

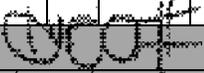
TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU (1.2.1)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.1-1	ACTAS											
1.2.1-1.1	ACTAS ASOCIACION DE USUARIOS Acta Registro de Asistencia	X	X	PDF	1	10	X					Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante una reunión de la Asociación de Usuarios es la alianza de una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar los servicios de salud. Decreto 1757 de 1994, Decreto 019 de 2012, Directiva presidencial 05/1995, Circulares 047 y 049 de 2007. 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, por ser documento administrativo que contiene valores históricos y muestran decisiones relevantes que guían el destino del Hospital. Son de conservación total porque son importantes para la historia institucional.
1.2.1-1.2	ACTAS COMITE DE ETICA HOSPITALARIA Acta 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 ética hospitalaria. Resolución interna 049 de 2021. 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, por ser documento administrativo que contiene valores históricos y muestran decisiones relevantes que guían el destino del Hospital.
1.2.1-2	INSTRUMENTOS PARA LA MEDICION DE LA SATISFACCION AL USUARIO											
1.2.1-2.1	BUZON DE SUGERENCIAS	X			1	5					X	
	Acta de Apertura	X										
	Consolidado de Hallazgos		X									Es un mecanismo mediante el cual se tiene el espacio donde podrá hacer llegar comentarios, inquietudes y sugerencias que ayuden a mejorar la asistencia que presta una Institución. Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2012, Directiva presidencial 05/1995, Circulares 047 y 049 de 2007. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización o cierre del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Seleccionar un acta de Apertura y un consolidado de hallazgos por vigencia, para transferir al Archivo Histórico, metodo de selección cuantitativo.
1.2.1-2.2	INFORMES DE SATISFACCION AL USUARIO	X	X	PDF	1	5					X	
	Informe Encuestas de satisfacción en medio magnético	X										El informe de satisfacción al usuario determina la percepción que los usuarios tienen sobre la calidad de los servicios ofertados así como sus necesidades evidenciadas. Iso 9001 de 2015. Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2012, Directiva presidencial 05/1995, Circulares 047 y 049 de 2007. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Mediante el método cuantitativo seleccionar un informe con su respectivo soporte de cada vigencia para transferir al Archivo Histórico.

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


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

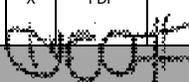

ELIZABETH CARO ARIAS
Firma: Responsable de Gestión Documental
FECHA: Noviembre 2021

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
 OFICINA PRODUCTORA: APS Y HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD (1.2.2) (TRABAJO SOCIAL)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E			
1.2.2-1	ESTUDIO SOCIAL A USUARIOS Estudios	X	X	PDF	1	5						X	Es el documento donde se registra la información de Investigación y análisis del mercado referente al tema de la salud a los usuarios en un territorio. Ley 100 de 1993. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último estudio del año y (5) años en el central. Son de eliminación porque pierde sus valores primarios y no posee valores secundarios, puesto que son de continua variación.
1.2.2-2	NOTIFICACIONES												
1.2.2-2.1	NOTIFICACIONES A COMISARIA DE FAMILIA	X	X	PDF	1	5						X	Documentos de información relevante sobre un usuario que se debe referir ante una institución de orden público o privado a nivel municipal, departamental o nacional. Ley 100 de 1993. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la última notificación en el año y (5) años en el central. Son de eliminación porque son documentos que sirven para adelantar procesos de apoyo al usuario por parte de las entidades mencionadas.
	Notificación	X	X	PDF									
	Respuesta	X	X	PDF									
1.2.2-2.2	NOTIFICACIONES A INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF	X	X	PDF	1	5						X	Documentos de información relevante sobre un usuario que se debe referir ante una institución de orden público o privado a nivel municipal, departamental o nacional. Ley 100 de 1993. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la última notificación en el año y (5) años en el central. Son de eliminación porque son documentos que sirven para adelantar procesos de apoyo al usuario por parte de las entidades mencionadas.
	Notificación	X	X	PDF									
	Respuesta	X	X	PDF									
1.2.2-2.3	NOTIFICACIONES A PERSONERIA	X	X	PDF	1	5						X	Documentos de información relevante sobre un usuario que se debe referir ante una institución de orden público o privado a nivel municipal, departamental o nacional. Ley 100 de 1993. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la última notificación en el año y (5) años en el central. Son de eliminación porque son documentos que sirven para adelantar procesos de apoyo al usuario por parte de las entidades mencionadas.
	Notificación	X	X	PDF									
	Respuesta	X	X	PDF									
1.2.2-2.4	NOTIFICACIONES A USUARIOS	X	X	PDF	1	5						X	Documentos de información relevante sobre un usuario que se debe referir ante una institución de orden público o privado a nivel municipal, departamental o nacional. Ley 100 de 1993. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la última notificación en el año y (5) años en el central. Son de eliminación porque son documentos que sirven para adelantar procesos de apoyo al usuario por parte de las entidades mencionadas.
	Notificación	X	X	PDF									
	Respuesta	X	X	PDF									

SF: SOPORTE FISICO
 SE: SOPORTE ELECTRONICO
 CT: CONSERVACION TOTAL
 D: DIGITALIZACION
 S: SELECCION
 E: ELIMINACION


 MÓNICA MARIA 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: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: URGENCIAS (1.2.3) (REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.3-1	ACTAS											
1.2.3-1.1	ACTAS DE COMITE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Acta 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 emergencias y desastres. Resolución externa 926 de 2017, Resolución 116 del 29 de Abril de 2021. 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, por ser documento administrativo que contiene valores históricos y muestran decisiones relevantes que guían el destino del Hospital.
1.2.3-2	INFORMES											
1.2.3-2.1	INFORMES DIARIOS DE GESTION Informes diarios de Gestión		X	EXCEL	1	10					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo, en el caso ante los entes de control de salud. Ley 100/1993, Ley 715/2001, Decreto 2759 de 1991. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (10) año en el central. Son de eliminación porque están contenidos en el Informe del servicio de Urgencias y evitar la duplicidad documental.
1.2.3-2.2	INFORMES DE REMISIONES DE I Y II NIVEL AL HOSPITAL Informes	X	X	PDF	1	5					X	Documentos que se evidencian las remisiones y contrarremisiones de los pacientes que requieren el nivel de complejidad en salud que presta la institución. Ley 100/1993, Ley 715/2001, Decreto 2759 de 1991. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (5) años en el central. Son de eliminación porque van a la serie historias clínicas y se conservan de acuerdo a la Resolución 00839 de 2017 que es la norma que modificó la Res. 1995/99 en cuanto a los tiempos de conservación en materia archivística. (expediente HC de cada paciente se conserva en archivo gestión por 5 años última atención y 10 años en archivo central, para posteriormente hacer una selección de casos especiales y tomados en comité Institucional).
1.2.3-3	PROGRAMAS											
1.2.3-3.1	PROGRAMA TROMBOLISIS Programa Trombolisis Informes	X	X	PDF	1	10	X					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, en el caso los programas trombolisis y Buen trato. Resolución 211 de 11 /10/2017. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) años, contados a partir de la finalización del programa en el año y (10) años en archivo central. Se llevan en los dos soportes, parte de los programas van en la Historia clínica de cada paciente, los consolidados de los programas son de conservación total porque son muy relevantes en la parte clínica de la institución.
1.2.3-3.2	PROGRAMA VICTIMA DE LA VIOLENCIA Programa víctima de violencia Informes	X	X	PDF	1	10	X					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, en el caso los programas trombolisis y Buen trato. Resolución 211 de 11 /10/2017. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) años, contados a partir de la finalización del programa en el año y (10) años en archivo central. Se llevan en los dos soportes, parte de los programas van en la Historia clínica de cada paciente, los consolidados de los programas son de conservación total porque son muy relevantes en la parte clínica de la institución.

SF: SOPORTE FISICO
SE: SOPORTE ELECTRONICO
CT: CONSERVACION TOTAL
D: DIGITALIZACION
S: SELECCION
E: ELIMINACION


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: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIA (1.2.4) (GESTION CLINICA Y GESTION QUIRURGICA)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.4-1	ACTAS											
1.2.4-1.1	ACTA COMITÉ TRASPLANTE DE TEJIDOS Acta 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 las reuniones de trasplantes de tejidos. Ley 1805 de 2016, Decreto 1546 de 1998. 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, por ser documento administrativo que contiene valores históricos y muestran
1.2.4-2	INFORMES											
1.2.4-2.1	INFORME MENSUAL DE CIRUGIAS Estadística de Procedimientos Quirúrgicos Libro y formato sobre motivo de Cancelación de Cirugías por Especialidad	X			1	10					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo, en el caso ante los entes de control de salud. ley 100 de 1993. Permanece (1) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe de año y (10) años en el central. Pueden representar evidencias dentro de procesos medico legales, se guardan como historias clinicas y se puede eliminar.
1.2.4-3	INSTRUMENTOS DE REGISTRO Y CONTROL											
1.2.4-3.1	SOLICITUD SALAS DE CIRUGIA PARA PACIENTES PROGRAMADOS- AMBULATORIOS Y HOSPITALIZADOS Solicitudes	X			1	5					X	Documento de registro que dan testimonio de los movimientos en un servicio de las actividades de apoyo para los objetivos perseguidos. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último registro del año y (5) año en el central. Se eliminan porque sirve como evidencia en la entrega de las muestras para estudio en Patología y control de facturación; una vez, recibidas y procesadas, los reportes de estudio irán a la historia clínica de cada usuario o serán entregados al usuario.
1.2.4-3.2	LIBRO DE MUESTRAS DE LABORATORIO Libros	X			1	5					X	Documento de registro que dan testimonio de los movimientos en un servicio de las actividades de apoyo para los objetivos perseguidos. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último registro del año y (5) año en el central. Se eliminan porque sirve como evidencia en la entrega de las muestras para estudio en Patología y control de facturación; una vez, recibidas y procesadas, los reportes de estudio irán a la historia clínica de cada usuario o serán entregados al usuario.
1.2.4-3.3	LIBRO DE MUESTRAS DE PATOLOGÍA Libros	X			1	5					X	Documento de registro que dan testimonio de los movimientos en un servicio de las actividades de apoyo para los objetivos perseguidos. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último registro del año y (5) año en el central. Se eliminan porque sirve como evidencia en la entrega de las muestras para estudio en Patología y control de facturación; una vez, recibidas y procesadas, los reportes de estudio irán a la historia clínica de cada usuario o serán entregados al usuario.
1.2.4-3.4	LIBRO DE REGISTRO DE CIRUGÍAS REALIZADAS Libros	X			1	5					X	Documento de registro que dan testimonio de los movimientos en un servicio de las actividades de apoyo para los objetivos perseguidos. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último registro del año y (5) año en el central. Se eliminan porque sirve como evidencia en la entrega de las muestras para estudio en Patología y control de facturación; una vez, recibidas y procesadas, los reportes de estudio irán a la historia clínica de cada usuario o serán entregados al usuario.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIA (1.2.4) (GESTION CLINICA Y GESTION QUIRURGICA)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.4-3.5	REGISTRO DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS Registros	X			1	5					X	Documento de registro que dan testimonio de los movimientos en un servicio de las actividades de apoyo para los objetivos perseguidos. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último registro del año y (5) año en el central. Se eliminan porque sirve como evidencia en la entrega de las muestras para estudio en Patología y control de facturación; una vez, recibidas y procesadas, los reportes de estudio irán a la historia clínica de cada usuario o serán entregados al usuario.
1.2.4-3.6	SOLICITUD SALAS DE CIRUGÍA PARA PACIENTES DE URGENCIAS Solicitudes	X			1	5					X	Documento de registro que dan testimonio de los movimientos en un servicio de las actividades de apoyo para los objetivos perseguidos. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último registro del año y (5) año en el central. Se eliminan porque sirve como evidencia en la entrega de las muestras para estudio en Patología y control de facturación; una vez, recibidas y procesadas, los reportes de estudio irán a la historia clínica de cada usuario o serán entregados al usuario.
1.2.4-4	PROGRAMAS											
1.2.4-4.1	PROGRAMA CLINICO INSTITUCIONAL SOPORTE MATABOLICO Y NUTICIONAL Programa Informes	X	X	PDF	1	10	X					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, en el caso el programa Soporte metabólico y nutricional y programa amigos del corazón. Resolución 211 de 11 /10/2017. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir del ultimo informe del programa del año y (10) años en archivo central. Se llevan en los dos soportes, parte de los programas van en la Historia clínica de cada paciente, los consolidados de los programas son de conservación total porque son muy relevantes en la parte clínica de la institución.
1.2.4-4.2	PROGRAMA CLINICO INSTITUCIONAL AMIGOS DEL CORAZON Programa informes	X	X	PDF	1	10	X					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, en el caso el programa Soporte metabólico y nutricional y programa amigos del corazón. Resolución 211 de 11 /10/2017. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir del ultimo informe del programa del año y (10) años en archivo central. Se llevan en los dos soportes, parte de los programas van en la Historia clínica de cada paciente, los consolidados de los programas son de conservación total porque son muy relevantes en la parte clínica de la institución.

SF: SOPORTE FISICO
SE: SOPORTE ELECTRONICO
CT: CONSERVACIÓN 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: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: ENFERMERÍA (1.2.5)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.5-1	ACTAS											
1.2.5-1.1	ACTAS DE COORDINADORES DE ENFERMERIA Acta Asistencia	X	X	PDF	1	10						X Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones de enfermería. Ley 266 de 1966, Ley 911 de 2004. 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 eliminación porque contienen planes de mejoramiento de aplicación inmediata para los diferentes servicios asistenciales y no adquieren valores secundarios.
1.2.5-1.2	ACTAS DE ENFERMERIA POR SERVICIO Acta Asistencia	X	X	PDF	1	10						X Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones de enfermería. Ley 266 de 1966, Ley 911 de 2004. 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 eliminación porque contienen planes de mejoramiento de aplicación inmediata para los diferentes servicios asistenciales y no adquieren valores secundarios.
1.2.5-1.3	ACTAS DE MANEJO DE SITUACIONES Y CONFLICTOS DE PERSONAL DE ENFERMERIA Queja interna Citación, puede ser verbal o escrita Descargos Acuerdos y compromisos	X	X	DOCX	1	10						X Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante las reuniones de enfermería. Ley 266 de 1966, Ley 911 de 2004. 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 eliminación porque contienen planes de mejoramiento de aplicación inmediata para los diferentes servicios asistenciales y no adquieren valores secundarios.
1.2.5-1.4	ACTAS DE COMITÉ INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA IAMI Acta Registro de Asistencia Cartas de delegación	X X X X	X	PDF	1	10	X					X Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante una reunión del comité de IAMI. Resolución 116 del 29 de Abril de 2021. 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 porque muestran las estrategias implementadas en el hospital en cumplimiento de las normas y lineamientos para la implementación integral de la iniciativa IAMI a favor del mejoramiento de la salud y nutrición de la Mujer, Madres, Niños y Niñas con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y criterios de calidad.
1.2.5-2	INFORMES											
1.2.5-2.1	INFORMES DE GESTIÓN informe		X	DOCX	1	5						X Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (5) años en el central. Se lleva únicamente en medio magnético y son de eliminación porque están contenidos en el Informe de Gestión Institucional.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: ENFERMERÍA (1.2.5)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E			
1.2.5-2.2	INFORMES DE SEGUIMIENTO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE informe		X	docx /ejecución; exe	1	5						X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (5) años en el central. Se llevan únicamente en medio magnético y se envía a través de correo electrónico a la oficina de calidad para integrarlo al Informe General de Seguridad del Paciente, y son de eliminación para no duplicar la información.
1.2.5-2.3	INFORMES DE SEGUIMIENTO DE EDUCACIÓN EN SALUD A PACIENTES, FAMILIA Y CUIDADOR informe		X	docx /ejecución; exe	1	5						X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (5) años en el central. Se llevan únicamente en medio magnético y se envía a través de correo electrónico a la oficina de calidad para integrarlo al Informe General de Seguridad del Paciente, y son de eliminación para no duplicar la información.

SF: SOPORTE FISICO

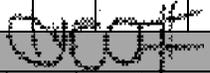
SE: SOPORTE ELECTRONICO

CT: CONSERVACIÓN 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: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: APOYO DE SERVICIOS DE SALUD (1.2.6) (CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO CLINICO Y APOYO DEL DIAGNOSTICO)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.6-1	ACTAS											
1.2.6-1.1	ACTAS DE COMITÉ DE TRANSFUSIONES Acta 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 transfusiones. Decreto 1571 de 1993, Resolución 116 del 29 de Abril de 2021. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir la última acta del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de selección metodo cualitativo según criterios epidemiológicos por enfermedades de interés en salud publica, historias clínicas con diagnósticos de enfermedades poco prevalentes; hc con diagnósticos de interés académico o investigativo cuando sea solicitado por equipos de investigación o docentes; los que por Oficina Jurídica se determinen que son de importancia legal; los que posteriormente a juicio del Comité determinen.
1.2.6-2	EVALUACIONES DIRECTAS E INDIRECTAS DE DESEMPEÑO Secretaría de Salud - Muestras y Casos Clínicos	X	X	PDF	1	5					X	Documentación generada de evaluaciones al laboratorio según el desempeño por parte de ente externo. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la última evaluación del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Son de eliminación porque se hace retroalimentación al grupo de Laboratorio Clínico, tan pronto llegan los resultados y son programas anuales.
1.2.6-3	HISTORIALES											
1.2.6-3.1	HISTORIALES DE EQUIPOS DE LABORATORIO Hoja de vida Garantía de equipos Actas de entrega de equipos industriales Reporte de mantenimiento preventivo Reporte de mantenimiento correctivo Copia de factura	X			1	10	X					Documentación propia de cada uno de los equipos del laboratorio que la Institución adquiere. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a medida que se vaya dando de baja a los equipos y (10) años en archivo central. Son de conservación total porque muestran parte de la historia tecnológica del Hospital.
1.2.6-4	INFORMES											
1.2.6-4.1	INFORMES DE GESTIÓN Informe	X	X	PDF	1	5					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (5) años en el central. Son de eliminación porque todos los informes se sacan de la base de datos del Laboratorio Clínico DATALAB 2005 sistema que tiene copia de seguridad.
1.2.6-4.2	INFORME MENSUAL DE TSH NEONATAL Informe	X	X	PDF	1	5					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (5) años en el central. Son de eliminación porque todos los informes se sacan de la base de datos del Laboratorio Clínico DATALAB 2005 sistema que tiene copia de seguridad.
1.2.6-4.3	INFORME MENSUAL DE TUBERCULOSIS-TBC, LEPTA Y VIH GESTACIONAL Informe	X	X	PDF	1	5					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (5) años en el central. Son de eliminación porque todos los informes se sacan de la base de datos del Laboratorio Clínico DATALAB 2005 sistema que tiene copia de seguridad.
1.2.6-4.4	INFORME MENSUAL DE UNIDAD TRASFUSIONAL Informe	X	X	PDF	1	5					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (5) años en el central. Son de eliminación porque todos los informes se sacan de la base de datos del Laboratorio Clínico DATALAB 2005 sistema que tiene copia de seguridad.
1.2.6-4.5	INFORME POR PERIODO EPIDEMIOLOGICO Informe	X	X	PDF	1	5					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (5) años en el central. Son de eliminación porque todos los informes se sacan de la base de datos del Laboratorio Clínico DATALAB 2005 sistema que tiene copia de seguridad.
1.2.6-4.6	INFORMES DE INDICADORES DE LA ASIGNACIÓN DE CITAS EN LA CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA Informe		X	PDF	1	10					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (10) años en el central. Ley 100 de 1993. Se llevan únicamente en medio magnético y son de eliminación por cuanto sirven de soporte de los planes de mejoramiento que son dinámicos.
1.2.6-4.7	INFORMES DE INDICADORES DE PRODUCCIÓN Informe		X	PDF	1	10					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (10) años en el central. Ley 100 de 1993. Se llevan únicamente en medio magnético y son de eliminación por cuanto sirven de soporte de los planes de mejoramiento que son dinámicos.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: APOYO DE SERVICIOS DE SALUD (1.2.6) (CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO CLINICO Y APOYO DEL DIAGNOSTICO)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.6-5	INSTRUMENTOS DE REGISTRO Y CONTROL EXTERNOS											
1.2.6-5.1	CONTROL DE CALIDAD DE COAGULACION Control de Calidad de Coagulación Registro de las retroalimentaciones de las evaluaciones		X	PDF	1	5						X Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
1.2.6-5.2	CONTROL DE CALIDAD DE HORMONAS O INMUNOANÁLISIS Registro de las retroalimentaciones de las evaluaciones		X	PDF	1	5						X Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
1.2.6-5.3	CONTROL DE CALIDAD DE UROANÁLISIS, PARASITOLOGIA Y HEMOPARASITOS Registro de las retroalimentaciones de las evaluaciones		X	PDF	1	5						X Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
1.2.6-5.4	CONTROL DE CALIDAD HEMATOLOGICO Reporte Formatos de Envío de Resultados Registro de las retroalimentaciones de las evaluaciones	X	X	PDF	1	5						X Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: APOYO DE SERVICIOS DE SALUD (1.2.6) (CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO CLINICO Y APOYO DEL DIAGNOSTICO)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E			
1.2.6-5.5	CONTROL DE CALIDAD MICROBIOLÓGICA												Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
	Registro de Envío de Resultados	X	X	PDF	1	5						X	
	Registro de las retroalimentaciones de las evaluaciones												
1.2.6-5.6	CONTROL DE CALIDAD QUÍMICA SANGUÍNEA												Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
	Registro de las retroalimentaciones de las evaluaciones		X	PDF	1	5						X	
1.2.6-5.7	CONTRL DE CALIDAD SEROLÓGICA												Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
	Registro de Envío de Resultados												
	Registro de las retroalimentaciones de las evaluaciones	X	X	PDF	1	5						X	
1.2.6-5.8	CONTROL DE CALIDAD TSH NEONATAL												Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
	Registro de Envío de Resultados	X	X	PDF	1	5						X	
	Registro de las retroalimentaciones de las evaluaciones												
1.2.6-5.9	CONTRLO DE CALIDAD UNIDAD TRASFUSIONAL												Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979.
	Instructivo	X	X	PDF	1	5						X	

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: APOYO DE SERVICIOS DE SALUD (1.2.6) (CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO CLINICO Y APOYO DEL DIAGNOSTICO)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E			
	Registro de Envío de Resultados y Retroalimentación de la Evaluación												Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
1.2.6-5.10	CONTROLES DE CALIDAD EXTERNOS												
	Registro de las retroalimentaciones de las evaluaciones	X	X	PDF	1	5						X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
1.2.6-5.11	CONTROL DE CALIDAD BIOLOGIA MOLECULAR Control de calidad Biología Molecular	X	X	PDF	1	5						X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad externos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006 Ley 9 de 1979. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir del último informe del año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en medio magnético, si cumple con los criterios legales para este tipo de archivo, o si no en físico; en físico se deja únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los
1.2.6-6	INSTRUMENTOS DE REGISTRO Y CONTROL INTERNOS												
1.2.6-6.1	CONTROL DE CALIDAD DE COAGULACION Control de Calidad de Coagulación		X	PDF	1	5						X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad internos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del último registro en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en físico, únicamente los controles de microbiología, Unidad Trasfusional y TSH Neonatal; los demás en medio magnético, dejando en físico únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.
1.2.6-6.2	CONTROL DE CALIDAD DE HORMONAS O INMUNOANÁLISIS Control de Calidad de Hormonas o Inmunoanálisis		X	PDF	1	5						X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad internos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del último registro en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en físico, únicamente los controles de microbiología, Unidad Trasfusional y TSH Neonatal; los demás en medio magnético, dejando en físico únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: APOYO DE SERVICIOS DE SALUD (1.2.6) (CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO CLINICO Y APOYO DEL DIAGNOSTICO)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.6-6.3	CONTROL DE CALIDAD DE MICROBIOLOGIA Control de Calidad de Microbiología		X	PDF	1	5					X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad internos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del último registro en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en físico, únicamente los controles de microbiología, Unidad Trasfusional y TSH Neonatal; los demás en medio magnético, dejando en físico únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los
1.2.6-6.4	CONTROL DE CALIDAD HEMATOLOGIA Control de Calidad Hematología	X	X	PDF	1	5					X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad internos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del último registro en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en físico, únicamente los controles de microbiología, Unidad Trasfusional y TSH Neonatal; los demás en medio magnético, dejando en físico únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los
1.2.6-6.5	CONTROL DE CALIDAD QUIMICA SANGUINEA Control de Calidad Química Sanguínea		X	PDF	1	5					X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad internos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del último registro en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en físico, únicamente los controles de microbiología, Unidad Trasfusional y TSH Neonatal; los demás en medio magnético, dejando en físico únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los
1.2.6-6.6	CONTROL DE CALIDAD TSH NEONATAL Control de Calidad TSH Neonatal	X	X	PDF	1	5					X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad internos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del último registro en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en físico, únicamente los controles de microbiología, Unidad Trasfusional y TSH Neonatal; los demás en medio magnético, dejando en físico únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los
1.2.6-6.7	CONTROL DE CALIDAD UNIDAD TRASFUSIONAL Control de Calidad Unidad Trasfusional	X	X	PDF	1	5					X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad internos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del último registro en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en físico, únicamente los controles de microbiología, Unidad Trasfusional y TSH Neonatal; los demás en medio magnético, dejando en físico únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los
1.2.6-6.8	CONTROL DE CALIDAD INTERNO Controles de Calidad Interno (Serología, pruebas inmunológicas, entre otros)	X	X	PDF	1	5					X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad internos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del último registro en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en físico, únicamente los controles de microbiología, Unidad Trasfusional y TSH Neonatal; los demás en medio magnético, dejando en físico únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los
1.2.6-6.9	CONTROL DE CALIDAD BILOGIA MOLECULAR Control de calidad Biología Molecular		X	PDF	1	5					X	Documentación donde quedan plamados todos los registros de calidad internos. ISO 17025 2005, ISO 15189 de 2007, 9001 de 2000 Decreto 2323 de 2006. Tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización del último registro en el año en el archivo de gestión y un tiempo de (5) años en el archivo central. Se llevan en físico, únicamente los controles de microbiología, Unidad Trasfusional y TSH Neonatal; los demás en medio magnético, dejando en físico únicamente el resumen y el seguimiento al control. Según concepto sobre tiempos de retención y disposición final de estas subseries, por parte del Laboratorio a la firma ACG Calidad y a la Secretaría de Salud de Boyacá, estos controles deben tener el mismo trato que la Historia Clínica, por estar íntimamente relacionados y se constituyen en evidencia de trazabilidad de las muestras y los resultados de los pacientes. Una vez cumplan los tiempos de retención se deben eliminar.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: APOYO DE SERVICIOS DE SALUD (1.2.6) (CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO CLINICO Y APOYO DEL DIAGNOSTICO)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.6-7	PROGRAMAS											
1.2.6-7.1	PROGRAMAS CLINICOS INSTITUCIONALES Programa Reactivovigilancia		X	sistema de información Daruma/ oracle server express	1	10					X	Conjunto de información relacionada entre sí, que constituyen un todo de un proceso determinado que indica un estado para las diferentes áreas. Resolución interna 211 de 11 de octubre de 2017. Los registros para indicadores Institucionales y de Acreditación tienen un tiempo de (1) años en el archivo de gestión, contados a partir del último informe en el año y un tiempo de (10) año en el archivo central. Son documentos de Eliminación porque el consolidado se lleva en el proceso de Calidad y son subidos al aplicativo de DARUMA.

SF: SOPORTE FISICO
SE: SOPORTE ELECTRONICO
CT: CONSERVACION TOTAL
D: DIGITALIZACION
S: SELECCION
E: ELIMINACION


MÓNICA MARÍA 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: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA (1.2.7)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL					PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.7-1	ACTAS											Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante una reunión del comité de vigilancia en salud pública COVE. Ley 9 de 1979, Decreto 780 de 2016, Resolución 116 del 29 de Abril de 2021. tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la finalización la última acta del año en el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central.
1.2.7-1.1	ACTAS COMITÉ VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - COVE Acta Registro de Asistencia Cartas de delegación	X	X	PDF	1	10	X					Las Actas son de conservación total, porque son casos específicos de muerte perinatal y muerte materna a las cuales se les hace comité de vigilancia según lo establece la normatividad y son de consulta permanente a través del tiempo; bien sea por las EPS y/o IPS implicadas o por entes judiciales.
1.2.7-1.2	ACTAS DE COMITÉ DE INFECCIONES Acta 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 infecciones. Ley 9 de 1979, Decreto 780 de 2016, Resolución 116 del 29 de Abril de 2021. 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, porque son casos específicos de infecciones intramurales u otros a las cuales se les hace comité de vigilancia según lo establece la normatividad y son de consulta permanente a través del tiempo; bien sea por las EPS y las IPS implicadas o por entes judiciales.
1.2.7-1.3	ACTAS ENTREGA DE TRATAMIENTOS EVENTOS DE SALUD PÚBLICA Actas Entrega de Tratamientos Eventos de Salud Pública	X	X	PDF	1	10	X					Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante la entrega de tratamientos de salud pública. 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 porque la información que contienen es relevante desde el punto de vista médico legal.
1.2.7-1.4	ACTAS COMITÉ DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL Acta 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 mortalidad Institucional. Resolución 116 del 29 de Abril de 2021. 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, porque son casos específicos de mortalidad Institucional a las cuales se les hace comité de vigilancia según lo establece la normatividad y son de consulta permanente a través del tiempo; bien sea por las EPS y/o IPS implicadas o por entes judiciales.
1.2.7-2	CONCEPTOS TÉCNICOS COMITÉ DE INFECCIONES Conceptos Técnicos comité de infecciones	X	X	PDF	1	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 (1) año, contados a partir del último concepto emitido en el año y (10) años en archivo central. Son de conservación total porque la información que contienen es relevante para la historia institucional y para los comité de infecciones.
1.2.7-3	INFORMES											
1.2.7-3.1	INFORME SEMANAL VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Informe semanal vigilancia en salud Pública		X	TXT	1	10					X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo, en el caso ante los entes de control de salud pública. Ley 1122 de 2007 Ley 1098 de 2006, Ley 220 de 1995, Ley 79 de 1993, Ley 23 de 1981 Decreto 435 y 538 de 2020 y Decreto 039 de 2021. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir de la finalización de su vigencia y (20) años en el central. Son de eliminación porque el proceso de notificación se encuentra adicionalmente en software del SIVIGILA y la información consolidada en físico pierde sus valores después de este tiempo.
1.2.7-4	NOTIFICACIONES											
1.2.7-4.1	NOTIFICACIONES DE EVENTOS EN SALUD PÚBLICA Notificaciones	X	X	PDF	1	10	X					Es el mecanismo que se tiene para informar en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población Colombiana. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir de la última notificación realizada en el año y (10) años en archivo central. Se debe conservar por ser eventos de trascendencia para la institución, la comunidad científica y el público en general hoy y para la historia posteriormente, porque pueden surgir estudios e investigaciones sobre estos temas.
1.2.7-4.2	NOTIFICACIONES DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS Notificaciones	X	X	PDF	1	10	X					Es el mecanismo que se tiene para informar en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población Colombiana. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir de la última notificación realizada en el año y (10) años en archivo central. Se debe conservar por ser eventos de trascendencia para la institución, la comunidad científica y el público en general hoy y para la historia posteriormente, porque pueden surgir estudios e investigaciones sobre estos temas.
1.2.7-5	PROGRAMAS											
1.2.7-5.1	PROGRAMA CLINICO INSTITUCIONAL PROGRAMA B 24 Informes	X	X	PDF	1	10	X					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, en el caso el programa B-24. Circular externa 012 de 2018, Resolución 211 de 11/10/2017. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir del último informe del programa en el año y (10) años en archivo central. Se llevan en los dos soportes, parte de los programas van en la Historia clínica de cada paciente, los consolidados de los programas son de conservación total porque son muy relevantes en la parte clínica de la institución.

SF: SOPORTE FÍSICO
SE: SOPORTE ELECTRÓNICO
CT: CONSERVACIÓN TOTAL
D: DIGITALIZACIÓN
S: SELECCIÓN
E: ELIMINACIÓN


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

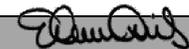

ELIZABETH CARO ARIAS
Firma: Responsable de Gestión Documental
FECHA: Noviembre 2021

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: SERVICIO FARMACEUTICO (1.2.8)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.8-1	ACTAS											
1.2.8-1.1	ACTAS DE BAJA DE MEDICAMENTOS VENCIDOS Acta	X	X	PDF	1	5				X		Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante actividades de dar de baja los medicamentos vencidos. Resolución externa 1403 de 2007. 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. Seleccionar la última acta de cada vigencia, por subserie documental, para transferir al archivo Histórico de acuerdo al método cuantitativo.
1.2.8-1.2	ACTAS DE COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA Acta Registro de Asistencia Cartas de delegación	X x x	X 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 farmacia y terapéutica. Resolución interna 116 del 29 de Abril de 2021. tiene un tiempo de (1) año, contados a partir de la última acta del año el archivo de gestión y un tiempo de (10) años en el archivo central. Se conservan totalmente porque tiene valores médico científico y aportan al proceso de investigaciones en temas de salud. Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante actividades de recepción de medicamentos. Resolución externa 1403 de 2007. 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. Seleccionar la última acta de cada vigencia, por subseries documental, para transferir al archivo Histórico de acuerdo al método cuantitativo.
1.2.8-1.3	ACTAS DE RECEPCION DE MEDICAMENTOS Acta		X	PDF	1	5				X		Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante actividades de visita ente de control al servicios farmacéutico. Resolución externa 1403 de 2007. 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. Seleccionar la última acta de cada vigencia, por subseries documental, para transferir al archivo Histórico de acuerdo al método cuantitativo.
1.2.8-1.4	ACTAS DE VISITA ENTE DE CONTROL Acta Visita Secretaría de Boyacá Registro de Asistencia Cartas de delegación	X x x	X X X	PDF	1	5				X		Las actas son aquellos documentos donde queda plasmada toda la información que se produce durante actividades de visita ente de control al servicios farmacéutico. Resolución externa 1403 de 2007. 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. Seleccionar la última acta de cada vigencia, por subseries documental, para transferir al archivo Histórico de acuerdo al método cuantitativo.
1.2.8-2	COMPROBANTES DE CONTROL DE MEDICAMENTOS											
1.2.8-2.1	COMPROBANTE DE DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS DE LABORATORIO Comprobante Salida del producto Nota Crédito cuando aplique	X X	X X	Servinte								Documentos que contienen la información de control del manejo de los medicamentos en el servicio farmacéutico. Resolución externa 1403 de 2007. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir del último comprobante del año y (5) años en archivo central. Son de selección metodo cuantitativo por subserie Seleccionar uno de cada 10, para transferir al Archivo Histórico / todo me maneja en el software SERVINTE.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: SERVICIO FARMACEUTICO (1.2.8)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E	
1.2.8-2.2	COMPROBANTES DE SALIDA DE MEDICAMENTOS DE CONSUMO										Documentos que contienen la información de control del manejo de los medicamentos en el servicio farmacéutico. Resolución externa 1403 de 2007. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir del último comprobante del año y (5) años en archivo central. Son de selección método cuantitativo por subserie Seleccionar uno de cada 10, para transferir al Archivo Histórico / todo me maneja en el software SERVINTE.
	Comprobantes de egreso	X	X	Servinte	1	5				X	
	Soportes de solicitud	X	X								
1.2.8-2.3	REGISTROS DE PRODUCCION DE ADECUACIÓN Y PREPARACION DE MEDICAMENTOS-CAPM										Documentos que contienen la información de los registros de producción de adecuación de medicamentos en el servicio farmacéutico. Resolución Minsalud 444 de 2008. Tiene un tiempo en los archivos de gestión de (1) año, contados a partir del último registro del año y (5) años en archivo central. Por subserie Seleccionar uno (1) de cada 10, para transferir al Archivo Histórico por el método cuantitativo de selección.
	Orden de producción de medicamentos inyectables	X			1	5				X	
	Orden de producción de jeringas de insulina	X									
	Orden de producción de Reempaque de formas farmacéuticas sólidas	X									
	Orden de producción de Reenvase de formas farmacéuticas sólidas	X									
	Orden de producción de mezclas para nutrición parenteral	X									
1.2.8-3	INFORMES										
1.2.8-3.1	INFORME AL SISTEMA DE INFORMACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Informe al Sistema de Información de Precios de Medicamentos - SISMED del Ministerio de Protección Social	X			1	10	X				Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Resolución 0718 de 2015. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (10) años en el central. Estos informes son de conservación total porque hacen parte de la historia institucional y porque son de evidencia de control.
1.2.8-3.2	INFORME DE COSTO DE MEDICAMENTOS	X	X	PDF	1	10				X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Resolución 0718 de 2015. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir último informe del año y (10) años en el central. Seleccionar mediante el método cuantitativo un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico/ SERVINTE.
	Informe de Costo de medicamentos	X	X	PDF							
	Número de fórmulas	X	X	PDF							
	Soportes de la interfase contable	X	X	PDF							
1.2.8-3.3	INFORME DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA Informe	X	X	PDF	1	10				X	Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Circuales externas 600-1330 de 2015 y 600-7758 de 2015 y 600-10251-2015 y 600-10273/2014. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (10) años en el central. Mediante el método cualitativo se debe seleccionar únicamente el consolidado anual. para el archivo Histórico.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: SERVICIO FARMACEUTICO (1.2.8)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.8-3.4	INFORME DE PROGRAMA OPTIMIZACION DE ANTIMICROBIANOS Informe	x	x	PDF	1	10				X		Es el documento que estandariza la metodología para la optimización de antimicrobianos , en funcion de los antibioticos de elección según el tipo de patologia infecciosa, reducción de fectos adversos asociados al uso de antimicrobianos, fortalecer la vigilancia en cuanto a la resistencia o antibioticos y costos. Resolucion Interna 036 del 2016 y lineamientos técnicos para la implemetnacion de programas de optimizacion de antimicrobianos en el escenario hospitalario y ambulatorio. Tienen un tiempo de (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Mediante el metodo cualitativo se debe seleccionar únicamente el consolidado anual para el archivo Histórico.

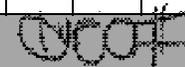
TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

ENTIDAD PRODUCTORA: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OFICINA PRODUCTORA: SERVICIO FARMACEUTICO (1.2.8)

CODIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		FORMATO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTOS	
		SF	SE		A.G.	A.C.	CT	D	S	E		
1.2.8-3.5	INFORME DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL		X	PDF	1	10				X		Los informes son documentos que indican la gestión realizada por la Institución ante un ente interno o externo. Resolución externa 1403 de 2007. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último informe del año y (10) años en el central. Mediante el metodo cuantitativo seleccionar un informe de cada 10, para transferir al Archivo Histórico.
	Informe de entradas y salidas de medicamentos de control especial											
1.2.8-4	HISTORIALES											Es el documento que contiene todos los registros de los inventarios de medicamentos y dispositivos médicos en el cual se detallan los asuntos, fechas, cantidades, entre otros. Resolución externa 1403 de 2007. Tienen un tiempo de (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último inventario del año y un tiempo de (10) años en el archivo central. Se lleva en medio magnético, por tal motivo se deben establecer los mecanismos de seguridad apropiados para este tipo de soportes./ SERVINTE, son de conservación total porque hacen parte de la historia institucional.
1.2.8-4.1	HISTORIALES DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS Inventario de Bodegas	X	X	Excel	1	10	X					
1.2.8-5	INSTRUMENTOS DE REGISTRO Y CONTROL											
1.2.8-5.1	REGISTRO DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL Registros de Aire Medicinal	X			1	10					X	Documento de registro del sistema de aire medicinal de la Institución. Resolución externa 1403 de 2007. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último registro del año y (10) año en el central. Estas subseries son de eliminación porque son de continua actualización.
1.2.8-5.2	REGISTRO DE GASES MEDICINALES Registros de Gases Medicinales	X			1	10					X	Documento de registro del sistema de gases medicinales de la Institución. Resolución externa 1403 de 2007. Permanece (1) año en el archivo de gestión, contados a partir del último registro del año y (10) año en el central. Estas subseries son de eliminación porque son de continua actualización.

SF: SOPORTE FISICO
SE: SOPORTE ELECTRONICO
CT: CONSERVACIÓN 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