus acciones para el mejoramiento continuo en el Hospital. ISO 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización de las actividades del plan y (10) años en el central. Son documentos de conservación total por su permanente consulta y por sus valores históricos y de investigación para mejores practicas que impacten en la prevención y salud de los trabajadores.
1.1.3.4-5.5	PLAN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIAS Plan	X	X	PDF	1	10	X						Documentos que contienen todas las actividades de registro de la identificación de peligros y sus acciones para el mejoramiento continuo en el Hospital. ISO 45001 de 2018. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización de las actividades del plan y (10) años en el central. Son documentos de conservación total por su permanente consulta y por sus valores históricos y de investigación para mejores practicas que impacten en la prevención y salud de los trabajadores.
1.1.3.4-6	PROGRAMAS												
1.1.3.4-6.1	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE Programa	X	X	PDF	1	5					X		Documento que contiene todas las actividades de registro de todas las capacitaciones del Hospital en materia de seguridad del paciente. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la actualización del programa y (1) año en el central porque es trasladado al área de talento humano a la Serie Capacitaciones Institucionales 540.10 sub serie 540.10.2 Programa de capacitaciones, donde es guardado por (2) años en el archivo de gestión y (5) años en el central. Son de eliminación, por estar contenido en el Programa de Capacitación de la Institución, que se lleva en el Área de Talento Humano. Anualmente es trasladado al Área de Talento Humano, como parte del Programa de Capacitación Institucional.

SF: SOPORTE FISICO
SE: SOPORTE ELECTRONICO
CT: CONSERVACION TOTAL
D: DIGITALIZACION
S: SELECCIÓN
E: ELIMINACIÓN


MONICA MARIA LONDONO FORERO
Firma: Responsable Alta Dirección
Oficina Asesora Desarrollo de Servicios

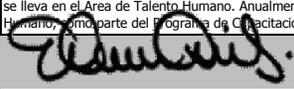
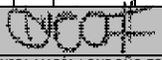

ELIZABETH CARO ARIAS
Firma: Responsable de Gestión Documental
FECHA: Noviembre 2021

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
 OFICINA PRODUCTORA: INGENIERÍA BIOMÉDICA (1.1.3.5)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3.5-1	HISTORIALES											
1.1.3.5-1.1	HISTORIALES DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	X	X	PDF	1	10						X
	Hoja de vida	X	X	PDF								
	Copia de factura o acta de donación o de ingreso	X										
	Certificado de importación de la DIAN, cuando aplique	X	X	PDF								
	Certificado de INVIMA, cuando aplique	X	X	PDF								
	Garantía de equipos	X	X	PDF								
	Actas y/o reporte de entrega de equipos biomédicos	X	X	PDF								
	Reporte de mantenimiento preventivo	X	X	PDF								
	Reporte de mantenimiento correctivo	X	X	PDF								
1.1.3.5-1.2	INVENTARIO EQUIPOS BIOMÉDICOS		X	PDF	1	10						X
	Control de inventario equipo biomédico											
1.1.3.5-2	INFORMES											
1.1.3.5-2.1	INFORME PRESUPUESTO MANTENIMIENTO		X	PDF	1	10						X
	Informes presupuesto mantenimiento a secretaria de salud											
	Comunicación oficial											

SF: SOPORTE FÍSICO
 SE: SOPORTE ELECTRONICO
 CT: CONSERVACION TOTAL
 D: DIGITALIZACION
 S: SELECCIÓN
 E: ELIMINACIÓN


 MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO
 Firma: Responsable Alta Dirección
 Oficina Asesora Desarrollo de Servicios

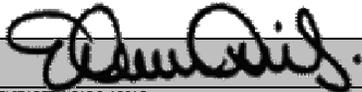

 ELIZABETH CARO ARIAS
 Firma: Responsable de Gestión Documental
 FECHA: Noviembre 2021

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
OFICINA PRODUCTORA: TICs (1.1.3.7) (COMUNICACIONES, MEDIOS Y PUBLICIDAD)

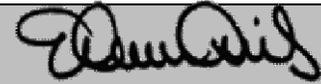
CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.1.3.7-1	ACTAS											
1.1.3.7-1.1	ACTAS COMITÉ ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Actas comité estratégico presentación Registro de Asistencia Cartas de delegación Informe de avances	X	X	PDF/excel Power point	3	10	X					Las Actas de entrega de turno son documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones de las entregas de turno cada 8 días, tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir de la última acta del año y (5) años en archivo central. Son de eliminación porque las reuniones de comité estratégico son escenarios de comunicación donde se analizan y plantean soluciones a las diversas situaciones de los procesos administrativos y asistenciales y de resolución inmediata.
1.1.3.7-2	BOLETÍN											
1.1.3.7-2.1	BOLETÍN INTERNO Boletín		X	PDF	1	5					X	Documentos que dan testimonio de las noticias diarias internas de la entidad para la comunidad en general. Ley 1437/2011, Decreto 1083 de 2015, tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir del último boletín del año y (5) año en archivo central. Son de eliminación porque contienen información inmediata que rige dentro del marco normativo y está contenida en otras series documentales; como informes de gestión, entre otros.
1.1.3.7-3	COMUNICADOS Y PUBLICACIONES Comunicados y publicaciones		X	PDF	1	5					X	Documentos que dan testimonio de las noticias diarias internas de la entidad para la comunidad en general. Ley 1437/2011, Decreto 1083 de 2015, tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir del último comunicado o publicación del año y (5) año en archivo central. Son de eliminación porque contienen información inmediata que rige dentro del marco normativo y está contenida en otras series documentales; como informes de gestión, entre otros.
1.1.3.7-4	PLANES											
1.1.3.7-4.1	PLAN DE MEDIOS Y COMUNICACIONES Video Institucional Portafolio de Servicios Cartelera institucional Material de Promoción y Publicidad- POP (Plegables, volantes y afiches). Campañas Institucionales		X	PDF	1	10	X					Un plan es un documento que se refiere a un programa o procedimiento para conseguir un determinado objetivo, como por ejemplo: un plan de acción, un modelo sistemático que detalla qué tareas se deben llevar a cabo para alcanzar un objetivo, para lo cual se establecen metas y tiempos de ejecución. Plan de Comunicaciones V1 28/11/2019. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) años, contados a partir de la finalización del plan y (10) años en archivo central. Son de conservación Total porque hacen parte de la Historia de la Institución.
1.1.3.7-5	PROGRAMAS											
1.1.3.7-5.1	PROGRAMAS DE TELEVISIÓN Programa		X	UAP	1	10	X					El programa de TV es el conjunto escrito en un lenguaje comprensible, que nos permite realizar una tarea específica para transmitir información Institucional con políticas, planificadas y desarrolladas de manera lógica, sectorial, con la participación de los diferentes actores que busca difundir los servicios. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último programa transmisor y (10) años en el central. Se llevan en medio magnético y son de conservación total porque son memoria histórica del Hospital.

1.1.3.7-5.2	PROGRAMAS RADIALES programa	X	X	UAP	1	10	X								El Programa radial es el conjunto escritos en un lenguaje comprensible, que nos permite realizar una tarea específica para transmitir información Institucional con políticas, planificadas y desarrolladas de manera lógica, sectorial, con la participación de los diferentes actores que busca difundir los servicios. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último programa transmitido y (10) años en el central. Se llevan en medio magnético y son de conservación total porque son memoria histórica del Hospital.
1.1.3.7-6	INFORMES														
1.1.3.7-6.1	INFORMES GOBIERNO DIGITAL informe Comunicación Oficial		X	PDF	2	10							X		Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución en materia de la estrategia de gobierno digital ante un ente interno y externo, donde se evidencia la gestión. Permanece (2) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (10) años en el central. Son de eliminación porque están renovando continuamente en el dinamismo de la estrategia.
1.1.3.7-7	HISTORIALES														
1.1.3.7-7.1	HISTORIALES EQUIPOS DE CÓMPUTO Hoja de vida (garantías, licenciamientos y configuraciones)		X	excel	1	10							X		Compendio o expediente que contiene información cronológica de determinados acontecimientos, hechos, seguimientos, actuaciones, servicios prestados etc. que pertenecen al tiempo y que constituyen el desarrollo de una persona, un equipo. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir de la finalización de vida del equipo y (10) años en archivo central. Son documentos de eliminación porque Almacén es el responsable de llevar los inventarios de bienes muebles e inmuebles de la institución.
1.1.3.7-7.2	INVENTARIOS Inventario	X	X	PDF/excel	1	10							X		Documentación propia de cada uno de los equipos que la Institución adquiere. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir del último inventario del año y (10) años en archivo central. Seleccionar una Hoja de Vida con su respectivo Manual de Hardware por referencia de equipos, para transferir al archivo histórico y evidenciar la evolución de la tecnología de información en la institución, dado que los equipos ya son obsoletos o dados de baja.

SF: SOPORTE FISICO
SE: SOPORTE ELECTRONICO
CT: CONSERVACION TOTAL
D: DIGITALIZACION
S: SELECCIÓN
E: ELIMINACIÓN



MÓNICA MARÍA LONDOÑO FORERO
Firma: Responsable Alta Dirección
Oficina Asesora Desarrollo de Servicios



ELIZABETH CARO ARIAS
Firma: Responsable de Gestión Documental
FECHA: Noviembre 2021